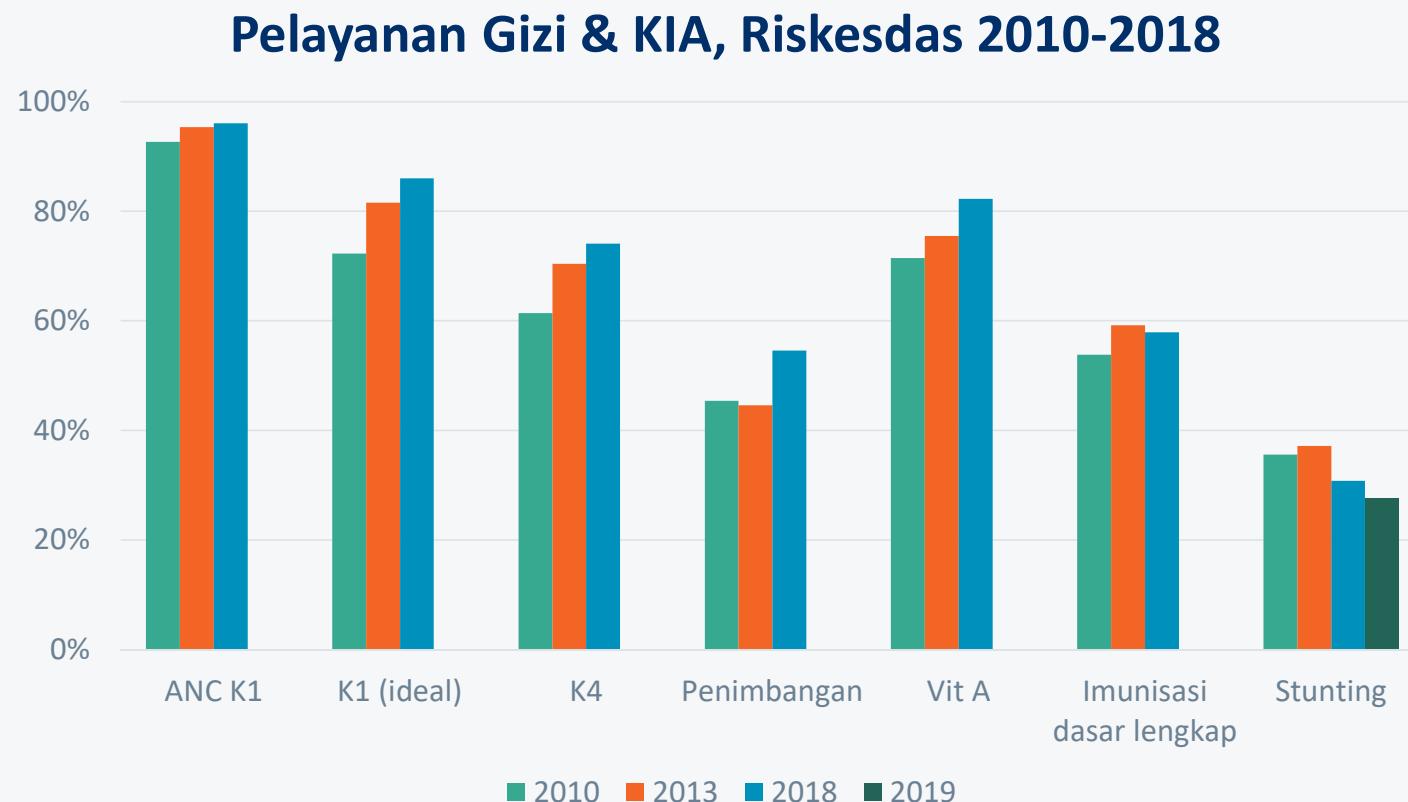

Dampak Pandemi COVID-19 terhadap Pelayanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus Lima Wilayah di Indonesia

