



# BUKU SAKU BIDAN DESA

Pemanfaatan Aplikasi SIBUBA-P4K Plus

**KOMPAK**

Kolaborasi Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan  
Kemitraan Pemerintah Australia - Indonesia



BUKU SAKU BIDAN DESA  
Pemanfaatan Aplikasi  
**SIBUBA-P4K PLUS**  
di Kabupaten Bondowoso

**Penulis:**

Lukas Ch.Hermawan

Maria Aruan

Muhammad Rifqi

Muhammad Saleh Jasape

Nurlely Bethesda Sinaga

Nurul SA

Ratna Fitriani

**KOMPAK**

*Kolaborasi Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan  
Kemitraan Pemerintah Australia - Indonesia*

## **Buku Saku Bidan Desa untuk SIBUBA-P4K Plus Kabupaten Bondowoso, Provinsi Jawa Timur**

Cetakan kedua, Maret 2022

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang

© 2022 Kolaborasi Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan (KOMPAK)

### **Tim Pembina**

Drs. K. H. Salwa Arifin – Bupati Bondowoso

dr. Mohammad Imron, M.Kes – Kadinkes, Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

### **Tim Pengarah**

dr. Arief Sudibyo – Kabid Kesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

Agustin Ika Wulandari, S.ST – Staf KGM, Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

Ni Nyoman Sri Astuti, S.ST – Staf KGM, Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

dr. Titik Erna Erawati – Kabid Yankes, Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

Tri Yuni Kuswandari, S.ST, M.Kes – Kasi KGM, Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso

### **Tim Pengembang**

Programmer Dinas Kominfo, Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Bondowoso

### **Tim Penulis**

Lukas Ch.Hermawan – KOMPAK

Maria Aruan – KOMPAK

Muhammad Rifqi – KOMPAK

Muhammad Saleh Jasape – KOMPAK

Nurlely Bethesda Sinaga – KOMPAK

Nurul SA – KOMPAK

Ratna Fitriani – KOMPAK

Publikasi ini didukung oleh Pemerintah Australia melalui Program KOMPAK (Kolaborasi Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan). Publikasi ini silakan disalin dan disebarakan untuk tujuan nonkomersial.

Untuk keterangan lebih lanjut mengenai publikasi ini, dapat menghubungi

[communication@kompak.or.id](mailto:communication@kompak.or.id)

Publikasi juga tersedia di [www.kompak.or.id](http://www.kompak.or.id)

## **Kolaborasi Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan (KOMPAK) Program Kemitraan Pemerintah Australia-Indonesia**

Jalan Diponegoro No. 72 Jakarta Pusat, 10320

Telepon (021) 8067 5000 | Faksimili (021) 3190 3090

**Bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso**

## KATA PENGANTAR

Pertama-tama kita panjatkan Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan kepada kita kesehatan dan karunia-Nya, sehingga kita dapat menyelesaikan Buku Saku Bidan Desa: SIBUBA-P4K ini.

Dalam upaya mendukung program prioritas nasional di bidang kesehatan, dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi, Dinas Kesehatan Bondowoso berupaya secara terus menerus dan berkesinambungan meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi ibu dan bayi. Upaya kami diantaranya adalah peningkatan standar pelayanan, kompetensi dan kualitas SDM bidan dan tenaga kesehatan lainnya, serta pemenuhan sarana prasarana pada fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya Puskesmas.

Sebagai ujung tombak layanan kesehatan bagi ibu dan bayi, bidan desa berkewajiban untuk memiliki kompetensi yang unggul dengan standar operasional pelayanan prima. Untuk itu, melalui disusunnya Buku Saku bagi Bidan Desa ini, diharapkan bidan desa dapat meningkatkan kompetensinya dalam memberi pelayanan kesehatan yang baik bagi ibu dan bayi, agar kemudian mampu berkontribusi dalam penurunan prevalensi AKI/AKB yang selama ini terjadi di Kabupaten Bondowoso.

Buku Saku Bidan Desa ini diharapkan bisa menjadi acuan bagi bidan desa dalam memberikan pelayanan yang esensial pada ibu hamil dan nifas termasuk bayi baru lahir. Baik dalam situasi normal maupun situasi luar biasa, seperti bencana alam dan non-alam, maupun kondisi pandemi COVID-19.

Buku Saku ini akan memberikan gambaran kepada bidan desa dalam pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan sistem berbasis teknologi informasi. Buku KIA yang di digitalisasi ke dalam platform web/android ini, menjadi inovasi sekaligus solusi yang selama ini menjadi hambatan bagi para bidan desa.

Dengan diterbitkannya buku ini, bidan desa akan lebih mudah mengetahui dan memahami dengan cepat terkait pelaksanaan pelayanan ANC terpadu. Serta meminimalkan dan mencegah terjadinya situasi berbahaya dalam kebidanan dan neonatus, karena sejak dini proses administrasi pencatatan telah terekam secara terstruktur dan akurat sehingga memudahkan bidan desa menjalin koordinasi lanjutan untuk melaksanakan P4K, melalui sistem teknologi informasi yang dikenal dengan nama **SIBUBA (Sistem Informasi Ibu dan Bayi)**.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, asistensi dan kontribusi pada penyusunan Buku Saku Bidan Desa ini. Khususnya, kami sampaikan kepada KOMPAK, Program Kemitraan Pemerintah Australia-Indonesia. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan kesehatan dan rahmat-Nya kepada kita semua dalam melayani masyarakat.

Kami berharap, Buku Saku Bidan Desa: SIBUBA-P4K ini memberikan kemudahan bagi penggunaannya, dan kami pun menyadari, bahwa perkembangan kesehatan adalah sesuatu yang dinamis, untuk itu masukan dan saran yang konstruktif, senantiasa kami nantikan untuk menyempurnakan Buku Saku ini dimasa yang akan datang.

