

ANALISIS GERAKAN SAYANG IBU DALAM MENURUNKAN AKI DAN AKB DI KABUPATEN SUKAMARA

*Analysis of Maternal Affection Movemen in Reducing IMR and MMR
in Sukamara*

Denny Vira Sari¹, Bayba Melda Suhita², Katmini³

Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia

dennyvirasari79@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Gerakan sayang ibu merupakan gerakan bersama dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi, gerakan yang berkomitmen agar bersinergi dalam pelaksanaan program. Adanya perubahan sistem pemerintahan dan kebijakan sektor pemerintah, maka pelaksanaan Gerakan Sayang Ibu (GSI) perlu disesuaikan agar dapat bersinergi dan terintegrasi dengan program dan kegiatan lain yang ada pada daerah.

Tujuan penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kegiatan tim, komitmen dan dukungan, sector terkait terhadap upaya menurunkan penyebab kematian ibu dan bayi di kabupaten Sukamara.

Metode : Penelitian ini menggunakan pendekatan Kualitatif study kasus yang dilaksanakan di Kabupaten Sukamara. Informan utama dalam penelitian ini adalah Tim Kelompok Kerja Gerakan Sayang Ibu Kecamatan yang berada di Kabupaten Sukamara berjumlah 9 orang serta informan Tiangulasi berjumlah 3 orang. Informan dalam penelitian ini dipilih menggunakan *puposive sampling*. Sumber data diperoleh dari hasil wawancara mendalam (indep interview) dan FGD (focus Group Discussion).

Hasil : Pelaksanaan Program GSI Suami Siaga Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi P4K belum berjalan, pembiayaan persalinan menggunakan BPJS dimana untuk biaya keluarga pendamping tidak termasuk, Bank darah belum terkoordinir ketika memerlukan darah pada saat emergency tidak tersedia, Strategi Gerakan Sayang Ibu, yaitu strategi melibatkan organisasi PKK dalam pelaksanaan GSI belum maksimal terlaksana, masih terbatasnya kegiatan yang menyesuaikan anggaran, kelompok kerja PKK IV adalah bidang kesehatan, tidak semua memahami dan mampu bersinergi ketika dalam pelaksanaan.

Simpulan : Pelaksanaan Program Gerakan Sayang Ibu dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Sukamara belum maksimal. Hambatan dalam pelaksanaan program GSI perlu segera diatasi.

Kata Kunci : Program GSI , Strategi GSI, peran PKK.

ABSTRACT

Background : Maternal love movement is a joint movement in reducing maternal and infant mortality, a movement that is committed to synergizing in program implementation. With changes in the government system and government sector policies, the implementation of the Mother Love Movement (GSI) needs to be adjusted so that it can synergize and integrate with other programs and activities in the region.

Research Purposes : This study aims to determine the team's activities, commitment and support, related sectors to efforts to reduce the causes of maternal and infant mortality in Sukamara district.

Methods: This study uses a case study qualitative approach which was carried out in Sukamara Regency. The main informants in this study were the 9-person Team of the Sayang Ibu Sub-district Working Group in Sukamara Regency and 3 Tiangulasi informants. Informants in this study were selected using purposive sampling. Sources of data obtained from the results of in-depth interviews (indep interview) and FGD (focus Group Discussion).

Results: Implementation of the GSI Husbands Alert Program The delivery planning program and prevention of P4K complications have not yet been implemented, delivery financing using BPJS which is not included for accompanying family costs, Blood banks have not been coordinated when needing blood during an emergency is not available, Mother's Love Movement Strategy, namely a strategy involving the PKK organization in the implementation of the GSI has not been maximally implemented, there are still limited activities that adjust the budget, the PKK IV working group is in the health sector, not all understand and are able to synergize when in implementation.

Conclusion: The implementation of the Mother's Love Movement Program in reducing maternal and infant mortality rates in Sukamara Regency has not been maximized. Obstacles in implementing the GSI program need to be addressed immediately.

Keywords: GSI Program, GSI Strategy, the role of PKK

PENDAHULUAN

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB merupakan komitmen internasional dalam rangka mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan Sustainable Development Goal's (SDG's) salah satu dari 8 tujuan yang ingin di capai masyarakat global adalah menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan Ibu. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan terjadi kematian ibu sebanyak 500.000 setiap tahunnya, 99% diantaranya terjadi di negara berkembang. Indikator derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat adalah angka kematian maternal dan perinatal. Sedangkan di Indonesia angka tersebut masih tinggi. Target Angka kematian Ibu (AKI) di Indonesia Pada tahun 2015 adalah 102/100.000 kelahiran hidup (Astuti, 2017). Dalam upaya mencapai tujuan negara untuk mensejahterakan masyarakat telah dilakukan berbagai upaya

pembangunan didaerah sampai tingkat desa/kelurahan. Salah satu upaya dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia adalah melalui penurunan Angka Kematian Ibu saat hamil, melahirkan dan masa nifas (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Sejak tahun 1996 telah diluncurkan suatu gerakan yaitu Gerakan Sayang Ibu (GSI) yang pencanangannya dilakukan oleh Presiden RI pada tanggal 22 Desember 1996 di Kabupaten Karanganyar, Propinsi Jawa Tengah (Setiawati 2008). Menurut Setiawati 2008 Dalam pelaksanaan Gerakan Sayang Ibu (GSI), Kecamatan merupakan lini terdepan untuk mensinergikan antara pendekatan lintas sektor dan masyarakat dengan pendekatan sosial budaya secara komprehensif utamanya dalam mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Sebagai suatu gerakan, Gerakan Sayang Ibu (GSI) telah memberikan kontribusi yang dirasakan manfaatnya dengan adanya data berkurangnya jumlah kematian ibu karena hamil, melahirkan dan nifas, serta meningkatnya rujukan yang berhasil ditangani.

Adanya perubahan sistem pemerintahan dan kebijakan sektor pemerintah, maka pelaksanaan Gerakan Sayang Ibu (GSI) perlu disesuaikan agar dapat bersinergi dan terintegrasi dengan program dan kegiatan lain yang ada pada daerah. Revitalisasi Gerakan Sayang Ibu (GSI) adalah upaya pengembangan Gerakan Sayang Ibu (GSI) melalui upaya ekstensifikasi, intensifikasi dan institusionalisasi termasuk dalam pemenuhan komitmen Tim Kelompok Kerja GSI, partisipasi masyarakat belum maksimal dalam meningkatkan kesejahteraan perempuan dalam meningkatkan kualitas hidup perempuan dan perlindungan anak (Dewi Puji Astuti 2011). Kabupaten Sukamara merupakan kabupaten wilayah Provinsi Kalimantan Tengah, data dalam profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2018 terjadi penurunan signifikan untuk Angka Kematian Ibu berbanding terbalik dengan Angka Kematian Bayi, yang terjadi peningkatan signifikan di tahun 2018, Kerjasama lintas sektor di Kabupaten Sukamara yang menangani masalah-masalah percepatan penurunan AKI dan AKB antar Dinas Instansi diperlukan koordinasi dari tingkat Provinsi, Daerah mulai dari perencanaan pelaksanaan kegiatan sampai evaluasi. Penelitian ini berfokus pada analisis implementasi Gerakan Sayang Ibu dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan bayi di Kabupaten Sukamara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi kasus yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau memaparkan peristiwa-peristiwa urgent yang terjadi pada masa kini. Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Sukamara. Dalam penelitian ini sumber data adalah dari Informan. Informan dalam penelitian ini adalah Tim Gerakan sayang Ibu, dari Pokja GSI Kecamatan yang berada di kabupaten Sukamara. Sumber data diperoleh dari hasil wawancara mendalam (indep interview) dan hasil FGD (focus Group Discussion).

