



INDONESIA: Efektivitas penggunaan buku KIA yang memadai dalam mempraktikkan rangkaian perawatan KIA



Buku Kesehatan Ibu dan Anak, Indonesia, 2009

Latar Belakang

Untuk meningkatkan pemanfaatan layanan kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak-anak (KIA), Kementerian Kesehatan Indonesia, bekerja sama dengan Japan International Cooperation Agency (JICA), mengembangkan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA), sebuah catatan berbasis keluarga yang terintegrasi untuk kebutuhan perawatan KIA yang esensial. Buku KIA diharapkan untuk memfasilitasi tidak hanya secara tepat waktu tetapi juga pemanfaatan layanan KIA berkelanjutan. Setelah diterima oleh seorang ibu hamil pada kunjungan antenatal care (ANC) awal, Buku KIA dibawa ke berbagai fasilitas kesehatan di mana layanan KIA tersedia, dan digunakan sebagai rujukan pribadi selama kehamilan dan membesarkan anak. Buku KIA memungkinkan petugas kesehatan untuk mendokumentasikan dan memantau hasil layanan dan mendorong mereka untuk membuat keputusan klinis berdasarkan bukti. Kemudian, buku ini juga membantu pasien mereka memahami pesan yang dibawa pulang. Studi ini memperkirakan efektivitas penggunaan Buku KIA yang memadai dalam memanfaatkan layanan KIA utama dan mempraktikkan perawatan KIA di rumah di pedesaan Jawa, Indonesia.

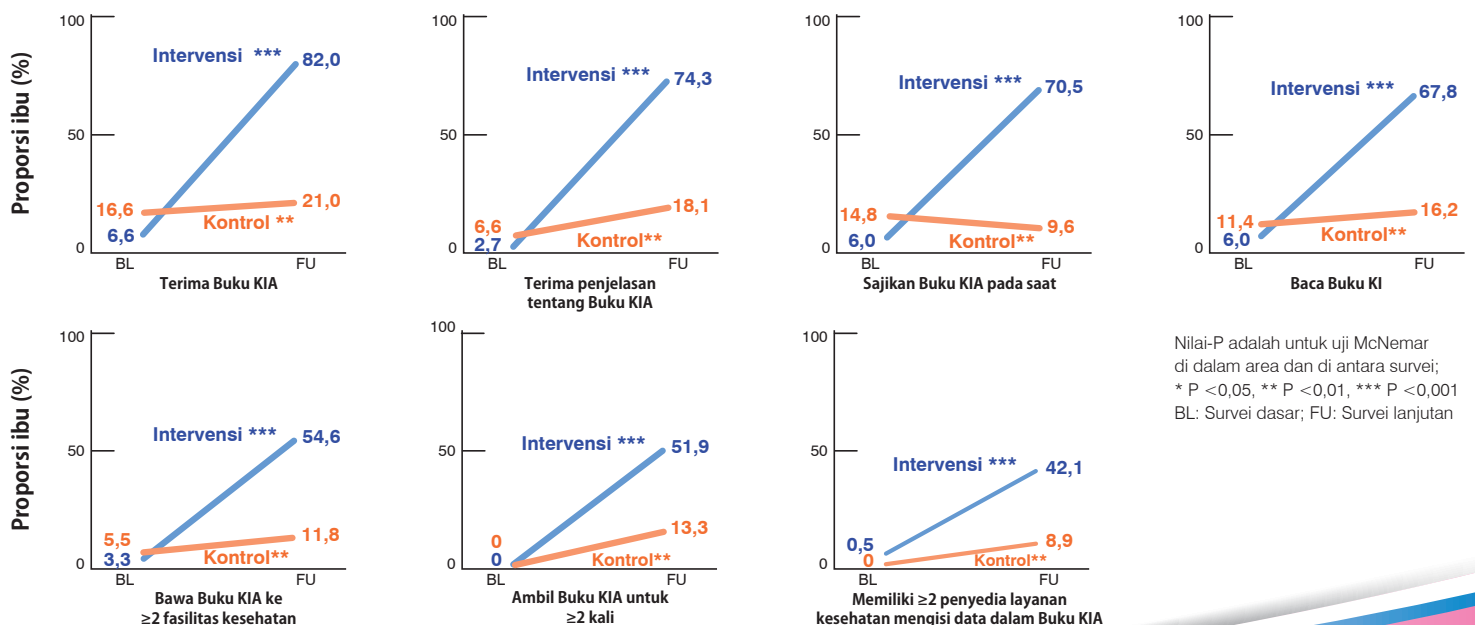
Area survei dan intervensi utama

Kami melakukan studi kelompok acak berbasis fasilitas, dengan tindak lanjut dua tahun. Ibu hamil pada tahun 2007 dihubungi kembali di tahun 2009. Penelitian dilakukan di Kabupaten Garut, salah satu dari 27 kabupaten di Provinsi Jawa Barat, dengan luas lahan 3.066,88 km². Ada dua rumah