Bondowoso, Oktober 2021

**Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso**



**dr. Mohammad Imron, M.Kes**

## DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

<b>AKB</b>	Angka Kematian Bayi
<b>AKI</b>	Angka Kematian Ibu
<b>AKN</b>	Angka Kematian Neonatus
<b>ANC</b>	<i>Antenatal Care</i>
<b>APBD</b>	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
<b>APBN</b>	Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional
<b>Babinkamtibnas</b>	Bhayangkara Pembina Keamanan dan Ketertiban Masyarakat
<b>Babinsa</b>	Bintara Pembina Desa
<b>Bappeda</b>	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
<b>Bayi</b>	usia 0 – 1 tahun
<b>BBL</b>	Bayi Baru Lahir (usia 0 -28 hari)
<b>BKKBP</b>	Badan Koordinasi Keluarga Berencana Provinsi
<b>BPD</b>	Badan Permusyawaratan Desa
<b>Bufas</b>	Ibu nifas, termasuk ibu nifas penyandang disabilitas
<b>Bulin</b>	Ibu bersalin, termasuk ibu bersalin penyandang disabilitas
<b>Bumil</b>	Ibu hamil, termasuk Ibu hamil penyandang disabilitas
<b>Bunda Kespro</b>	program yang fokus pada ibu yang peduli tentang kesehatan reproduksi khususnya kesehatan reproduksi remaja
<b>Eklampsia</b>	serangan kejang tiba-tiba yang dapat disusul dengan koma pada wanita hamil, persalinan atau masa nifas yang menunjukkan gejala preeklampsia sebelumnya
<b>Faskes</b>	Fasilitas Kesehatan
<b>FGD</b>	<i>Forum Group Discussion</i>
<b>FKRTL</b>	Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut
<b>FKTP</b>	Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
<b>GERTAS</b>	Gerakan Administrasi Kependudukan Tuntas
<b>IBI</b>	Ikatan Bidan Indonesia
<b>Ibu Hamil Risti</b>	ibu hamil dengan risiko tinggi
<b>IDAI</b>	Ikatan Dokter Anak Indonesia
<b>KH</b>	Kelahiran Hidup
<b>KIA</b>	Kesehatan Ibu dan Anak

<b>Neonatus</b>	bayi baru lahir yang masih berusia 0–28 hari sejak dilahirkan
<b>ONP</b>	Organisasi Non Pemerintah
<b>OPD</b>	Organisasi Perangkat Desa
<b>P4K</b>	Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
<b>POGI</b>	Perhimpunan Obstetri Ginekologi Indonesia
<b>PONED</b>	Pelayanan Obstetri Neonatus Emergensi Dasar
<b>PONEK</b>	Pelayanan Obstetri Neonatus Emergensi Komprehensif
<b>PTPD</b>	Pembina Teknis Pemerintah Desa
<b>Puskesmas</b>	Pusat Kesehatan Masyarakat
<b>PWS KIA</b>	Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak
<b>RAD</b>	Rencana Aksi Daerah
<b>Riskesdas</b>	Riset Kesehatan Dasar
<b>RTK</b>	Rumah Tunggu Kelahiran
<b>SAID</b>	Sistem Administrasi dan Informasi Desa
<b>SIAGA</b>	Siap Antar Jaga
<b>SIBUBA</b>	Sistem Informasi Ibu dan Bayi
<b>SIKDA</b>	Sistem Informasi Kesehatan Daerah
<b>Stop Berduka</b>	Sinergi Total Pencegahan Bersalin di Dukun Bayi dan Selamatkan Ibu
<b>SUPAS</b>	Survey Penduduk antar Sensus
<b>TAPE MANIS</b>	Tanggap dan Peduli Masyarakat Miskin
<b>UKBM</b>	Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat
<b>Umi Persamida</b>	program yang fokus pada ibu yang mendukung dan peduli tentang ibu hamil untuk bersalin ke tenaga kesehatan, mendukung dan peduli tentang inisiasi menyusui dini (IMD), dan mendukung dan peduli pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan

## DAFTAR ISI

### MENGAPA DIPERLUKAN SIBUBA-P4K?

1

### MENGENAL SIBUBA-P4K

3

Sistem Informasi Ibu dan Bayi (SIBUBA)

4

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

4

Pelaksanaan SIBUBA-P4K Plus

5

Tujuan dan Manfaat

5

### APLIKASI DAN DASHBOARD SIBUBA

7

Struktur Aplikasi, *Dashboard*, dan Peran Pengguna Lintas Sektor

8

Alur Input dan Verifikasi Data KIA

10

Fitur Data dan Informasi SIBUBA

12

Profil Penginput Data dan Verifikator (Bidan Desa dan Bidan Koordinator)

12

Data Umum Ibu

13

Data Perencanaan Persalinan

14

Data Pemeriksaan Antenatal *Care* Kehamilan Saat Ini

15

Data Ibu Bersalin dan Kunjungan Nifas

16

Data Bayi Baru Lahir dan Kunjungan Neonatal

17

Data *Dashboard* – Tingkat Desa

18

Data *Dashboard* – Tingkat Kecamatan

19

Data *Dashboard* – Tingkat Kabupaten

20

## PERAN BIDAN DESA DALAM MEMANFAATKAN SIBUBA UNTUK PROGRAM P4K PLUS

21

Peran Utama Bidan Desa dalam SIBUBA-P4K Plus	22
Peran Bidan Desa dalam Pendataan dan Pemetaan	23
Peran Bidan Desa dalam Penandaan Ibu Hamil (Stiker P4K & Penandaan Lokal)	25
Peran Bidan Desa dalam Menyiapkan Pendonor Darah	27
Peran Bidan Desa dalam Menyiapkan Pembiayaan (JKN, JAMPERSAL, Pembiayaan Via TAPE MANIS, Tabulin dan Dasolin)	29
Peran Bidan Desa dalam Menyiapkan Ambulans Desa	32
Peran Bidan Desa dalam Sistem Rujukan	34
Peran Bidan Desa dalam Menyiapkan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK)	35
Peran Bidan Desa dalam Memfasilitasi Administrasi Kependudukan	37
Peran Bidan Desa dalam Kunjungan Rumah	37
Peran Bidan Desa dalam Mendukung KB Pasca Bersalin dan Program KB – MKJP	38
Peran Bidan Desa dalam Mendukung IMD dan ASI Eksklusif	39
Peran Bidan Desa dalam Menynergikan Promosi dan Penyuluhan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan Kegiatan Lainnya	40
Peran Bidan Desa dalam Menjangkau dan Melayani Ibu Hamil Penyandang Disabilitas	43
Peran Bidan Desa dalam Musrembangdes	48