Informan utama dalam penelitian ini adalah Tim Kelompok Kerja Gerakan Sayang Ibu Kecamatan yang berada di Kabupaten Sukamara yang berjumlah 9 orang. Informan Tiangulasi adalah 3 orang. Informan dalam

penelitian ini dipilih menggunakan *puposive sampling* dengan memperhatikan beberapa kriteria tertentu. Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah wawancara mendalam semi terstruktur, observasi dalam penelitian bisa di klarifikasi dengan peneliti, dilaksanakan secara terstruktur atau penyamaran, menggunakan dokumentasi dan teknik mengumpulkan data dari sumber non insani, sumber terdiri dari dokumen dan rekaman dengan waktu yang ditentukan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pada penelitian ini menghasilkan delapan tema besar dari analisis data. tujuh tema yang dihasilkan adalah: 1) Pelaksanaan Program Gerakan Sayang Ibu Suami Siaga oleh Tim pokja GSI Kecamatan di Kabupaten Sukamara ; 2) Strategi Gerakan sayang Ibu yang di terapkan oleh Tim GSI di kabupaten Sukamara; 3) Revitalisasi gerakan sayang ibu di kabupaten Sukamara; 4) Fasilitas rujukan di kabupaten Sukamara untuk penatalaksanaan faktor resiko dan komplikasi ibu hamil dan bersalin . 5) Tempat Persalinan yang mendukung program penurunan angka kematian ibu dan bayi di kabupaten Sukamara; 6) Mekanisme rujukan dalam penatalaksanaan komplikasi kehamilan dan persalinan di kabupaten sukamara; 7) Peran PKK untuk Gerakan Sayang Ibu, turut meningkatkan peran serta masyarakat dalam meningkatkan kesejahteraan Kesehatan Ibu dan anak di wilayahnya. 8) Hambatan dalam inovasi gerakan sayang ibu dalam pelaksanaan kegiatan di kecamatan Sukamara.

Kepengurusan Tim Gerakan Sayang Ibu di kabupaten Sukamara SK pertama di bentuk pada tahun 2011 setelah 8 tahun pemekaran pembentukan Kabupaten Sukamara, yang kemudian dilanjutkan dengan pembentukan SK Pokjatab GSI di Kabupaten Sukamara dengan Uraian singkat, yang dilanjutkan dengan pembentukan Tim Pokja GSI di 5 kecamatan yang berada di wilayah Kabupaten Sukamara, Tim Gerakan sayang Ibu kabupaten Sukamara ini sudah mulai menjalankan program GSI ini selama Sembilan tahun dari awal mulai SK pertama di buat.

Pelaksanaan program Gerakan Sayang Ibu Suami Siaga oleh Tim pokja GSI Kecamatan di Kabupaten Sukamara

Pengorganisasian program Gerakan Sayang Ibu tim selalu berusaha menggerakkan masyarakat untuk aktif terlibat dalam kegiatan seperti membuat tabulin, pemetaan bumil dan donor darah serta ambulan desa, biaya pemeriksaan dan persalinan menggunakan BPJS, Jampersal, dengan surat keterangan tidak mampu dari RT bagi yang tidak memiliki jaminan. Hasil wawancara dari 6 informan, didapatkan hasil bahwa semua informan mengatakan telah melaksanakan pengorganisasian program suami siaga di dalam tim Gerakan Sayang Ibu di setiap kecamatan seperti merencanakan biaya persalinan, mempersiapkan donor darah, dan transportasi menuju tempat persalinan.

Strategi Gerakan sayang Ibu yang di terapkan oleh Tim GSI di kabupaten Sukamara

Strategi yang di gunakan dalam pelaksanaan Gerakan Sayang Ibu di sukamara menggunakan strategi pelayanan agar lebih dekat dengan kaum perempuan serta membawa mereka untuk lebih dekat dengan pelayanan melalui peran serta organisasi PKK. Hasil penelitian didapatkan strategi memindahkan pelayanan agar lebih dekat dengan kaum perempuan serta membawa mereka untuk lebih dekat dengan pelayanan mulai berjalan dengan optimal. Terungkap pula strategi melaksanakan kegiatan lomba Gerakan Sayang Ibu ini, masih belum maksimal bila kurang didukung dalam segi pemberian anggaran kegiatan.

Revitalisasi Gerakan Sayang Ibu di kabupaten Sukamara.

Pelaksanaan revitalisasi GSI di kabupaten Sukamara belum terintegrasi dalam hal pelaksanaan koordinasi dalam Tim GSI yang diharapkan bisa sejalan dengan situasi dan kebutuhan daerah, antara Tim Pokjatab Kabupaten, pokja kecamatan dan satgas GSI di wilayah kabupaten Sukamara.

Upaya meningkatkan kepedulian dan dukungan sector terkait dalam Tim GSI kabupaten sendiri belum terkoordinasikan dengan baik. Hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa bahwa SK Tim GSI kecamatan di perbaharui pada saat ada lomba, indicator penilaian GSI dipersiapkan oleh bidan yang bertanggung jawab di wilayah kerjanya.

Satuan petugas Revitalisasi Gerakan Sayang Ibu desa yang seharusnya bersama melaksanakan dan menjalankan program Gerakan Sayang Ibu untuk memenuhi kriteria desa siap antar jaga (siaga). Dari hasil penelitian ini terungkap pula bahwa indicator penilaian Gerakan Sayang Ibu dari persiapan dan pelaksanaan lomba lebih banyak dikerjakan oleh petugas kesehatan.

Mekanisme rujukan yang berjalan di kabupaten Sukamara untuk penatalaksanaan factor resiko dan komplikasi ibu hamil dan bersalin .

Sistem rujukan untuk penatalaksanaan factor resiko dan komplikasi ibu hamil dan bersalin sudah berjalan dengan baik dan sesuai dengan kondisi wilayah untuk penatalaksanaan kasus gawat darurat pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi di kabupaten Sukamara. Kesepakatan tentang rujukan sudah jelas dan menyesuaikan kondisi wilayah keadaan pasien dan usaha ketepatan penanganan untuk komplikasi pada kasus kehamilan persalinan nifas dan bayi baru lahir.

Keterlambatan penanganan pada komplikasi dan factor resiko persalinan disebabkan keterlambatan sampai ketempat rujukan dan terlambat mendapatkan penanganan kegawat daruratan yang membutuhkan dokter spesialis kandungan tetapi dokter pada saat dibutuhkan tidak berada di fasilitas rujukan.

Tempat Persalinan yang mendukung program penurunan angka kematian ibu dan bayi di kabupaten Sukamara

Hasil wawancara mengungkapkan persalinan normal sebagian masih ada yang dilakukan di rumah, ditolong oleh bidan bersama dukun. Adanya perubahan sistem pemerintahan dan kebijakan sektor pemerintah, maka pelaksanaan Gerakan Sayang Ibu (GSI) perlu disesuaikan agar dapat bersinergi dan terintegrasi dengan

program dan kegiatan lain yang ada pada daerah. Ini terungkap dalam hasil penelitian ini juga mengungkapkan bahwa ada tempat yang belum siap melayani pertolongan persalinan karena tidak memiliki air dan sumber listrik.

Fasilitas Rujukan dalam penatalaksanaan komplikasi kehamilan dan persalinan di kabupaten Sukamara

Sebagian kriteria desa siap siaga terpenuhi dari anggaran desa. Salah satu tata cara rujukan yang tepat harus mendapatkan alat transportasi yang cepat tetapi dari penelitian terungkap pula bahwa ambulans desa yang ada sebagian tidak maksimal digunakan untuk rujukan karena tidak ada supirnya, data ambulans tersebut hanya sebatas alat transportasi yang tersedia. Masih butuh koordinasi untuk menyiapkan tenaga supir yang khusus mempunyai jasa untuk membantu mengantar menggunakan ambulans untuk sampai ke tempat rujukan.

Mengkaji ulang tempat tujuan rencana fasilitas rujukan dan jarak tempuh bersama penolong, ibu dan keluarganya jika terjadi penyulit, agar tidak terjadi keterlambatan sampai ke fasilitas kesehatan yang sesuai dengan penanganan yang dibutuhkan untuk kasus penanganan komplikasi pada persalinan agar tidak berakibat fatal pada ibu dan bayi.

Dari penelitian juga terungkap bahwa di RSUD Sukamara hanya memiliki satu orang dokter SPOG dokter ini memiliki keluarga di kabupaten Kotawaringin Barat sehingga hanya 5 hari kerja saja dokter ini ada di fasilitas RSUD dan belum ada dokter pengganti.

Peran PKK untuk Gerakan Sayang Ibu, turut meningkatkan peran serta masyarakat dalam meningkatkan kesejahteraan Kesehatan Ibu dan anak di wilayahnya.