Cakupan pelayanan gizi dan KIA telah mengalami perbaikan dari tahun ke tahun



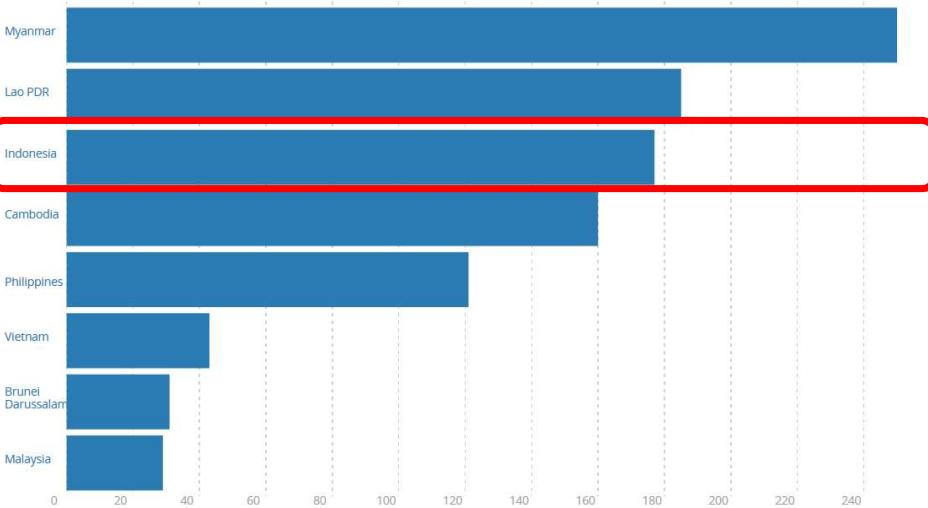
Pandemi COVID-19 memberikan tantangan baru yang mengancam keselamatan ibu dan anak



- Pandemi penyakit menular dapat mengganggu pelayanan KIA, yakni penurunan kunjungan KIA ke pelayanan kesehatan (Madhav et al., 2018)
- **Penurunan kunjungan ini bahkan tidak membaik setelah pandemi berakhir (Delamou et al., 2017)**

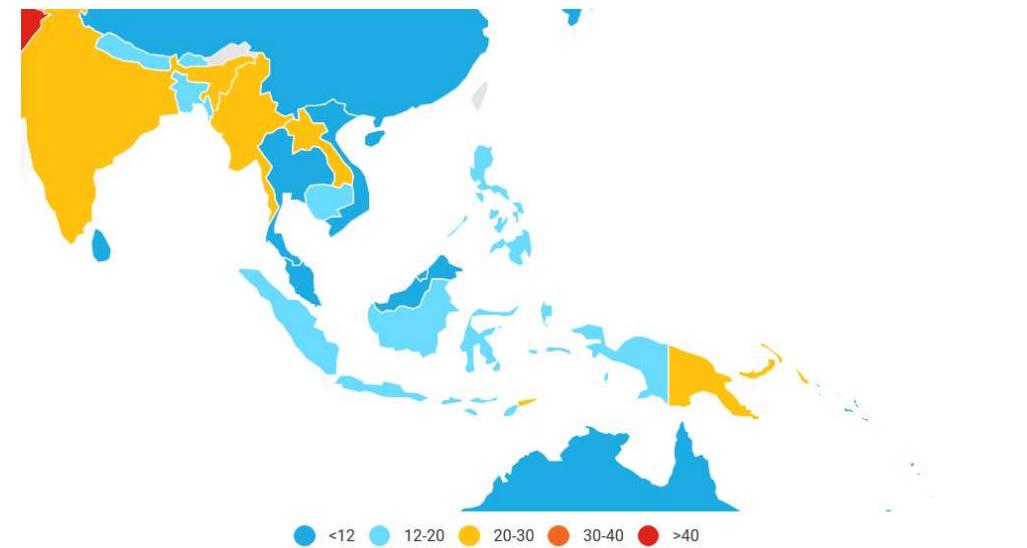
Mengapa mempertahankan pelayanan gizi dan KIA penting?

Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 Kelahiran Hidup



data.worldbank.org

Angka Kematian Neonatal (AKN) per 1000 Kelahiran Hidup



data.unicef.org

Mixed Method digunakan untuk menggali situasi di lima daerah



KUANTITATIF

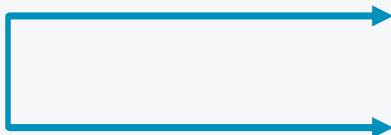


LAPORAN DATA RUTIN BULANAN JAN 2019 – APRIL 2020

- > Tingkat Kabupaten
- > Tingkat Puskesmas



KUALITATIF



Faktor-faktor yang memengaruhi pelayanan gizi dan KIA

Strategi yang dilakukan untuk pelayanan gizi dan KIA



1 DKI Jakarta – Jakarta Timur

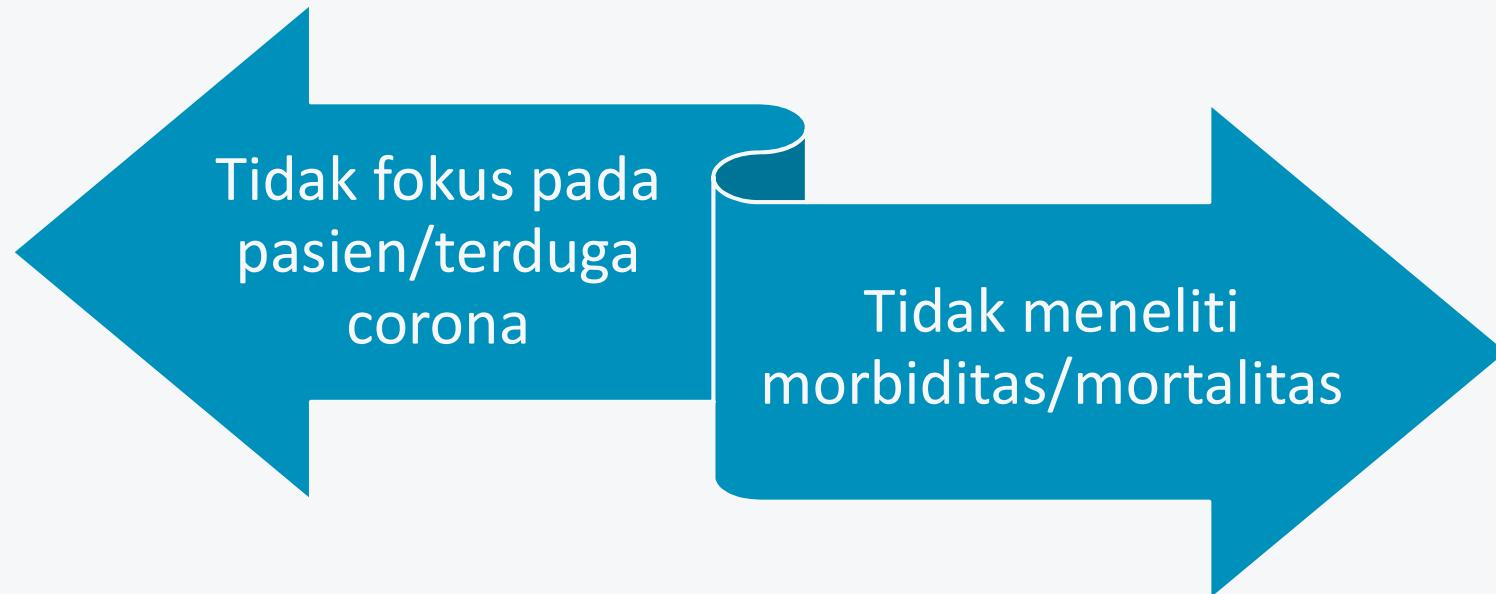
2 Jawa Barat – Kabupaten Bekasi

3 Sulawesi Selatan – Kabupaten Maros

4 Bali – Kabupaten Badung

5 NTT – Kota Kupang

Penelitian ini fokus pada proses pelayanan gizi dan KIA



Apa yang terjadi di pelayanan gizi dan KIA selama masa pandemi?