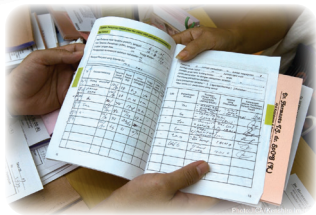
sakit dan 62 puskesmas (HCs) melayani 2,3 juta orang yang tinggal di 424 desa. Karena topologi pegunungannya, bagian utara, barat dan timur dari kabupaten ini memiliki sejumlah daerah yang sulit dijangkau. Pada tahun 2005, Biro Statistik Nasional mengkategorikan 35% rumah tangga di kabupaten tersebut sebagai rumah tangga miskin. Persalinan yang dihadiri oleh petugas kesehatan kurang umum terjadi di kabupaten (52,4%) dibandingkan rata-rata provinsi (71,4%). Empat elemen intervensi dirancang sebagai paket 'penggunaan yang memadai' yang dapat diimplementasikan bahkan dengan sumber daya tambahan yang terbatas: (i) memberikan Buku KIA pada ibu hamil pada kunjungan ANC pertama mereka; (ii) rekaman data kesehatan dalam Buku KIA oleh petugas kesehatan; (iii) melakukan penyuluhan/bimbingan kesehatan oleh petugas kesehatan menggunakan Buku KIA; dan (iv) menyadarkan ibu tentang perawatan KIA dengan menggunakan Buku KIA.

Penggunaan Buku KIA yang memadai di area intervensi

Dari 647 ibu hamil yang terdaftar dalam survei dasar (BL), 454 (70,2%) berhasil dihubungi kembali dalam survei lanjutan (FU). Proporsi pemegang Buku KIA di daerah intervensi meningkat secara signifikan antara BL dan FU ($P < 0,001$), sementara itu di daerah kontrol agak menurun ($P = 0,644$). Gambar 1 menunjukkan bahwa secara keseluruhan penggunaan Buku KIA di daerah intervensi secara signifikan lebih tinggi di FU daripada di BL. Mayoritas ibu di daerah intervensi pernah menerima Buku KIA (82,0%) bersama dengan penjelasan dari petugas kesehatan (74,3%). Dalam 42,1% Buku



▲ Gambar 1. Perubahan dalam penggunaan Buku KIA dalam area intervensi dan kontrol antar survei



Halaman untuk rekaman perawatan antenatal di Buku KIA, Kabupaten Garut, 2008 (Foto oleh JICA/Kenshiro Imamura)

KIA yang didistribusikan di wilayah intervensi, data kesehatan dicatat tidak hanya oleh satu petugas kesehatan tetapi oleh dua atau lebih. Ditemukan bahwa 67,8% ibu dan anggota keluarga mereka pernah membaca Buku KIA. Buku KIA dibawa ke dua atau lebih fasilitas kesehatan (54,6%) pada berbagai kesempatan di berbagai tahapan KIA (51,9%). Kadar kesehatan masyarakat memainkan peran penting dalam mendukung ibu dalam kepatuhan mereka terhadap bimbingan terkait kesehatan yang dijelaskan dalam Buku KIA.

Serapan layanan diamati di area intervensi

Para ibu di daerah intervensi menggunakan layanan KIA yang lebih beragam dan berurutan daripada ibu di daerah kontrol. Ditemukan di FU bahwa proporsi ibu yang menerima dua suntikan tetanus toksoid (TT) selama kehamilan di daerah intervensi (76,0%) secara signifikan lebih tinggi daripada di daerah kontrol (59,8%) ($P < 0,01$). Demikian pula, di FU, proporsi ibu yang menggunakan layanan berikut di daerah intervensi secara signifikan lebih tinggi daripada di daerah kontrol: (i) ≥ 6 kunjungan ANC (intervensi 54,6%; kontrol 40,6%; $P < 0,05$); dan (ii) pemberian suplemen vitamin A untuk anak-anak (intervensi 87,4%; kontrol 75,6%; $P < 0,01$). Proporsi mereka yang telah menyelesaikan rangkaian perawatan KIA (yaitu pemanfaatan empat layanan KIA utama termasuk (i) dua dosis injeksi TT; (ii) ≥ 6 kunjungan ANC; (iii) kehadiran petugas kesehatan saat persalinan; dan (iv) pemberian suplemen vitamin A untuk anak-anak) di daerah intervensi (19,7%) secara signifikan lebih tinggi daripada di daerah kontrol (8,5%) (OR 2,47, 95% CI 1,29–4,70) (Gambar 2).