Gerakan sayang ibu dilaksanakan melalui pendekatan kemasyarakatan, dikembangkan dalam bentuk desentralisasi, kemandirian, keluarga, dan kemitraan. Organisasi PKK merupakan institusi masyarakat yang menjadi sasaran tidak langsung sebagai penggerak Gerakan Sayang Ibu dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Organisasi PKK kabupaten Sukamara adalah organisasi kemasyarakatan yang ikut aktif memberdayakan wanita untuk turut berpartisipasi dalam pembangunan masyarakat melalui pemberdayaan keluarga dan kesejahteraan keluarga yang ikut serta dalam tim Gerakan Sayang Ibu di Kabupaten Sukamara.

Hambatan pelaksanaan gerakan sayang ibu dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Sukamara.

Hasil penelitian mengungkapkan hambatan secara Struktural dalam implementasi gerakan sayang ibu mengenai pengembangan dalam mekanisme rujukan dalam gerakan sayang ibu di kabupaten Sukamara yang dilaksanakan dalam memaksimalkan dari 3 T keterlambatan rujukan, diantaranya dari pasien sendiri selaku masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan belum maksimalnya fasilitas tempat rujukan yang sesuai kondisi yang diinginkan yaitu memiliki dokter spesialis kandungan dan ginekologi pengganti apabila tenaga SPOG RSUD sukamara tidak berada di fasilitas.

Hambatan dalam implementasi Inovasi mekanisme rujukan dalam gerakan sayang ibu di kabupaten Sukamara yang dilaksanakan dalam memaksimalkan dari 3 T keterlambatan rujukan, untuk penanganan komplikasi pada persalinan terungkap bahwa implementasi inovasi mekanisme rujukan sudah di terapkan di kabupaten Sukamara namun karena jarak tujuan rujukan lanjutan RS terdekat lain, walaupun hanya berjarak 115 km dengan waktu tempuh normal 2 jam, tapi karena kondisi jalan yang belum sepenuhnya baik, banyak lobang, tergenang air, banjir yang dalam mencapai 2 meter, secara normal bisa di tempuh dengan waktu dua jam dalam kondisi tertentu bisa mencapai 3-5 jam, bahkan bila melalui jalan alternative lain bisa mencapai 6-7 jam karena kondisi jalan.

Selain itu, terdapat pula hambatan permasalahan Secara Kultural, seperti sering di temukan ketika pada saat penilaian kecamatan sayang ibu pada pelaksanaan revitalisasi gerakan sayang ibu sesuai panduan buku bahwa memang masih selalu dialami sebagian oleh masyarakat tentang kuatnya anggapan/pandangan masyarakat bahwa kehamilan dan persalinan hanyalah persoalan wanita (Kemen PPPA, 2017).

Pembahasan

1. Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Program Suami SIAGA oleh Tim Pokja Gerakan Sayang Ibu Kabupaten Sukamara: gerakan yang dilaksanakan bersama masyarakat dan pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan utamanya dalam program mempercepat penurunan angka kematian ibu Karena hamil, melahirkan dan nifas .

Pelaksanaan kegiatan Suami SIAGA oleh Tim GSI di kabupaten Sukamara sudah mulai dilaksanakan sejak tahun 2015, arahan program Suami SIAGA mulai berjalan secara berjenjang dari Tim GSI Kabupaten ke Tim GSI kecamatan, Tim GSI kecamatan mengkoordinir sampai ke desa yang ada di wilayah Kabupaten Sukamara, jengjang Tim GSI di kabupaten Sukamara telah berusaha memulai menerapkan program suami SIAGA, dimana setiap suami dari ibu yang hamil di ajak agar ikut serta berperan menyiapkan biaya pemeriksaan dan persalinan, siap mengantar istri ke tempat pemeriksaan dan tempat persalinan serta siap menjaga dan menunggu saat istri melahirkan, dalam mendukung program Gerakan Sayang Ibu ini ada tiga unsur untuk tercapainya tujuan GSI pertama Gerakan sayang Ibu merupakan gerakan yang dilaksanakan oleh masyarakat bersama dengan pemerintah Tema pelaksanaan program Gerakan Sayang Ibu ini diambil untuk mengetahui gambaran kegiatan Tim Pokja Gerakan Sayang Ibu di kabupaten Sukamara, program suami SIAGA dimana suami sudah menyiapkan biaya pemeriksaan dan persalinan, siap mengantar istri ke tempat pemeriksaan dan tempat persalinan serta siap menjaga dan menunggu saat istri melahirkan, adalah program yang dikembangkan untuk mendukung gerakan sayang ibu.

Hasil Penelitian mengungkapkan bahwa didalam pelaksanaan gerakan sayang ibu di kabupaten sukamara, dalam mendukung program Gerakan Sayang Ibu tiga unsur tercapainya tujuan gerakan sayang ibu dilaksanakan oleh masyarakat bersama dengan pemerintah yang mempunyai tujuan untuk peningkatan dan perbaikan kualitas hidup perempuan sebagai sumber daya

manusia dan mempercepat penurunan angka kematian ibu karena hamil, melahirkan dan nifas belum berjalan dengan maksimal. Program Suami Siaga dimana suami sudah menyiapkan biaya pemeriksaan dan persalinan, siap mengantar istri ke tempat pemeriksaan dan tempat persalinan serta siap menjaga dan menunggu saat istri melahirkan, Kondisi ini tidak sesuai dengan yang seharusnya, ada masyarakat yang melakukan persalinan di rumah, setelah bayi lahir baru menghubungi bidan untuk melakukan pemeriksaan, atau bahkan memanggil bidan apabila mendapatkan kesulitan

Penelitian ini mengungkapkan juga beberapa indikator Suami SIAGA dalam gerakan sayang ibu yang diharapkan dapat menggerakkan masyarakat untuk aktif terlibat dan ikut bertanggung jawab dalam kegiatan seperti membuat tabulin, pemetaan bumil dan donor darah, serta pemanfaatan ambulan desa, belum terlaksana secara maksimal. Pengembangan program Suami SIAGA juga belum maksimal terlaksana secara merata, seperti pengkoordiniran Tabulin dan donor darah. Upaya interaktif dan sinergis dalam gerakan sayang ibu dalam percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilaksanakan bersama-sama antara pemerintah dan masyarakat, untuk lebih meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kepedulian masyarakat merupakan sasaran yang ingin di capai dan diharapkan dalam program penurunan angka kematian ibu dan bayi baru lahir, para pelaksana program implementasi kebijakan dilaksanakan oleh aparat yang sesuai dengan kewenangan yang diberikan dan merupakan tugas pokoknya serta didukung dengan kompetensi dasar yang harus dimiliki. Pemimpin setiap unit hendaknya mempunyai kemampuan untuk mewujudkan para pelaksananya mempunyai ketrampilan yang dibutuhkan baik secara kualitas maupun kuantitas, penelitian ini sejalan dengan Mhd. Wahyusi Mi'raaj (2015) bahwa pengambilan keputusan dalam suatu kebijakan memegang peran penting dalam pelaksanaan suatu kebijakan, maka pada bagian ini harus dijelaskan dimana letak pengambilan keputusan dari suatu kebijakan yang akan diimplementasikan, gambaran pelaksanaan kegiatan program suami SIAGA oleh Tim pokja gerakan sayang ibu kabupaten Sukamara: belum bersinergi dilaksanakan bersama masyarakat dan pemerintah, untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan utamanya dalam program mempercepat penurunan angka kematian ibu Karena hamil, melahirkan dan nifas

2. Strategi Gerakan sayang Ibu yang di terapkan oleh Tim GSI di kabupaten Sukamara

Tema strategi Gerakan Sayang Ibu yang diterapkan oleh Tim GSI di kabupaten Sukamara berangkat dari focus penelitian tema kedua dan keenam dari tujuan penelitian, tema kedua mengeksplorasi komitmen dan dukungan tim gerakan sayang ibu di kabupaten sukamara yang pelaksanaan operasionalnya sejalan dengan situasi dan kebutuhan serta kemampuan daerah, strategi yang di gunakan dalam pelaksanaan Gerakan Sayang Ibu di sukamara. Kabupaten Sukamara melalui peran serta organisasi PKK, dan tujuan penelitian keenam yaitu meningkatkan fungsi dan peran institusi kesehatan baik pemerintah maupun swasta dalam pelayanan kesehatan yang aman, ramah dan

nyaman bagi ibu dan bayi, mempunyai strategi memantapkan komitmen dan dukungan terhadap Gerakan Sayang Ibu di kabupaten Sukamara melalui organisasi PKK.