Pelayanan Kehamilan, Pelayanan Persalinan, Nifas dan Neonatal, Pelayanan Bayi dan Balita

Pelayanan kehamilan difokuskan di Puskesmas, kunjungan rumah, dan secara daring

1

Diutamakan K1, K4, dan apabila ada keluhan

5 wilayah

2

Pengurangan kelengkapan pemeriksaan

- Kabupaten Maros
- Kota Jakarta Timur

3

Pelayanan dengan kunjungan rumah

- Kabupaten Maros
- Kabupaten Bekasi
- Kabupaten Badung

4

Pelayanan secara daring

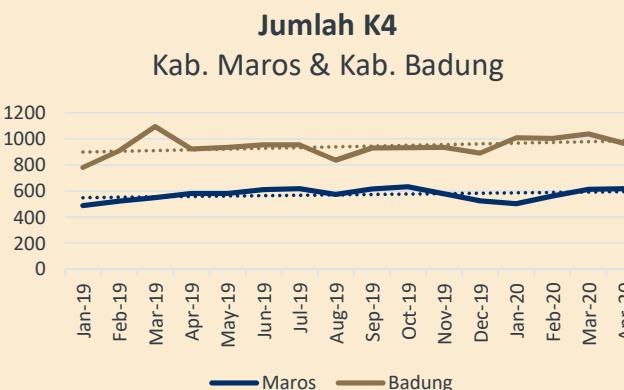
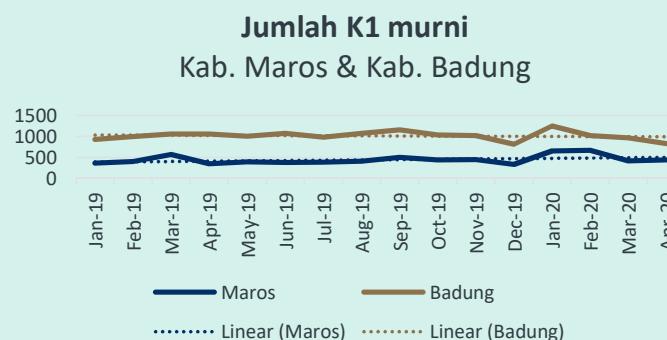
- 5 wilayah

K1: Kunjungan pertama pada kehamilan trimester I

K4: Kunjungan ke-4 pada kehamilan trimester III



Pelayanan K1 dan K4 mengalami penurunan selama pandemi



K1 murni: Kunjungan pertama pada kehamilan trimester I

K4: Kunjungan ke-4 pada kehamilan trimester III

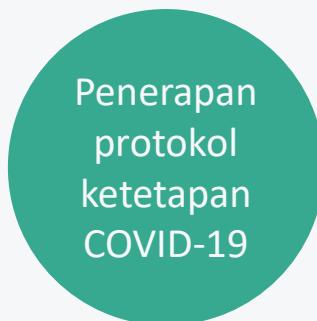
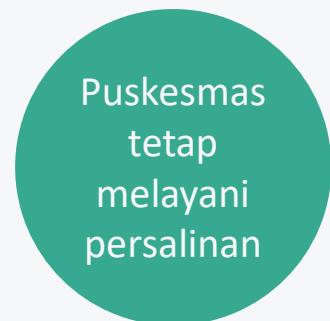
Penurunan K1 murni:

- Kabupaten Maros (34,23%)
- Kota Jakarta Timur (30,62%)
- Kabupaten Badung (18,19%)

Penurunan K4:

- Kota Jakarta Timur = 31,65%
- Kabupaten Bekasi = 6,6%
- Kabupaten Badung = 3,89%