**AKI dan kematian BBL masih tergolong tinggi**

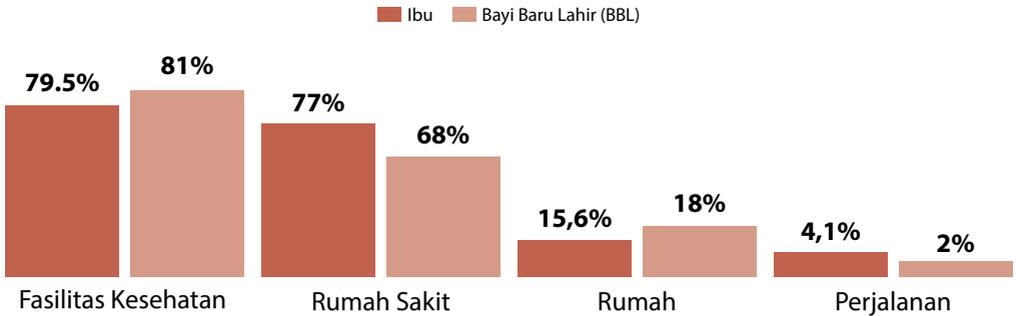
dari **100.000 KH** tercatat **305 kematian ibu**<sup>1</sup>

dari **1.000 KH** tercatat **15 kematian neonatus**<sup>2</sup>

**sebagian besar merupakan kematian yang dapat dicegah**

**INDONESIA salah satu negara di Asia Tenggara dengan AKI dan AKN yang masih TINGGI**

**Angka Kematian berdasarkan LOKASI KEJADIAN**



**Kabupaten Bondowoso**

Bondowoso, salah satu kabupaten penyumbang AKI tertinggi di Jawa Timur<sup>3</sup>

**192,5/100.000 KH<sup>4</sup>**  
**(19 ibu meninggal)**

**91,45/100.000 KH<sup>5</sup>**  
**(522 ibu meninggal)**

Penyebab langsung kematian ibu hamil<sup>6</sup> adalah pendarahan, eklampsia, infeksi, dan faktor lain, seperti:

- jarak fasilitas kesehatan yang jauh
- pengetahuan dan kesadaran terkait kesehatan ibu dan bayi
- kepercayaan pada praktik persalinan dengan dukun bagi beberapa kalangan masyarakat
- kurangnya koordinasi lintas sektor

1 Survey Penduduk antar Sensus (SUPAS), 2017

2 SUPAS, 2015

3 Laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso, 2018

4 AKI Kabupaten Bondowoso, Laporan Dinas Kesehatan Bondowoso, 2018

5 AKI Provinsi Jawa Timur, Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2018

6 Analisa situasi Dinas Kesehatan bersama KOMPAK yang dihimpun dari laporan bidan, audit kematian, dan FGD

Sejak 2019,

*Pemerintah Kabupaten Bondowoso dengan dukungan KOMPAK*  
meluncurkan **Sistem Informasi Ibu dan Bayi (SIBUBA)**  
yang digunakan sebagai

**alat pemantauan aktif terhadap kondisi ibu hamil,**  
khususnya **yang berisiko tinggi**

yang dilakukan sedini mungkin dengan dukungan data yang akurat.

**SIBUBA**

**menjadi inovasi/terobosan baru**

*yang mendukung inovasi-inovasi lainnya*

yang sebelumnya sudah diimplementasikan oleh

Pemerintah Kabupaten Bondowoso

seperti

Program Bunda Kespro, Umi Persamida, dan Stop Berduka

untuk **menurunkan AKI dan AKN di Kab. Bondowoso.**



## Bagian 1

# mengenal SIBUBA-P4K Plus

## SISTEM INFORMASI IBU DAN ANAK (SIBUBA)

SIBUBA adalah sistem pendataan dan pemantauan ibu hamil, bersalin, dan nifas serta bayi baru lahir berbasis digital. SIBUBA terhubung secara *real-time* dengan Sistem Administrasi dan Informasi Desa (SAID) dan Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) Generik Pemerintah Kabupaten Bondowoso.



## P4K (PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI)

P4K adalah kegiatan meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir melalui peningkatan peran aktif suami, keluarga, dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas termasuk perencanaan penggunaan alat kontrasepsi pasca persalinan (Permenkes No. 97/2014).

### Komponen kegiatan P4K

-  pendataan dan pemetaan sasaran ibu hamil
-  penyiapan donor darah
-  penyiapan tabungan ibu bersalin (tabulin) dan dana sosial ibu bersalin (dasolin)
-  penyiapan ambulans (transportasi)
-  pengenalan tanda bahaya kehamilan dan persalinan
-  penandatanganan amanat persalinan

## SIBUBA-P4K PLUS

SIBUBA-P4K Plus adalah program pemanfaatan data dan informasi aplikasi SIBUBA untuk melaksanakan P4K yang melibatkan lintas sektor, dalam upaya penurunan AKI dan AKN.