Penelitian ini menunjukkan bahwa organisasi masyarakat yang selalu terlibat dalam SK dan secara real melaksanakan gerakan sayang ibu dan juga banyak terlibat langsung dengan masyarakat dalam tim GSI adalah kader PKK. Kegiatan PKK ini sudah berjalan dengan baik dengan selalu menyertakan didalam susunan keanggotaan kelompok kerja tetap gerakan sayang ibu secara berjenjang dari kabupaten, kecamatan dan desa yang selalu melibatkan bermitra dengan organisasi PKK dalam SK GSI. Menurut setiawati 2018 dalam kutipan Gerakan Sayang Ibu mempunyai tujuan untuk peningkatan dan perbaikan kualitas hidup perempuan sebagai sumber daya manusia melalui percepatan penurunan angka kematian ibu karena hamil, melahirkan dan nifas. strategi ini juga senada dengan yang dilakukan pada penelitian Mhd, Mi'raj dengan cara menggunakan strategi memindahkan pelayanan agar lebih dekat dengan kaum perempuan serta membawa mereka untuk lebih dekat dengan pelayanan merupakan strategi efektif dalam menggerakkan masyarakat, keterlibatan PKK dalam strategi memantapkan komitmen dan dukungan terhadap Gerakan Sayang Ibu di kabupaten Sukamara benar-benar berjalan seperti terlihat pada dokumentasi penyuluhan yang dilakukan oleh Tim Penggerak PKK kabupaten Sukamara.

Dua bagian yang menjadi sasaran dalam gerakan sayang ibu Calon Penganten, Pasangan Usia Subur, Ibu hamil, bersalin dan nifas, Ibu menetek masa perawatan bayi, Pria/Suami dan seluruh anggota keluarga merupakan sasaran langsung dan sasaran tidak langsungnya adalah sektor terkait, Institusi kesehatan, Institusi Masyarakat, Tokoh masyarakat dan agama, Kaum bapak/pria, Media massa ini sudah termasuk didalamnya pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) organisasi masyarakat yang merupakan institusi masyarakat yang menjadi sasaran tidak langsung dari gerakan sayang ibu, Gerakan sayang ibu dilaksanakan melalui pendekatan kemasyarakatan, dikembangkan dalam bentuk desentralisasi, kemandirian, keluarga, dan kemitraan. Perencanaan dalam pelaksanaan gerakan sayang ibu melalui langkah-langkah identifikasi masalah, penentuan masalah, penentuan tujuan, pengembang alternatif pemecahan masalah, penentuan rencana operasional yang terdiri dari langkah kegiatan (jadwal kegiatan) tenaga pelaksana, dukungan dana dan sarana, pemantauan dan pelaporan serta evaluasi kegiatan.

Hasil Penelitian mengungkapkan bahwa strategi pendekatan ini sangat membantu pelaksanaan kegiatan khususnya untuk mengatasi ketidak sediaan anggaran pada kegiatan Tim GSI di kecamatan anggaran pelaksanaan kegiatan gerakan sayang ibu tetap bisa tersedia melalui TP PKK kecamatan baik itu untuk pembinaan untuk kader kesehatan dan kebutuhan pada pelaksanaan posyandu di desa. Hal ini bisa menggambarkan bahwa peranan organisasi wanita bisa berjalan maksimal apabila dukungan dana untuk pelaksanaan kegiatan tersedia, namun apabila anggaran belum maksimal bisa memenuhi, indikator keberhasilan dalam GSI pun belum maksimal terlaksana secara berkesinambungan.

Tim penggerak PKK Kecamatan melalui Pokja IV PKK di kecamatan membuat program kunjungan bagi ibu bersalin yang mau bersalin di Faskes dengan memberikan hadiah untuk masyarakat yang mau bersalin di Fasilitas kesehatan berupa bingkisan hadiah satu paket berisi pakaian bayi dan uang suka cita seratus lima puluh ribu rupiah, program ini mulai dilaksanakan oleh tim penggerak PKK di kecamatan Balai Riam pada tahun 2020 yang merupakan inovasi dari tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga kecamatan yang dilaksanakan sampai kedesa, program ini merupakan program kelompok kerja IV bidang kesehatan yang bertujuan agar masyarakat menyadari pentingnya manfaat persalinan di Faskes dan merasakan memperoleh perhatian dan dukungan yang lebih besar dari pemerintah dan aparat desa khususnya organisasi PKK.

Aktifnya kegiatan tim penggerak PKK kecamatan dan desa dalam usaha ikut berperan dalam bidang kesehatan khususnya ikut berperan serta dalam gerakan sayang ibu sesuai dengan salah satu program pokok PKK yang dijalankan oleh TP PKK Kecamatan di Sukamara apabila tidak didukung oleh anggaran dari pemerintah akan berjalan hanya sebatas ketika anggaran saja, karena motivasi berupa bingkisan yang di berikan untuk masyarakat yang sudah mulai ikut mau berpartisipasi melahirkan di faskes membutuhkan dana bantuan dari pemerintah.

3. Tema Revitalisasi gerakan sayang ibu di Kabupaten Sukamara.

Tema Revitalisasi gerakan sayang ibu di Kabupaten Sukamara merupakan Upaya tim pokjatab gerakan sayang ibu Kabupaten Sukamara dalam tujuan penelitian ke 3 yaitu meningkatkan kepedulian dan dukungan sektor terkait terhadap upaya-upaya penanggulangan penyebab kematian ibu dan bayi secara terpadu, pelaksanaan revitalisasi GSI di kabupaten Sukamara belum terintegrasi dalam hal pelaksanaan koordinasi dalam Tim GSI yang diharapkan bisa sejalan dengan situasi dan kebutuhan daerah, antara Tim Pokjatab Kabupaten, pokja kecamatan dan satgas GSI di wilayah kabupaten Sukamara. Revitalisasi dalam GSI adalah upaya pengembangan Gerakan Sayang Ibu (GSI) melalui upaya ekstensifikasi, intensifikasi dan institusionalisasi termasuk dalam pemenuhan komitmen Tim Kelompok Kerja GSI, partisipasi masyarakat belum maksimal dalam meningkatkan kesejahteraan perempuan dalam meningkatkan kualitas hidup perempuan dan perlindungan anak (Dewi Puji Astuti 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan mengetahui tentang revitalisasi GSI. Gerakan sayang Ibu merupakan program pemerintah dalam era reformasi birokrasi pada instansi pemerintah pada umumnya dan pada khususnya Kementerian dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak diarahkan untuk memperbaiki kapasitas lembaga birokrasi Dengan adanya Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan No 2 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Revitalisasi Gerakan Sayang Ibu dalam rangka percepatan penurunan Angka Kematian Ibu karena hamil, melahirkan dan masa nifas (Pedoman Umum GSI 2017).

Revitalisasi yang dimaksudkan dalam penelitian ini dalam hal pengembangan Gerakan sayang ibu yang sesuai dengan kondisi kebutuhan dan keadaan wilayah kabupaten belum terlaksana dengan optimal. Dalam penelitian Lantin Sulistiyorini 2017 mengungkapkan bahwa ada beberapa Intervensi yang dapat dilakukan oleh Daerah karena setiap Daerah memiliki variasi alternatif pemecahan masalah yang berbeda-beda. Untuk itu jenis-jenis intervensi yang dilakukan disesuaikan dengan sosial budaya, ekonomi dan tingkat pendidikan keluarga dan masyarakat. Melalui GSI diharapkan akan dapat menekan angka kematian ibu dan bayi, beberapa sebab kematian ibu dan bayi yang menonjol disebabkan oleh : pendarahan, eklamsia (keracunan kehamilan), infeksi, penanganan abortus yang tidak aman dan partus (Persalinan) yang lama. Angka kematian ibu dan bayi yang tinggi juga disebabkan oleh adanya hal-hal diluar medis seperti kurang adanya kesetaraan gender, nilai budaya di masyarakat yang merendahkan perempuan. Masalah tersebut mengakibatkan rendahnya perhatian suami/laki-laki terhadap masalah ibu melahirkan serta kurangnya kemampuan untuk membuat keputusan bagi kesehatan diri sendiri.