Pelayanan persalinan tidak berubah namun ada kendala pada perujukan

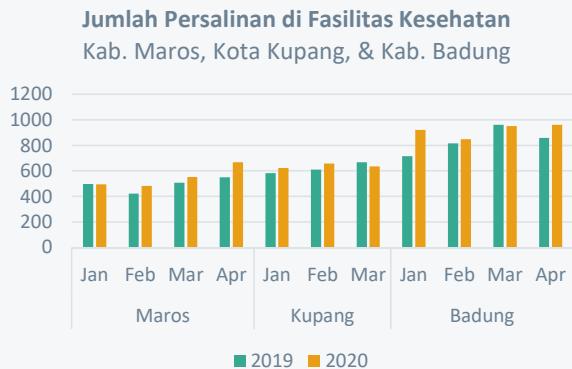
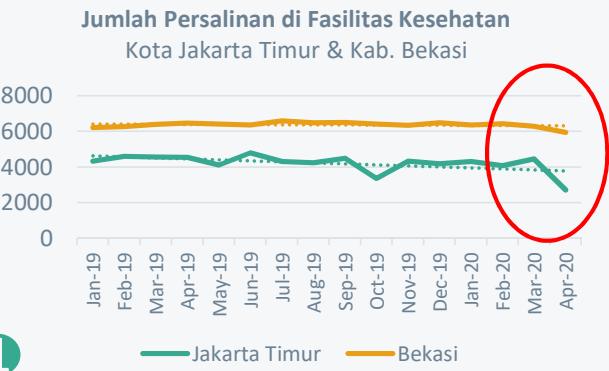


Permasalahan rujukan ibu hamil risti

Kesulitan merujuk di
Kab. Maros: Zona Merah

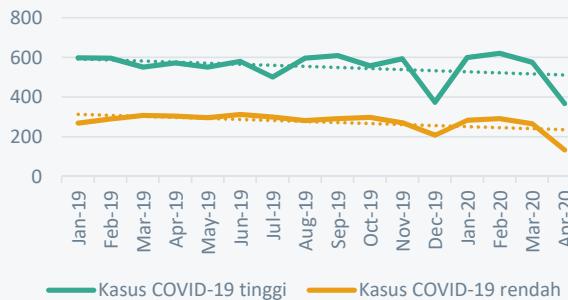
Kesulitan merujuk di Kota
Kupang: Penolakan keluarga