### KEGIATAN SIBUBA-P4K PLUS

#### IBU HAMIL

- Data Umum
- Perencanaan Persalinan
- Keterangan Awal
- Pemeriksaan Ibu
- Skor Ibu

#### IBU BERSALIN

- Ibu Bersalin
- Bayi Baru Lahir

#### IBU NIFAS

Kunjungan Ibu dan Bayi

#### BAYI

Kunjungan Bayi

#### REKOMENDASI

Rekomendasi Ibu

#### PROGRAM P4K-KETERLIBATAN LINSEK

- Pendataan
- Pendanaan (JKN, JAMPERSAL melalui TAPE MANIS
- Tabulin / Dasolin
- Donor Darah
- Ambulan Desa
- Suami Siaga

#### LAYANAN ADMINDUK ONLINE DESA

Fasilitas Adminduk untuk Bumil yang belum berNIK

#### KEBIJAKAN

- Kebijakan Pemkab
- Intervensi Kecamatan
- Kebijakan Pemerintah Desa

#### PENCEGAHAN KOMPLIKASI KEBIDANAN DAN NEONATUS

- Pengelolaan dan pendampingan ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dari tingkat masyarakat hingga ke fasilitas kesehatan
- Persiapan penerimaan rujukan lanjut di rumah sakit
- Perbaikan kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir

## TUJUAN DAN MANFAAT SIBUBA-P4K?

### TUJUAN SIBUBA-P4K

Aplikasi SIBUBA-P4K Plus digunakan dalam upaya mencapai target Pemerintah Kabupaten Bondowoso dalam menurunkan AKI dan AKN. Pemanfaatan aplikasi ini dilakukan secara kolaboratif dengan dukungan dari masyarakat, pemerintah desa, kecamatan, hingga kabupaten.

### MANFAAT SIBUBA-P4K

- sebagai bahan identifikasi untuk menetapkan perencanaan intervensi yang tepat dalam menangani risiko komplikasi kebidanan dan neonatus
- sebagai platform yang memudahkan pencatatan dan pelaporan kondisi terkini yang terjadi/dialami ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir
- sebagai sumber data dalam pemantauan dan peningkatan mutu juga jangkauan pelayanan yang direkomendasikan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir
- sebagai alat pemantauan terhadap kedisiplinan, kecakapan, dan kinerja bidan

## MANFAAT SIBUBA DALAM PELAKSANAAN P4K

Dalam upaya mencegah terjadinya penyebab langsung maupun meminimalisir penyebab lain dari kematian ibu dan bayi baru lahir di Kab. Bondowoso maka diperlukan optimalisasi peran dan fungsi lintas sektor dari tingkat desa, kecamatan, hingga kabupaten.

Beberapa langkah ideal yang harus dilakukan adalah

- menyiapkan fasilitas pembiayaan melalui jaminan kesehatan nasional (JKN) mandiri, JKN penerima bantuan iuran (PBI) atau PBI-JK, jaminan persalinan (JAMPERSAL), atau skema pembiayaan lainnya. Terutama bagi ibu dari keluarga pra sejahtera (KPS) untuk memiliki salah satu jaminan kesehatan seperti PBI-JKN, JAMPERSAL atau skema TAPE MANIS;
- memastikan semua ibu memiliki dokumen adminduk (KTP/NIK) untuk memenuhi persyaratan fasilitasi pemrosesan jaminan kesehatan selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas;
- menyiapkan calon pendonor darah;
- menyiapkan fasilitas ambulans desa untuk sistem rujukan lanjut ke fasilitas kesehatan (faskes) tingkat lanjut;
- melakukan koordinasi perencanaan penanganan yang tepat terhadap proses persalinan dari tingkat desa hingga kabupaten melalui data dan informasi yang tercatat di aplikasi SIBUBA; dan
- menyediakan tindakan antisipatif terkait kebutuhan pendampingan dan/atau fasilitas kesehatan tambahan bagi ibu/bayi dengan disabilitas, yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhannya.