Tugas dan fungsi Tim GSI kabupaten untuk memberikan pembinaan program tentang Revitalisasi di kecamatan, Tim Pokjatab yang ditetapkan seharusnya mempunyai pemahaman yang sangat baik terhadap manajemen program GSI . Manajemen program GSI termasuk usulan pembiayaan program agar terealisasi bisa melalui anggaran desa (Pedoman GSI,2010). Revitalisasi GSI di kabupaten Sukamara belum terintegrasi dalam hal pelaksanaan koordinasi dalam Tim GSI yang diharapkan bisa sejalan dengan situasi dan kebutuhan daerah, antara Tim Pokjatab Kabupaten, pokja kecamatan dan satgas GSI di wilayah kabupaten Sukamara, pelaksanaan operasional GSI belum sejalan dengan situasi dan kebutuhan kondisi serta di mana operasional ditingkat lapangan masih berdiri sendiri sebagai suatu program tetap GSI belum bisa terintegrasi dengan program pengembangan kesehatan lainnya sebagai upaya peningkatan partisipasi masyarakat melalui P4K, program KB dan PKH untuk kabupaten Sukamara belum berjalan secara optimal.

4. Mekanisme rujukan yang berjalan di kabupaten Sukamara untuk penatalaksanaan factor resiko dan komplikasi ibu hamil dan bersalin.

Tema mekanisme rujukan yang berjalan di kabupaten Sukamara guna memantapkan kesadaran dan kepedulian masyarakat untuk penatalaksanaan factor resiko dan komplikasi ibu hamil dan bersalin didapatkan hasil bahwa sistem rujukan untuk penatalaksanaan factor resiko dan komplikasi ibu hamil dan bersalin sudah berjalan dengan baik ada kesepakatan bersama tentang keberadaan dokter spesialis kandungan di Rumah Sakit rujukan dan menyesuaikan dengan kondisi wilayah , jarak perjalanan yang harus di tempuh untuk penatalaksanaan kasus gawat darurat pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi namun di kabupaten Sukamara ini permasalahan proses rujukan masih menjadi penyebab utama dalam penyebab keterlambatan mendapatkan penanganan untuk persalinan. Fakta dilapangan juga menemukan hal yang sama diungkapkan, terjadinya keterlambatan dalam proses rujukan masih

sering terjadi. Kegawatdaruratan obstetri adalah suatu keadaan yang datangnya tiba-tiba, tidak diharapkan, mengancam jiwa, sehingga perlu penanganan yang cepat dan tepat untuk mencegah morbiditas maupun mortalitas. Kegawatdaruratan obstetri biasanya disebabkan oleh perdarahan, eklamsi, infeksi, persalinan lama akibat distosia dan keguguran (Sarma N. Lumbanraja, 2017).

Penyebab tak langsung dalam situasi yang dindikasikan menurut Silwi Walyani 2014 dalam rujukan ada 3 yaitu terlambat mengambil keputusan, sehingga terlambat untuk mendapatkan penanganan, terlambat sampai ketempat rujukan karena kendala transportasi dan terlambat mendapatkan penanganan karena terbatasnya sarana dan sumber daya manusia. Alur mekanisme rujukan di kabupaten yang ada belum maksimal membantu untuk pertolongan penatalaksanaan kegawat daruratan persalinan yang terjadi di Kabupaten Sukamara, keterlambatan rujukan yang terjadi dikarenakan proses rujukan yang terlambat mendapatkan penanganan kegawatdaruratan rujukan pada persalinan, ketika proses persalinan dengan komplikasi yang harus mendapatkan penanganan segera ke rumah sakit rujukan, masih terjadi keterlambatan dalam perjalanan, di karenakan jarak tempuh yang harus di lewati memerlukan waktu dalam perjalanan untuk mencapai tempat rujukan antar kecamatan dan antar kabupaten, ketika sampai di tempat rujukan pun masih melalui proses pendaftaran dan prosedur Rumah Sakit yang memakan waktu yang mengakibatkan terlambat dalam penanganan, dalam penelitian ini fasilitas rujukan dalam penatalaksanaan komplikasi kehamilan dan persalinan di kabupaten Sukamara

5. Tempat persalinan yang mendukung program penurunan angka kematian ibu dan bayi di kabupaten Sukamara

Tema tempat persalinan yang mendukung program penurunan angka kematian ibu dan bayi di kabupaten Sukamara berangkat dari tujuan penelitian pada focus penelitian tema ke lima, mengeksplorasi tempat persalinan yang digunakan selama ini oleh masyarakat dalam upaya mengubah budaya yang merugikan kesehatan ibu hamil dan bersalin di kabupaten Sukamara. Hasil wawancara mengungkapkan persalinan normal sebagian masih ada yang dilakukan di rumah, ditolong oleh bidan bersama dukun. Adanya perubahan sistem pemerintahan dan kebijakan sektor pemerintah, maka pelaksanaan Gerakan Sayang Ibu (GSI) perlu disesuaikan agar dapat bersinergi dan terintegrasi dengan program dan kegiatan lain yang ada pada daerah. Ini terungkap dalam hasil penelitian ini juga mengungkapkan bahwa ada tempat yang belum siap melayani pertolongan persalinan karena tidak memiliki air dan sumber listrik.

Pasien gawat darurat adalah pasien yang perlu pertolongan tepat, cermat dan cepat untuk mencegah kematian ukuran keberhasilan dari pertolongan ini adalah waktu tanggap (respon time) dari penolong, Pengertian lain dari gawat darurat adalah yang bila tidak ditolong segera akan meninggal atau menjadi cacat, sehingga diperlukan tindakan diagnosis dan penanggulangan segera. Kegawatdaruratan obstetri adalah kegawatdaruratan yang terjadi pada wanita

hamil, melahirkan atau nifas. Kegawatdaruratan obstetri dapat terjadi secara tiba-tiba, bisa disertai dengan kejang, atau dapat terjadi sebagai akibat dari komplikasi yang tidak dikelola atau dipantau dengan tepat. Menurut Kemenkes (2016)

Hasil observasi menemukan fakta tempat persalinan yang mendukung program penurunan angka kematian ibu dan bayi di kabupaten Sukamara masih belum bisa di operasionalkan dengan maksimal karena kondisi bidan tidak berada di tempat persalinan di karenakan sarana prasarana yang belum lengkap untuk bisa ditempat , sehingga masyarakat masih memilih persalinan dilakukan dirumah.

6. Fasilitas rujukan di kabupaten Sukamara untuk penatalaksanaan factor resiko dan komplikasi ibu hamil dan bersalin.

Tema Fasilitas rujukan yang berjalan di kabupaten Sukamara untuk penatalaksanaan factor resiko dan komplikasi ibu hamil dan bersalin, merupakan tujuan ke 6 dari penelitian dalam usaha meningkatkan fungsi dan peran institusi kesehatan baik pemerintah maupun swasta dalam pelayanan kesehatan yang aman, ramah dan nyaman bagi ibui dan bayi. Masyarakat Kabupaten Sukamara antara rumah tinggal baik di Kabupaten apalagi kecamatan dan desa tidak padat, jarak antara tempat tinggal dan jarak antara rumah yang satu dengan rumah yang lain sekitar 20- 50 meter malahan terkadang banyak yang lebih jauh, sehingga akses ibu hamil bila melakukan pemeriksaan kehamilan selalu mengikuti sesuai dengan batas wilayah, kecuali kemauan dan kemampuan pasien sendiri, Puskesmas mempunyai suatu wilayah binaan, dengan sasaran ibu hamil yang telah ditentukan dan batas wilayah yang menjadi tanggung jawab dalam kegiatan semua program kesehatan termasuk salah satunya program kesehatan Ibu dan anak, penggunaan ambulan desa, sebagai alat transfortasi antar wilayah sanatlah penting, karena di kabupaten Sukamara sendiri belum ada fasilitas angkutan umum baik dalam kota dan luar kota, namun untuk tranfortasi fasilitas rujukan khususnya untuk menunjang pelayanan kesehatan, sebagian desa sudah memiliki masing-masing satu desa satu ambulan, khususnya untuk desa yang saling berjauhan, tetapi untuk pemanfaatan dalam penggunaan ambulan masih menjadi permasalahan ketika akan melaksanakan rujukan hal ini terkendala pada supir yang sering tidak ada ditempat pada saat dibutuhkan, atau ambulan yang rusak tidak bisa digunakan, dalam penelitian ini terungkap bahwa salah satu penyebab keterlambatan rujukan juga terjadi di karenakan selain supir tidak ada, ambulan atau mobil sebagai alat transfortasi untuk mengantar kefailitas yang di tuju untuk tempat penanganan rujukan tidak ada ditempat , terkadang di gunakan untuk keperluan yang lain.