Peningkatan persalinan di non-faskes dan non-nakes di Jakarta Timur

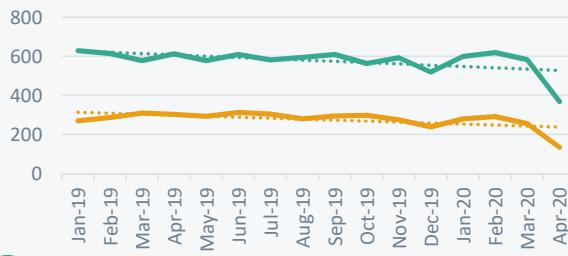


Variasi perubahan kunjungan nifas (KF3) dan neonatal (KN) di berbagai wilayah

KN Lengkap di Puskesmas Kecamatan
Kota Jakarta Timur

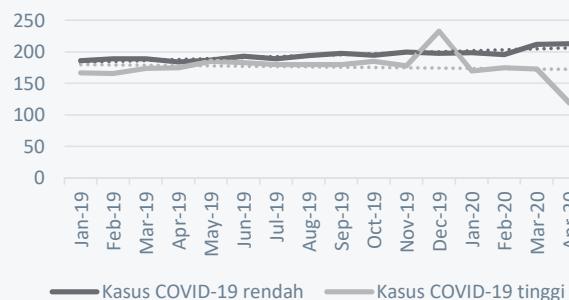


KF3 di Puskesmas Kecamatan
Kota Jakarta Timur

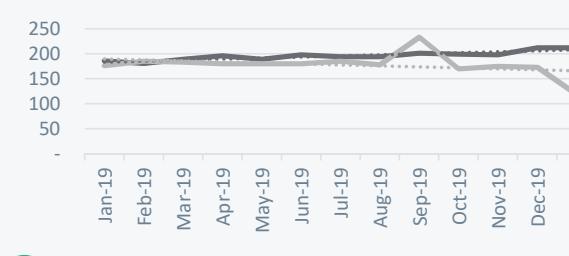


1

KN Lengkap di Puskesmas Kecamatan
Kabupaten Bekasi

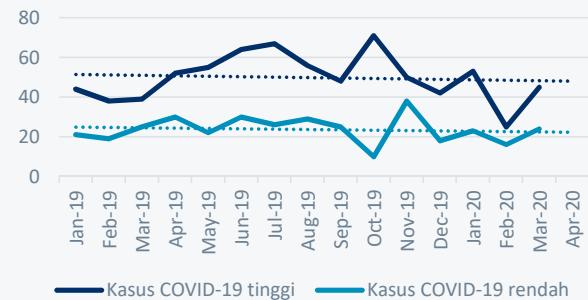


KF3 di Puskesmas Kecamatan
Kabupaten Bekasi

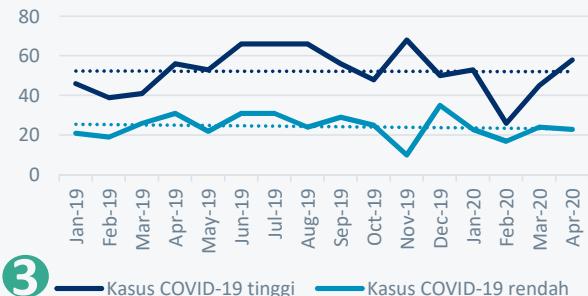


2

KN Lengkap di Puskesmas Kecamatan
Kabupaten Maros



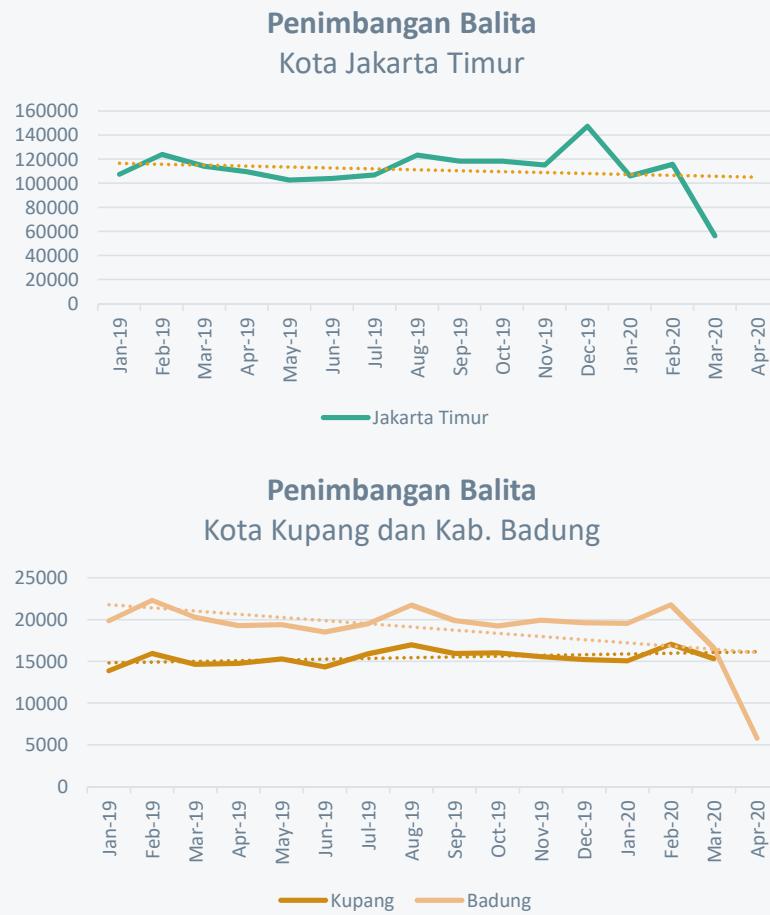
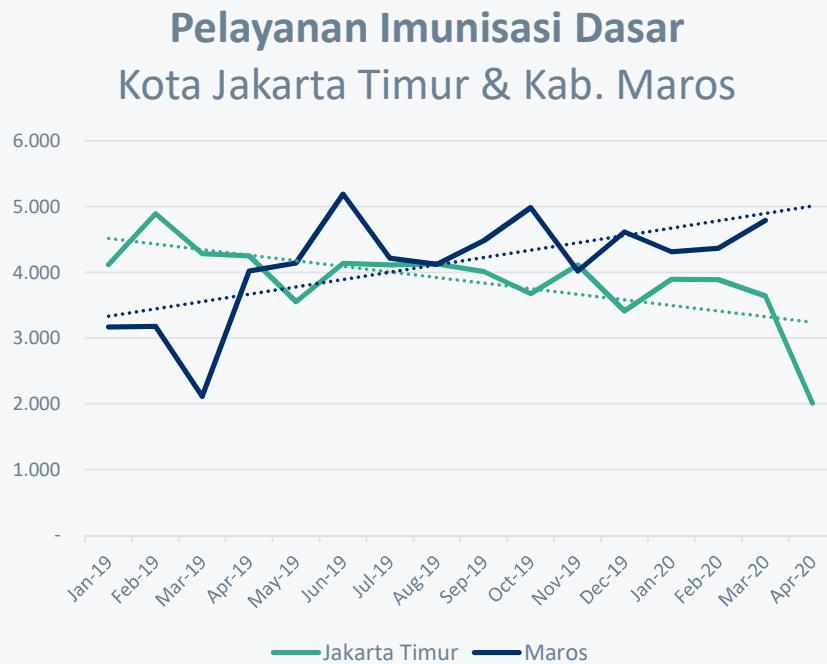
KF3 di Puskesmas Kecamatan
Kabupaten Maros