## Bagian 2

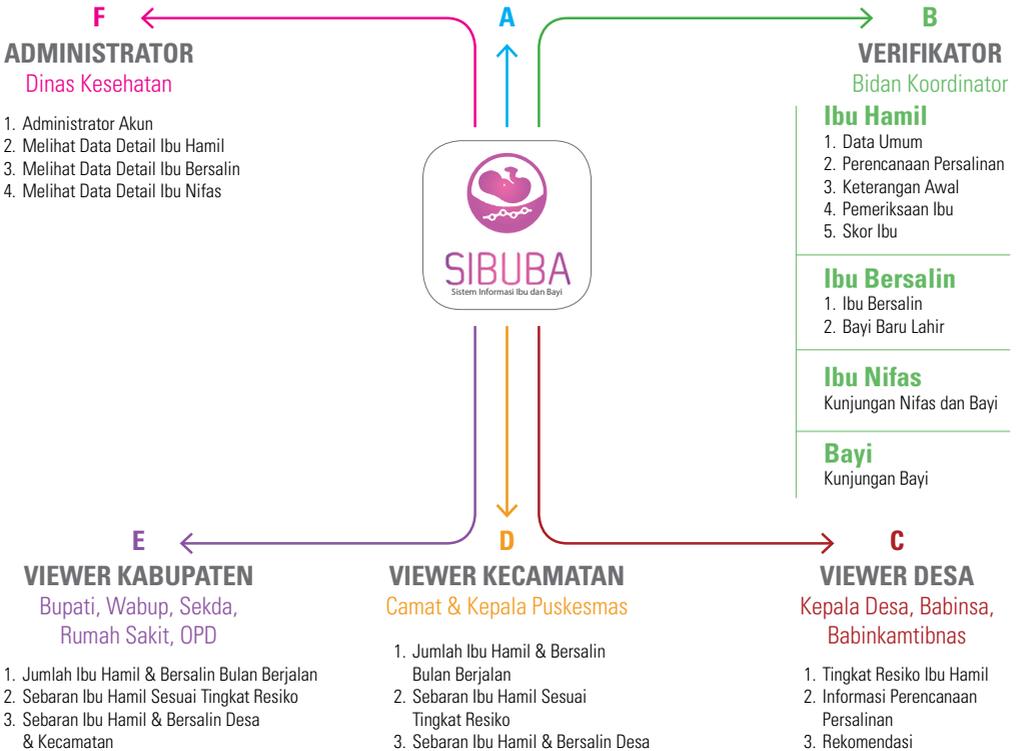
# aplikasi dan *dashboard* SIBUBA-P4K

## STRUKTUR APLIKASI DAN DASHBOARD PENGGUNA SIBUBA LINTAS SEKTOR LEVEL PENGGUNA SIBUBA 2.0

<b>Ibu Hamil</b> 1. Data Umum 2. Perencanaan Persalinan 3. Keterangan Awal 4. Pemeriksaan Ibu 5. Skor Ibu	<b>Ibu Bersalin</b> 1. Ibu Bersalin 2. Bayi Baru Lahir	<b>Ibu Nifas</b> Kunjungan Nifas dan Bayi	<b>Bayi</b> Kunjungan Bayi	<b>Rekomendasi</b> Rekomendasi Ibu
--	--	--	-------------------------------	---------------------------------------

### INPUT DATA

Bidan Desa & Bidan Koordinator



## KATEGORI PENGGUNA DAN PERANNYA DI LINTAS SEKTOR



### 1. PETUGAS INPUT DATA

Proses memasukkan data (*data entry*) dan memutakhirkan data/ informasi kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus dilakukan oleh bidan desa dan bidan koordinator yang ditunjuk oleh puskesmas setempat



### 2. VERIFIKATOR

Setelah *data entry* dilakukan, bidan koordinator/bidan induk puskesmas diberi wewenang untuk mengkaji dan menyetujui data kesehatan (ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus) yang dimasukkan dan dimutakhirkan oleh bidan desa



### 3. ADMINISTRATOR

Dalam memfasilitasi pengajuan akun SIBUBA, pemantauan kesesuaian data, hingga pengembangan sistem aplikasi SIBUBA dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Kominfo sebagai administrator.



### 4a. VIEWER DESA

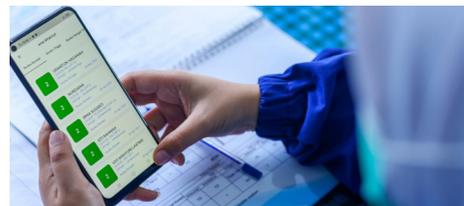
Di tingkat desa, Kepala Desa, Babinsa, Babinkamtibnas dan Bidan Desa memiliki wewenang dalam mengakses cakupan ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus di desanya saja.

### 4b. VIEWER KECAMATAN

Di tingkat kecamatan, Camat dan Kepala Puskesmas memiliki wewenang dalam mengakses cakupan ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus di kecamatannya saja.