Hasil scatter plot dan uji bivariat menunjukkan bahwa semakin banyak jumlah penduduk pada suatu provinsi maka ada kecenderungan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi semakin tinggi, Semakin banyak dokter spesialis obgyn dan rumah sakit pada suatu provinsi maka ada kecenderungan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi semakin tinggi. Disimpulkan bahwa jumlah penduduk, rasio dokter spesialis

obgyn dan rasio rumah sakit (RS) memiliki hubungan positif, sementara Indeks Kedalaman dan Keparahan Kemiskinan memiliki kecenderungan hubungan negatif dengan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, disarankan pemerintah menyusun kebijakan khusus pada sasaran wilayah dengan jumlah penduduk sedikit, miskin dan memiliki dokter spesialis obgyn dan RS yang sedikit. Kebijakan mendorong persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan ditekankan untuk menurunkan angka kematian ibu yang masih tinggi di Indonesia. Studi ditujukan untuk menganalisis variabel kependudukan, sosial-ekonomi dan input sumber daya yang berhubungan dengan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018.

Kabupaten Sukamara memiliki satu Rumah Sakit Umum Daerah tipe C yang memiliki satu orang dokter spesialis kandungan saja, sehingga apabila dokter SPOG tidak berada di tempat, belum ada dokter pengganti ketika dibutuhkan penanganan komplikasi persalinan yang dibutuhkan segera, yang bisa mencegah kematian ibu dan bayi ukuran keberhasilan dari pertolongan ini adalah waktu tanggap (respon time) dari penolong yang sesuai dengan kebutuhan situasi kondisi rujukan kasus obstetri. Salah satu hal yang penting yang berkontribusi terhadap kematian ibu adalah kualitas pelayanan obstetri pada berbagai tingkat pelayanan kesehatan, menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu merupakan salah satu program kesehatan ibu dan anak. Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih disetiap fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan paska persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi. (Kemenkes RI, 2016).

Hasil observasi di temukan bahwa Fasilitas rujukan untuk penatalaksanaan factor resiko dan komplikasi ibu hamil dan bersalin belum maksimal bisa di dimanfaatkan seperti fasilitas ambulan yang tidak selalu siap digunakan, karena belum ada pengaturan dan dana untuk supir khusus untuk ambulan dan Rumah sakit Umum Daerah Kabupaten satu-satunya tempat rujukan hanya memiliki satu orang dokter spesialis kandungan sehingga pada saat hari libur tidak ada dokter pengganti.

7. Peran PKK untuk Gerakan Sayang Ibu turut meningkatkan peran serta masyarakat dalam meningkatkan kesejahteraan Kesehatan Ibu dan anak di wilayahnya.

Tema peran kader PKK dalam Gerakan Sayang Ibu untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam meningkatkan kesejahteraan perempuan dan pelaksanaan Pemantaun Kesehatan Ibu dan anak di wilayahnya ini merupakan tema yang diambil dari peran Tim GSI dalam meningkatkan pengetahuan ibu atau kaum perempuan mengenai perawatan kehamilan, proses melahirkan yang sehat, pemberian ASI Eksklusif dan perawatan bayi dalam usaha menurunkan angka kematian ibu karena hamil, melahirkan dan nifas serta menurunkan angka kematian bayi di Kabupaten Sukamara. PKK adalah organisasi kemasyarakatan yang memberdayakan wanita untuk turut berpartisipasi dalam

pembangunan Indonesia, organisasi PKK kabupaten Sukamara mempunyai 5 jejaring ketua TP PKK kecamatan, 2 TP PKK kelurahan dan 32 TP PKK Desa yang berada di wilayah Kabupaten Sukamara semua jejaring didalam kepengurusan PKK ini merupakan Tim GSI yang terlibat dalam gerakan sayang ibu di kabupaten Sukamara sesuai dengan wilayah kerjanya, dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa peran organisasi PKK ini sangat membantu terlaksananya Gerakan Sayang Ibu di kabupaten Sukamara.

Hasil penelitian juga mengungkapkan untuk pengadaan yang mendukung fasilitas Polindes dan kegiatan penyuluhan di desa pun bida desa mengusulkan melalui anggaran PKK desa. Kiprah peran PKK di kabupaten Sukamara pun diakui melalui publikasi pada media cetak kabupaten Sukamara dalam usaha PKK dalam melaksanakan Gerakan sayang Ibu. Sama dengan siwi Walyani elisabet, 2014 Gerakan Sayang Ibu adalah gerakan bersama antara pemerintah dan masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup perempuan utamanya dalam percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dalam rangka peningkatan kualitas sumber daya manusia. Gerakan Sayang Ibu mempunyai tujuan untuk peningkatan dan perbaikan kualitas hidup perempuan sebagai sumber daya manusia melalui percepatan penurunan angka kematian ibu karena hamil, melahirkan dan nifas (setiawati 2018). Peran PKK untuk gerakan sayang ibu dalam meningkatkan peran serta masyarakat dan meningkatkan kesejahteraan Kesehatan Ibu dan anak di wilayah kabupaten Sukamara dilakukan dengan cara melakukan pembinaan pada masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan ibu atau kaum perempuan mengenai perawatan kehamilan, proses melahirkan yang sehat, pemberian ASI Eksklusif dan perawatan bayi baru lahir.

8. Hambatan dalam pelaksanaan gerakan sayang ibu dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi Kabupaten Sukamara.

Tema hambatan pelaksanaan gerakan sayang ibu dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi Kabupaten Sukamara oleh tim GSI merupakan rekapan hasil kegiatan gerakan sayang ibu, dibangun berdasarkan tiga unsur tercapainya tujuan GSI dan hambatan secara. Unsur pertama dalam hambatan GSI adalah unsur kerjasama antara masyarakat dengan pemerintah.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa hambatan dalam kerjasama antara masyarakat dan pemerintah belum maksimal terlaksana dalam implementasinya gerakan sayang ibu dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi Kabupaten Sukamara oleh tim GSI Pelaksanaan nya oleh Tim GSI di kabupaten Sukamara sudah mulai dilaksanakan sejak tahun 2015, arahan Kabupaten ke Tim GSI kecamatan, Tim GSI kecamatan mengkoordinir sampai ke desa yang ada di wilayah Kabupaten Sukamara, jengjang Tim GSI di kabupaten Sukamara telah berusaha memulai menerapkan program suami SIAGA, dimana setiap suami dari ibu yang hamil di ajak agar ikut serta berperan menyiapkan biaya pemeriksaan dan persalinan, siap mengantar istri ke tempat pemeriksaan dan tempat persalinan serta siap menjaga dan menunggui saat istri melahirkan, dalam mendukung program Gerakan Sayang Ibu ini ada tiga unsur untuk tercapainya tujuan GSI pertama Gerakan sayang

Ibu merupakan gerakan yang dilaksanakan oleh masyarakat bersama dengan pemerintah. Tema pelaksanaan program Gerakan Sayang Ibu ini diambil untuk mengetahui gambaran kegiatan Tim Pokja Gerakan Sayang Ibu di kabupaten Sukamara, program suami SIAGA dimana suami sudah menyiapkan biaya pemeriksaan dan persalinan, siap mengantar istri ke tempat pemeriksaan dan tempat persalinan serta siap menjaga dan menunggu saat istri melahirkan, adalah program yang dikembangkan untuk mendukung gerakan sayang ibu.