Perawatan di rumah diamati di area intervensi

Pemberian makanan yang sesuai dipraktikkan oleh proporsi ibu yang secara signifikan lebih besar di daerah intervensi daripada di daerah kontrol di FU di: (i) terus menyusui (intervensi 91,3%; kontrol 82,7%; $P < 0,01$); dan (ii) pengenalan pemberian

makanan pendamping ASI (intervensi 61,7%; kontrol 27,3%; $P < 0,001$). Perawatan KIA di rumah untuk anak-anak yang sakit (mis., Batuk) dipraktikkan oleh proporsi ibu yang secara signifikan lebih besar di daerah intervensi (80,0%) daripada di daerah kontrol (53,3%) ($P < 0,01$). Perubahan perilaku positif berikut diamati di antara proporsi yang jauh lebih besar dari suami di daerah intervensi daripada di daerah kontrol: (i) kesiapan keuangan untuk persalinan mendatang (intervensi 59,6%; kontrol 43,9%; $P < 0,01$); (ii) menjaga bayi tetap hangat (intervensi 35,5%; kontrol 26,6%; $P < 0,05$); dan (iii) stimulasi perkembangan anak (intervensi 42,6%; kontrol 31,7%; $P < 0,05$).

Diskusi

Penggunaan Buku KIA yang memadai sangat mungkin dapat memajukan serapan berbagai layanan selama seluruh spektrum KIA dari kehamilan hingga usia anak-anak. Serangkaian intervensi untuk penggunaan Buku KIA yang memadai mendorong para ibu untuk mempraktikkan pemberian makan dan pengasuhan yang lebih tepat untuk anak-anak mereka di rumah, dan para suami untuk berpartisipasi dalam pengasuhan dan pemeliharaan anak. Perhatikan bahwa ini adalah studi pertama yang mencoba memperkirakan secara prospektif efektivitas penggunaan yang memadai dari Buku KIA dalam memastikan rangkaian perawatan KIA dengan membandingkan penggunaannya yang memadai antara area intervensi dan area kontrol.

Kesimpulan

Studi ini mengkonfirmasi bahwa rangkaian perawatan KIA berbasis fasilitas dan berbasis rumah lebih baik dilakukan, ketika Buku KIA digunakan secara memadai melalui: (i) memberikan Buku KIA pada ibu hamil pada kunjungan ANC pertama mereka; (ii) rekaman data kesehatan di dalamnya oleh lebih dari dua petugas kesehatan; (iii) melakukan penyuluhan/bimbingan kesehatan oleh petugas kesehatan menggunakan Buku KIA; (iv) menyadarkan ibu tentang perawatan KIA dengan menggunakan Buku KIA; dan (v) membawa dan membawa Buku KIA lebih dari dua fasilitas kesehatan pada tahap yang berbeda oleh ibu.

Keiko Osaki¹, Kirana Pritasari²

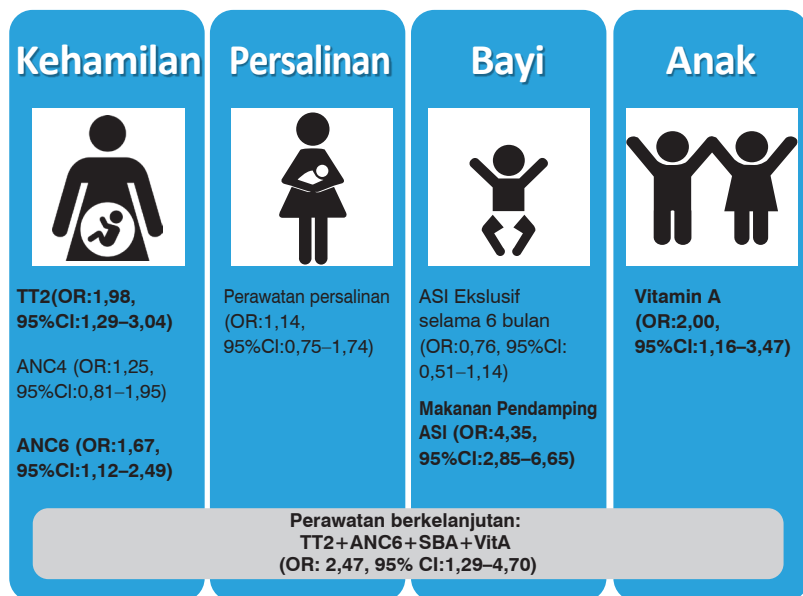
¹ Japan International Cooperation Agency, Tokyo

² Kementerian Kesehatan, Jakarta

Bacaan lebih lanjut

- Osaki K, et al. Maternal and child health handbook use for maternal and child care: a cluster randomized study in rural Java, Indonesia. *J Public Health (Oxford)* (di media cetak).
- Hikita N, et. al. Utilisation of maternal and child health handbook in Mongolia: A cross-sectional study. *Health Educ J.* 2018; **77**(4): 458-69.

Translated by JICA-MOH Project for Enhancing the Quality of Maternal and Child Health Program and the Implementation of Maternal and Child Health Handbook in the Era of Decentralization.



OR; rasio ganjils; CI, interval kepercayaan; TT2, dua dosis suntikan toksoid tetanus; ANC4, lebih dari empat janji ANC; ANC6, lebih dari enam janji ANC; SBA, perawatan persalinan profesional; VitA, suplemen vitamin A untuk anak

▲ Gambar 2. Efek penggunaan Buku KIA dalam serapan layanan