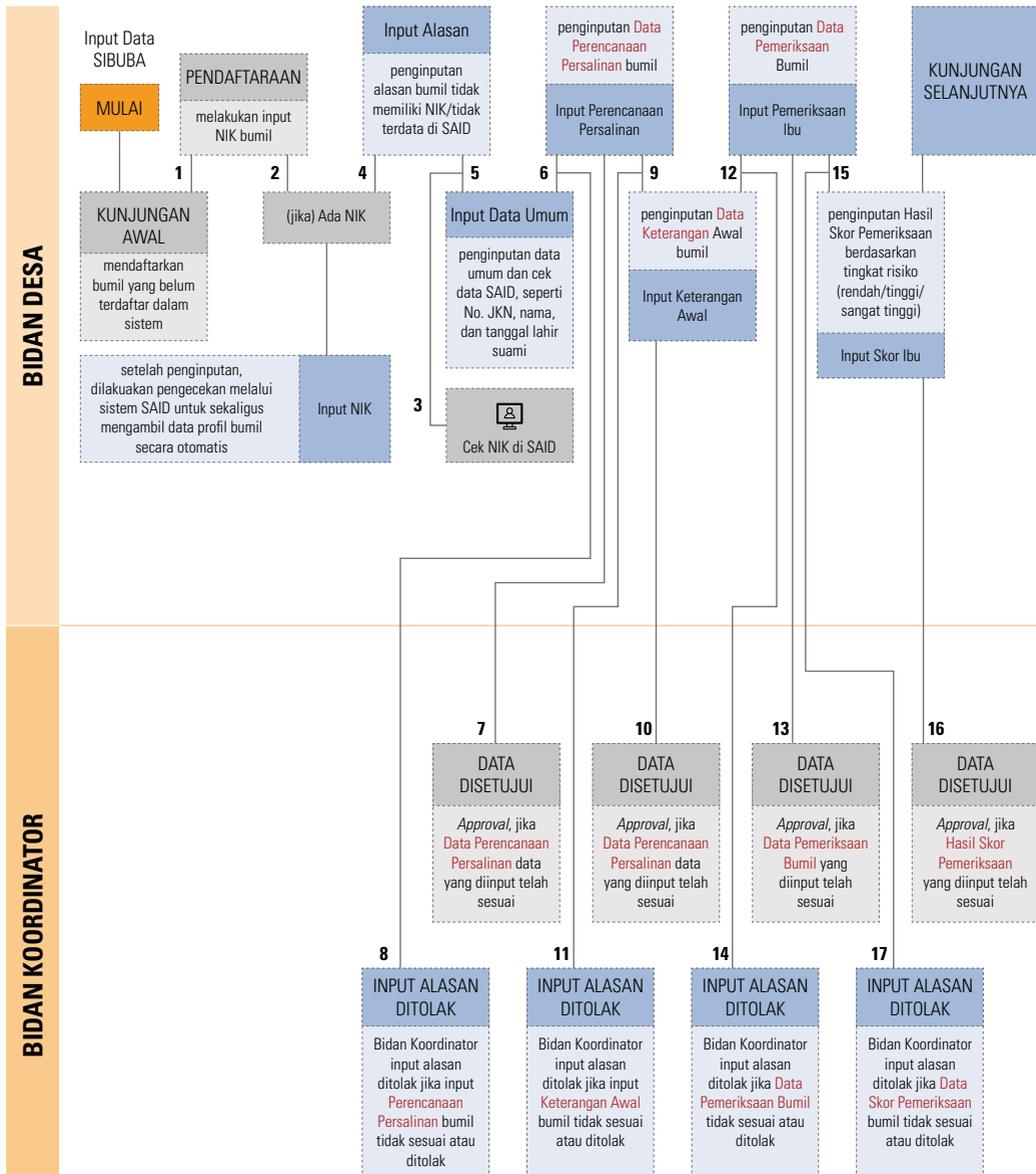
### 4c. VIEWER KABUPATEN

Pemerintah kabupaten memiliki wewenang dalam mengakses cakupan ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus yang tercatat dalam aplikasi SIBUBA. yang memiliki wewenang adalah Bupati, Sekretaris Daerah, perwakilan rumah sakit dan perwakilan OPD yang ditunjuk.

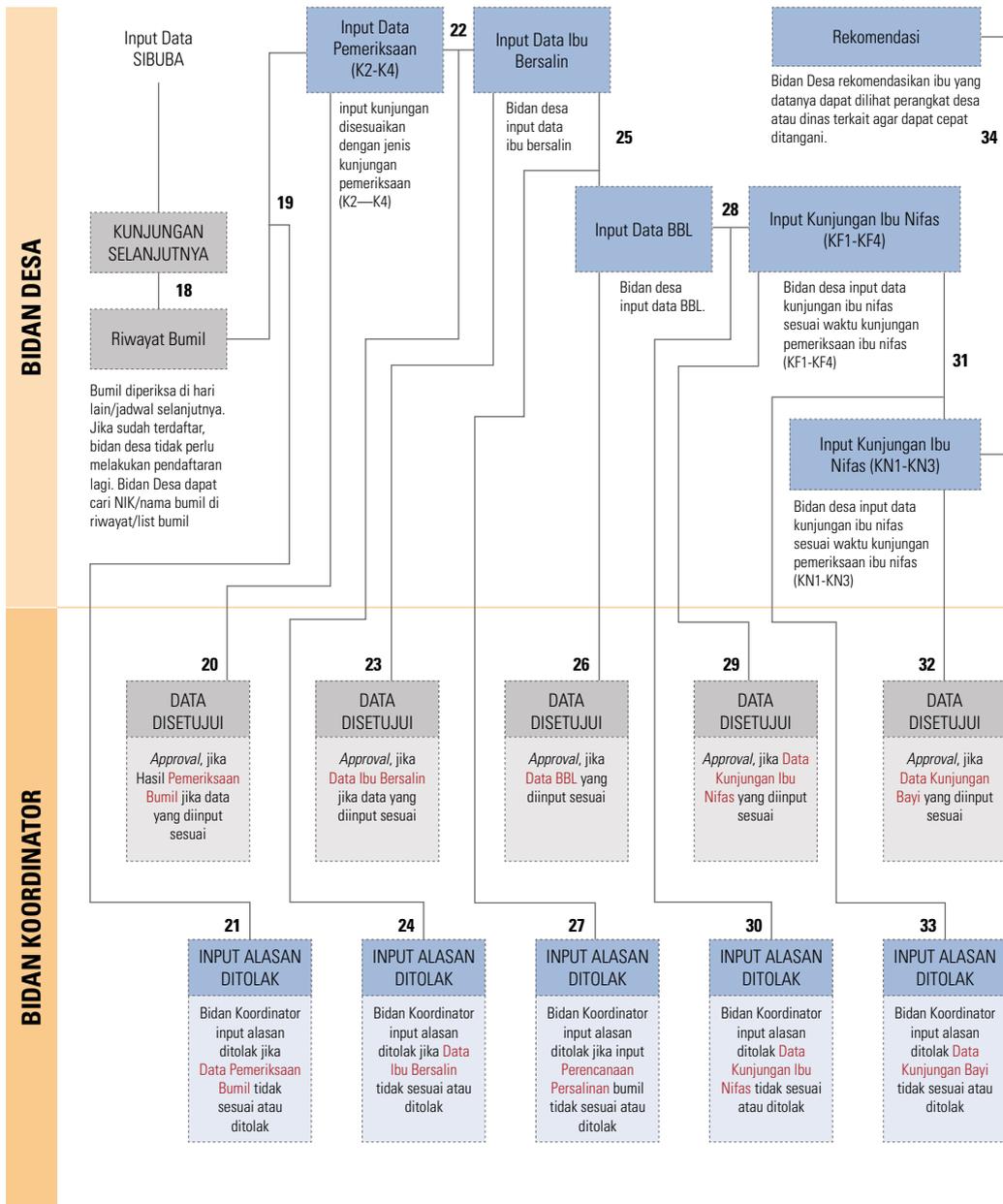


## ALUR INPUT & VERIFIKASI DATA KIA DI DALAM SIBUBA

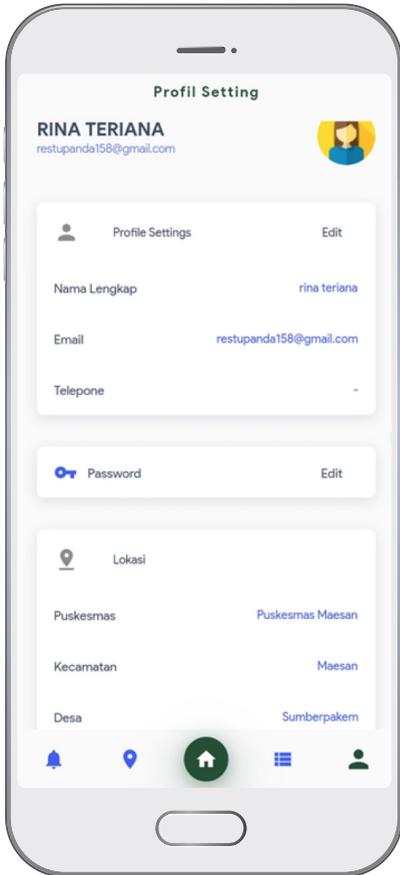
Bagan 1: Alur Input data KIA pada Kunjungan Pertama ANC (K1) dan Proses Verifikasi oleh Bidan Koordinator