Hasil Penelitian mengungkapkan bahwa didalam pelaksanaan gerakan sayang ibu di kabupaten sukamara, dalam mendukung program Gerakan Sayang Ibu tiga unsur tercapainya tujuan gerakan sayang ibu dilaksanakan oleh masyarakat bersama dengan pemerintah yang mempunyai tujuan untuk peningkatan dan perbaikan kualitas hidup perempuan sebagai sumber daya manusia dan mempercepat penurunan angka kematian ibu karena hamil, melahirkan dan nifas belum berjalan dengan maksimal. Program Suami Siaga dimana suami sudah menyiapkan biaya pemeriksaan dan persalinan, siap mengantar istri ke tempat pemeriksaan dan tempat persalinan serta siap menjaga dan menunggu saat istri melahirkan, Kondisi ini tidak sesuai dengan yang seharusnya, ada masyarakat yang melakukan persalinan di rumah, setelah bayi lahir baru menghubungi bidan untuk melakukan pemeriksaan, atau bahkan memanggil bidan apabila mendapatkan kesulitan

Penelitian ini mengungkapkan juga beberapa indikator Suami SIAGA dalam gerakan sayang ibu yang diharapkan dapat menggerakkan masyarakat untuk aktif terlibat dan ikut bertanggung jawab dalam kegiatan seperti membuat tabulin, pemetaan bumil dan donor darah, serta pemanfaatan ambulan desa, belum terlaksana secara maksimal. Belum adanya komitmen bersama yang mensinergikan pelaksanaan gerakan sayang ibu yang terintegrasi, Hasil penelitian mengungkapkan bahwa hambatan dalam implementasi SK tim GSI dibuat apabila akan menjelang ada lomba dan pelaksanaan hanya tergantung didalam SK yang dilibatkan.

Surat keputusan kelompok kerja tetap gerakan sayang ibu diterbitkan berdasarkan kebijakan daerah menyesuaikan kebutuhan, kondisi wilayah yang di sinergikan dari kabupaten, kecamatan dan desa, dari ungkapan antara informan utama dan informan triangulasi terlihat tidak adanya komitmen yang sama dalam kesepakatan tentang Surat keputusan yang menyebabkan tidak adanya sinergi antara tim Kabupaten dan tim di kecamatan orang didalam SK pun tidak mau terlalu memberikan informasi kalau sudah tidak masuk dalam SK. Sejalan dengan Study Wati (2013) komitmen organisasi adalah derajat sejauh mana keterlibatan seseorang dalam organisasinya dan kekuatan identifikasinya terhadap suatu organisasi tertentu.

Hasil observasi terlihat bahwa pada saat lomba gerakan sayang ibu yang terlibat mempersiapkan indikator dalam lomba penilaian hanyalah tenaga kesehatan saja, pada saat akan diadakan lomba pun anggota yang terlibat dalam tim gerakan sayang ibu tidak ikut serta mau terlibat banyak dalam membantu berperan dalam mempersiapkan indikator lomba. Hasil observasi satu lokasi penelitian dengan memperhatikan pada saat beberapa lokasi terlihat peran suami dalam proses persalinan sering di abaikan seperti yang mengambil

keputusan dalam emergensi rujukan adalah ibu dari istri atau neneknya lagi. Pengetahuan seseorang meliputi orang yang telah mengetahui, memahami dan mengaplikasi sesuatu yang dipahami. Memahami terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari (Notoadmojo, 2012).

Tema hambatan dalam pelaksanaan gerakan sayang ibu secara kultur dimana mengeksplor hambatan pelaksanaan Gerakan Sayang Ibu yang dilaksanakan di Kabupaten Sukamara Masih kuatnya pandangan masyarakat bahwa kehamilan dan persalinan hanyalah persoalan wanita. Hambatan permasalahan Secara Kultural ini seperti ini sering di temukan ketika pada saat penilaian kecamatan sayang ibu pada pelaksanaan revitalisasi gerakan sayang ibu sesuai panduan buku bahwa memang masih selalu dialami sebagian oleh masyarakat tentang kuatnya anggapan/pandangan masyarakat bahwa kehamilan dan persalinan hanyalah persoalan wanita (Kemen PPPA, 2017)

Pengetahuan masyarakat yang belum memahami dalam implementasi komitmen mengambil keputusan saat harus bertindak cepat memang perlunya ada pemahaman dan penegasan dari semua pihak yang terlibat secara konsisten dan terintegrasi dari sasaran dalam Gerakan sayang ibu yang terlibat didalamnya dari Caten (Calon Penganten), Pasangan Usia Subur (PUS), Ibu hamil, bersalin dan nifas, Ibu meneteki masa perawatan bayi, Pria/Suami dan seluruh anggota keluarga termasuk sasaran tidak langsung dalam gerakan sayang ibu yaitu sektor terkait, institusi kesehatan, institusi Masyarakat, tokoh masyarakat dan agama, kaum bapak/pria, media massa ditandai dengan tiga hal, yaitu suatu kepercayaan yang kuat terhadap organisasi juga penerimaan terhadap tujuan- tujuan dan nilai-nilai sebuah organisasi, keinginan kuat untuk memelihara hubungan yang kuat dengan organisasi dan kesiapan serta kesediaan untuk menyerahkan usaha keras demi kepentingan organisasi. Berdasarkan pengertian tersebut pemerintah daerah yang memiliki komitmen terhadap organisasinya akan lebih dapat bertahan sebagai bagian dari organisasi dibandingkan dengan pemerintah daerah yang tidak memiliki komitmen terhadap organisasinya. Sub tema dalam hambatan dalam hal pendana dalam penganggaran semua yang berkaitan dengan gerakan sayang ibu yang bisa bersinergi dalam semua organisasi yang terlibat dalam sasaran langsung dan tidak langsung adalah kurangnya perencanaan yang bersinergi dari masing-masing Dinas Instansi.

Hasil observasi usulan untuk fasilitas aliran listrik untuk bangunan polindes di desa belum tersampaikan karena pihak aparat desa tidak mengusulkan didalam perencanaan dan di dalam musrenbang desa. Penelitian menunjukkan bahwa satu-satunya faktor hambatan yang bermakna dengan pemanfaatan fasilitas persalinan yang memadai adalah akses pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan masalah jarak fasilitas pelayanan kesehatan dengan rumah penduduk, keterbatasan sarana transportasi dan geografis yang masih sulit dijangkau.

Dalam penelitian Masrijal 2017 bahwa ada beberapa Intervensi yang dapat dilakukan oleh Daerah dalam hal mensinergikan gerakan sayang ibu diantaranya bahwa Setiap Daerah memiliki variasi alternatif pemecahan

masalah yang berbeda-beda. Untuk itu jenis-jenis intervensi yang dilakukan disesuaikan dengan sosial budaya, ekonomi dan tingkat pendidikan keluarga dan masyarakat, karena melalui GSI diharapkan akan dapat menekan angka kematian ibu dan bayi, beberapa sebab kematian ibu dan bayi yang menonjol disebabkan oleh : pendarahan, eklamsia (keracunan kehamilan), infeksi, penanganan abortus yang tidak aman dan partus (Persalinan) yang lama. Angka kematian ibu dan bayi yang tinggi juga disebabkan oleh adanya hal-hal diluar medis seperti kurang adanya kesetaraan gender, nilai budaya di masyarakat yang merendahkan perempuan. Masalah tersebut mengakibatkan rendahnya perhatian suami/laki-laki terhadap masalah ibu melahirkan serta kurangnya kemampuan untuk membuat keputusan bagi kesehatan diri sendiri. Selanjutnya dikatakan bahwa GSI adalah gerakan percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi yang dilaksanakan bersama-sama antara pemerintah dan masyarakat, untuk lebih meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kepedulian dalam upaya interaktif dan sinergis. Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu wujud hak asasi perempuan dan anak, akan tetapi pada saat ini kesehatan ibu dan anak khususnya bayi baru lahir, merupakan tugas bersama antara pemerintah, masyarakat, organisasi kemasyarakatan, organisasi perempuan dan organisasi profesi, permasalahan jalan sebagai tranfortasi yang dilewati.

Dari hasil penelitian di beberapa lokasi terungkap bahwa hambatan tranfortasi jalan yang akan di tempuh ini bila terjadi kegawat daruratan dan memerlukan rujukan menuju fasilitas kesehatan ketika dokter di daerah tidak ada, mekanisme rujukan di alihkan ke kabupaten terdekat yaitu Lamandau atau Pangkalanbun tetapi kenyataan dilapangan kondisi jalan yang jauh dan sering terjadinya banjir menjadi kendala keterlambatan dalam mencapai tempat pelayanan rujukan yang di butuhkan .