3

1. Kota Jakarta Timur: secara umum terjadi penurunan namun puskesmas dengan kasus COVID-19 rendah mengalami penurunan yang lebih tajam.
2. Kabupaten Bekasi: penurunan lebih signifikan terjadi pada wilayah puskesmas dengan kasus COVID-19 tinggi.
3. Kabupaten Maros: KF-3 dan KN lengkap justru mengalami peningkatan

Penundaan posyandu secara signifikan mengurangi cakupan pelayanan kesehatan anak



Apa saja yang mendukung dan menghambat pelayanan gizi dan KIA selama masa pandemi?

Kebijakan Kementerian Kesehatan dan Pemerintah Daerah memengaruhi secara langsung penyelenggaraan pelayanan

Modifikasi pelayanan sesuai kondisi sosial ekonomi dan keparahan kasus

- ⑩ Posyandu dihentikan di Kota Jakarta Timur; pemantauan dialihkan dengan metode daring
 - Posyandu di Kota Kupang masih beroperasi sampai April 2020; metode daring kurang banyak digunakan

• Sosialisasi pedoman dan supervisi tidak mengalami kendala

- Sosialisasi telah dilakukan secara daring untuk Dinas Kesehatan dan Puskesmas
- Supervisi tetap dilakukan secara vertikal secara daring

Terbatasnya tenaga kesehatan dan perbedaan akses internet dapat memperlebar ketimpangan capaian gizi dan KIA

Terdapat kekurangan tenaga gizi di Kabupaten Bekasi dan Kabupaten Badung

Penutupan layanan karena tenaga kesehatan terpapar oleh COVID-19

Akses internet membantu keberlangsungan pelayanan namun ada keterbatasan



Implikasi kebijakan: Diperlukan upaya untuk mencegah semakin lebarnya ketimpangan pelayanan gizi dan KIA di Indonesia

Meningkatnya risiko kematian ibu dan anak

- Penurunan K1, K4, TTD
- Penurunan imunisasi dan pemantauan pertumbuhan

Ketimpangan pelayanan gizi dan KIA melebar

- Kekurangan jumlah tenaga kesehatan
- Ketimpangan digital



Terima Kasih



 Jl. Cikini Raya No. 10A
Jakarta 10330, Indonesia

 +6221 3193 6336;
+6221 3193 0850

 smeru@smeru.or.id
 www.smeru.or.id

-  @SMERUInstitute
-  @SMERUInstitute
-  The SMERU Research Institute
-  The SMERU Research Institute