Bagan 2: Alur Input data KIA pada Kunjungan Pertama ANC (K2-K6) dan Proses Verifikasi oleh Bidan Koordinator



## FITUR DATA DAN INFORMASI SIBUBA



### PROFIL PENGINPUT DATA DAN VERIFIKATOR (BIDAN DESA DAN BIDAN KOORDINATOR)

#### Profil Penginput

Nama Lengkap

Email

Telepon

Password

#### Lokasi Penginput *(lokasi bidan bertugas)*

Puskesmas

Kecamatan

Desa

## DATA UMUM IBU

Bagi ibu hamil yang memiliki KTP, hanya perlu memasukan data NIK, data kependudukan yang tercatat dalam sistem SAID terisi secara otomatis. Data yang terisi otomatis adalah nama lengkap, tempat lahir, tanggal lahir, pekerjaan, No. JKN, agama, golongan darah, pendidikan, nama lengkap suami, pekerjaan suami, tempat lahir suami, tanggal lahir suami, agama suami, pendidikan suami, alamat domisili, kecamatan, dan desa.

**Profil Ibu**

Lokasi Selesai

Data Umum Perencanaan Persalinan Keterangan Awal

Nomor Registrasi Ibu  
 Nomor Urut Di Kohort Ibu  
 Tanggal Terima Buku KIA  
 NIK

Nama Lengkap Ibu  
 Tempat Lahir  
 Tanggal Lahir  
 Kehamilan Ke  
 Umur Anak Terakhir 4 Tahun  
 Agama ISLAM  
 Pendidikan TAMAT SD/SEDERAJAT  
 Golongan Darah TIDAK TAHU  
 Pekerjaan MENGURUS RUMAH TANGGA  
 No JKN -

Nama Lengkap Suami AGUS ARYA

### NIK

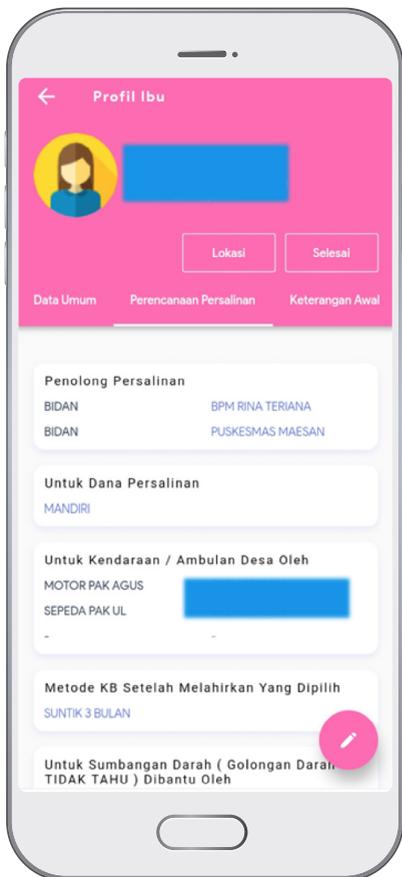
Alasan jika tidak memiliki NIK  
 Nomor Registrasi  
 Nomor Kohort  
 Tanggal Terima Buku KIA

### Data Identitas Ibu

Nama Lengkap Ibu  
 Tempat Lahir  
 Tanggal Lahir  
 Kehamilan ke-  
 Umur Anak Terakhir  
 Agama  
 Pendidikan  
 Golongan Darah  
 Pekerjaan  
 No. JKN  
 Nomor Telepon  
 Alamat domisili  
 (sesuai alamat domisili terakhir)

### Data Identitas Suami

Nama Lengkap Suami  
 Tempat Lahir  
 Tanggal Lahir  
 Agama  
 Pekerjaan Suami  
 Nomor Telepon  
 Golongan Darah



## DATA PERENCANAAN PERSALINAN

### Penolong Persalinan

(diisi dengan nama-nama bidan yang melakukan pencatatan dan pelaporan kondisi ibu hamil selama proses kehamilan hingga persalinan)

### Dana Persalinan

(diisi sesuai dengan skema pembiayaan yang dimiliki oleh ibu seperti JKN (PBI–Penerima Bantuan Iuran), JKN Mandiri (Non PBI) atau Jampersal)

### Kendaraan/Ambulans Desa

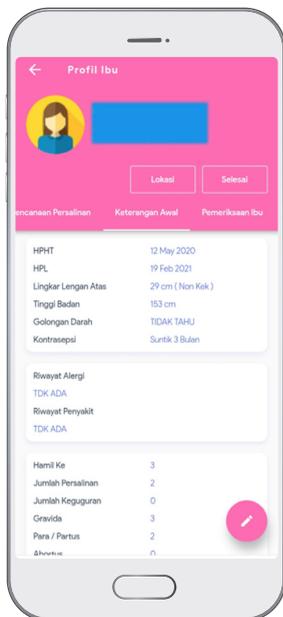
(diisi dengan nama, jenis kendaraan, dan no.HP pengendara kendaraan pengantar/ambulans desa)

### Metode KB

(diisi dengan metode KB yang dipilih ibu hamil setelah menjalani persalinan)