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa :

- 1 Pelaksanaan Program GSI Suami Siaga
 - a. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi P4K belum berjalan
 - b. Pembiayaan persalinan menggunakan BPJS
 - c. Bank darah belum terkoordinir
- 2 Strategi Gerakan Sayang Ibu
 - a. Melibatkan organisasi PKK dalam GSI
 - b. Kegiatan menyesuaikan anggaran
 - c. Kelompok kerja PKK IV adalah bidang kesehatan
- 3 Revitalisasi gerakan sayang ibu di Kabupaten Sukamara
 - a. Diperlukan Inovasi GSI
 - b. Surat keputusan di buat hanya apabila ada lomba
 - c. komitmen bersama pengembangan GSI belum ada
- 4 Mekanisme Rujukan yang berjalan di kabupaten Sukamara untuk penatalaksanaan factor resiko dan komplikasi ibu hamil dan bersalin.
 - a. Jarak tempuh yang membutuhkan waktu untuk mendapatkan penanganan

-
- tepat menuju tempat rujukan
 - b. kesepakatan rujukan yang dibuat belum maksimal membantu keterlambatan dalam penanganan komplikasi
 - 5 Tempat persalinan yang dipilih masyarakat kabupaten Sukamara
 - a. Masyarakat masih ada yang memilih persalinan dirumah
 - b. Polindes yang disiapkan untuk persalinan masih ada yang sarananya belum siap untuk digunakan
 - c. Petugas bidan masih ada yang tidak tinggal di polindes
 - 6 Fasilitas rujukan di kabupaten Sukamara untuk penatalaksanaan factor resiko dan komplikasi ibu hamil dan bersalin
 - a. Tranfortasi umum tidak ada, ambulans yang ada supirnya tidak ada
 - b. Dokter SPOG RSUD hanya satu ketika hari libur belum ada pengganti
 - 7 Peran PKK untuk Gerakan Sayang Ibu turut meningkatkan peran serta masyarakat dalam meningkatkan kesejahteraan Kesehatan Ibu dan anak di wilayahnya.
 - a. PKK melakukan pembinaan bagi remaja, ibu hamil dan menyusui, pengetahuan ibu atau kaum perempuan mengenai perawatan kehamilan, proses melahirkan yang sehat, pemberian ASI Eksklusif dan perawatan bayi.
 - b. PKK memberikan motivasi untuk masyarakat mau bersalin di fasilitas kesehatan
 - c. Terbatasnya anggaran PKK sehingga kegiatan tidak bisa di laksanakan secara terus menerus
 - 8 Hambatan dalam pelaksanaan gerakan sayang ibu dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi Kabupaten Sukamara
 - a. Secara Struktural
 - 1) Komitmen bersama belum terbentuk
 - 2) Kerjasama antara pemerintah dan masyarakat yang belum bersinergi
 - 3) Meningkatkan upaya masyarakat dalam mengubah budaya masyarakat yang merugikan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas serta bayi yang dilahirkan.
 - 4) fungsi dan peran institusi kesehatan baik pemerintah maupun swasta dalam pelayanan kesehatan yang aman, ramah dan nyaman bagi ibui dan bayi.
 - b. Secara Kultural
 - 1) kepedulian dan dukungan sektor terkait terhadap upaya-upaya penanggulangan penyebab kematian ibu dan bayi secara terpadu
 - 2) kesadaran dan kepedulian masyarakat dalam mengembangkan dan membangun mekanisme rujukan sesuai dengan kondisi daerah.

Saran

Bagi Peneliti Selanjutnya yaitu Perlunya penelitian tentang komitmen Tim yang melibatkan beberapa unsur dalam GSI untuk melanjutkan penelitian ini . Adanya pengembangan inovasi Tim GSI di Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan anak dan Keluarga Berencana sehingga muncul fenomena-fenomena yang baru. Bagi Institusi Pendidikan Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada institusi sebagai informasi yang bermanfaat dan dapat digunakan

sebagai referensi dari penelitian selanjutnya. Bagi Institusi Lokasi Penelitian Membuat kesepakatan dan komitmen Tim yang bersinergi dengan Bidang lain yang berhubungan dalam Pelaksanaan GSI di yaitu Bidang Kesehatan Keluarga Kabupaten Sukamara, Bidang Sosial, Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Sukamara, Bidang Pembangunan Daerah yang berada di Instansi Dinas Kabupaten Sukamara. Peningkatan kapasitas SDM dalam Tim tentang pengorganisasian program GSI oleh bidang Perencanaan Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana Kabupaten Sukamara

DAFTAR PUSTAKA

- Agung Dwi Laksono. 2017. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jember
- Dewi pudiastuti ratna. 2011. *Buku Ajaran Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2018 *Profil Kesehatan Tahun Provinsi*
- Farkhani Mohammad *Inovasi Gerakan Ibu di Kabupaten Klaten*, Tahun 2017 diakses 28 juni 2019, <http://mohammad.farkhani@student.uns.ac.id>
- Handayani, D. Y. & Aprilina, H. D., 2015. *Pemberdayaan Kader Posyandu dalam Program ASI Eksklusif di Desa Pamijen Sokaraja Banyumas. Medisains. Kalimantan Tengah Tahun 2019*. Provinsi Kalimantan Tengah : Dinkes Palangkaraya
- Kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan RI 2017. *Panduan Penilaian Kecamatan Sayang Ibu Pada pelaksanaan Revitalisasi Gerakan Sayang Ibu*
- Masrizal , 2010, *Kekuatan Modal Sosial dan Keberhasilan Gerakan Sayang Ibu (Belajar dari Pengalaman Gampong Tibang _ Kota Banda Aceh Dalam Mengupayakan Persalinan Aman Bagi Ibu Hamil)* di akses 25 juni 2019, <http://sipbm.bandaacehkota.go.id/publicgrap-asi.html>
- Nissa Noor Annashr, Joko Prasetyo, *intensive Community Empowerment strategi menurunkan angka Kematian Ibu, Tahun 2012* diakses 28 juni 2019, http://nhiez_ajah@yahoo.com
- Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan No. 2 Tahun 2007 Tentang *Pedoman Umum Pelaksanaan Revitalisasi Gerakan Sayang Ibu Dalam Rangka Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu Karena hamil, Melahirkan dan Nifas serta Angka Kematian Bayi di Daerah*
- Peraturan Daerah Kabupaten Sukamara Nomor 6 Tahun 2016 tentang *Pembentukan dan Susunan Perangkat daerah Kabupaten Sukamara*
- Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan No. 2 Tahun 2007 tentang *Pelaksanaan Kecamatan Sayang Ibu*
- Pradana, K. A., Peristiowati, Y., Ellina, A. D., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2021). Pengaruh Pendidikan kesehatan animasi lagu anak-anak terhadap pengetahuan cuci tangan pakai sabun (CTPS) anak usia sekolah pada masa

- pandemi covid-19 di Desa Gembol Ngawi. *Avicenna: Journal of Health Research*, 4(1).
- Sandu siyoto, M. Ali Sodik 2015 *Dasar Metodologi Penelitian* Yogyakarta: Literasi Media Publishing
- Sulisttyorini Lantin, *Gambaran Gerakan Sayang Ibu hamil (Gesip) Melalui Pemberian Pendidikan Kesehatan, Pemberian Paket Makanan Tambahan Berbahan Dasar Lokal dan Pemberdayaan Masyarakat didesa Sucopangepok kecamatan Jelbuk* Jember diakses 26 juni 2019, <http://lantin.s.psik@unej.ac.id>
- Siwi walyani elisabeth. 2014. *Kebidanan Kominitas*. Yogyakarta: Pustaka baru press
- Surat Keputusan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan no28/SK/MEN.PP/V/2007 tanggal 30 Mei 2007 tentang *Pembentukan Kelompok Kerja Tetap Gerakan Sayang Ibu (Pokjatap GSI)*
- Surat Keputusan Bupati Kabupaten Sukamara Nomor 188.45/334/2017 tahun 2017 tentang Kelompok Kerja tetap Gerakan sayang Ibu Kabupaten Sukamara
- Syafrudin, 2010. *Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Penerbit buku Kedokteran
- Widiyanto, A., Atmojo, J. T., & Darmayanti, A. T. (2019). Pengaruh faktor kerawanan pangan dan lingkungan terhadap stunting. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 61-66.
- Widiyanto, A., Murti, B., & Soemanto, R. B. (2018). Multilevel analysis on the Socio-Cultural, lifestyle factors, and school environment on the risk of overweight in adolescents, Karanganyar district, central Java. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 3(1), 94-104.
- Widiyanto, A., Handayani, R. T., & Atmojo, J. T. (2020). Issues, Challenges, and Potential of Palliative Care in Pediatric Nursing: A Systematic Review. *Journal of Maternal and Child Health*, 5(1), 167-172.