### Penyumbang Darah

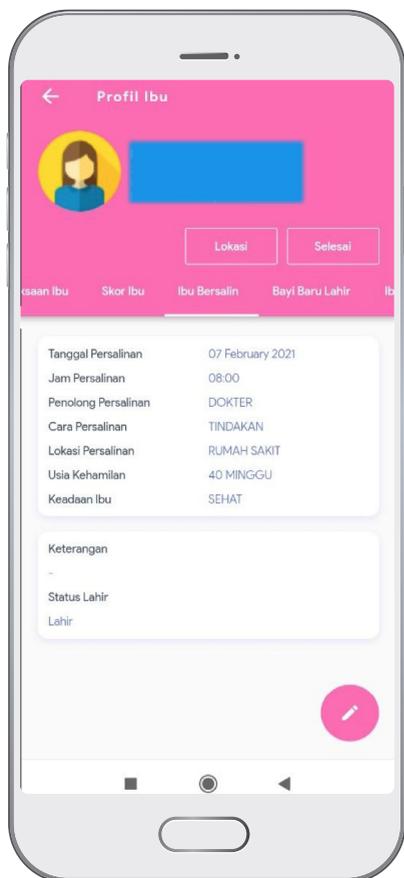
(diisi dengan nama dan no.HP calon pendonor darah)



## DATA PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE KEHAMILAN SAAT INI (KETERANGAN AWAL, PEMERIKSAAN IBU, DAN SKOR IBU)

- Hari Perkiraan Haid Terakhir (HPHT)
- Hari Perkiraan Lahir (HPL)
- Lingkar Lengan Atas (LILA)
- Tinggi Badan (TB)
- Golongan Darah Ibu
- Kontrasepsi (*jenis kontrasepsi yang digunakan ibu sebelum hamil*)
- Riwayat penyakit
- Hamil ke
- Jumlah Persalinan
- Jumlah keguguran
- Gravida (G)
- Para/Partus (P)
- Abortus (A)
- Jumlah Anak Hidup
- Jumlah Anak Lahir Mati
- Jumlah Anak Lahir Kurang Bulan
- Status imunisasi Penolong persalinan (*penolong persalinan pada kehamilan sebelumnya*)
- Cara Persalinan (*cara persalinan pada kehamilan sebelumnya*)
- Pernah operasi sesar (*riwayat persalinan sesar sebelumnya*)
- Tekanan Darah Ibu
- Tinggi Fundus
- Berat Badan Ibu (kg)
- Perkiraan Umur Janin
- Denyut Jantung Janin
- Kaki bengkok
- Letak Janin
- Imunisasi TT
- Rujukan
- Pemberian Tablet Fe
- Terapi yang diberikan
- Hemoglobin (Hb)
- HIV
- Hepatitis B (HBsAg)
- Syphilis (VDRL)
- Protein Urine
- Glukosa Urine
- Covid1-9
- Indeks Massa Tubuh (IMT)
- Roll Over Test (ROT)
- Mean Arterial Pressure (MAP)
- Kunjungan ANC
  - Kunjungan K1
  - Kunjungan K2
  - Kunjungan K3
  - Kunjungan K4
  - Kunjungan K5
  - Kunjungan K6
- K1 Akses (*jumlah Skor K1 Akses*)
- Total Skor Ibu (*berdasarkan Kartu Skor Poedji Rochjati/KSPR*)

## DATA IBU BERSALIN DAN KUNJUNGAN NIFAS



- Tanggal Persalinan
  - Jam Persalinan
  - Penolong Persalinan
  - Cara Persalinan
  - Lokasi Persalinan  
*(pilih lokasi persalinan)*
  - Usia Kehamilan  
*(saat bersalin)*
  - Keadaan Ibu
  - Keterangan lain  
*(sebutkan)*
  - Status Lahir *(status persalinan apakah sudah terjadi kelahiran)*
  - Kondisi Ibu
  - Tekanan Darah
  - Suhu Tubuh
  - Respirasi
  - Nadi
  - Pendarahan Pervaginam
- Kondisi Perinium
  - Tanda Infeksi
  - Kontraksi Uteri
  - Tunggu Fundus Uteri
  - Produksi ASI
  - Lohchia
  - Pemeriksaan Jalan Lahir
  - Pemeriksaan Payudara
  - Pemberian Kapsul Vit. A
  - Pelayanan Kontrasepsi
  - Penanganan Risiko Tinggi
  - Buang Air Kecil
  - Buang Air Besar
  - Kunjungan Nifas (KF)
    - KF 1
    - KF 2
    - KF 3
    - KF 4

## DATA BAYI BARU LAHIR DAN KUNJUNGAN NEONATUS



- Bayi baru lahir (*Anak ke*)
  - Berat lahir
  - Panjang Badan bayi saat lahir
  - Lingkar Kepala bayi saat lahir
  - Jenis Kelamin
  - Kondisi Bayi Saat Lahir
  - Asuhan Bayi Baru Lahir
  - Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
  - Suntikan Vitamin K1
  - Salep mata Antibiotika Profilaksi
  - Imunisasi Hb0
  - Keterangan tambahan (*sebutkan*)
  - Berat Badan Bayi (*saat KN*)
  - Panjang Badan Bayi (*saat KN*)
  - Suhu Tubuh
  - Frekuensi Denyut Jantung
  - Frekuensi Napas
  - Memeriksa Ikterus
  - Tanyakan ibu, sakit yang dialami bayi
- Memeriksa Masalah Bayi terkait (*kemungkinan berat badan rendah dan masalah pemberian ASI/minum*)
  - Memeriksa Status Vitamin K1
  - Memeriksa Status HB-0, BCG, Polio
  - Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)
  - Hasil Tes SHK
  - Konfirmasi Hasil SHK
  - Memeriksa keluhan lain
  - Tindakan (*Terapi/ Rujukan/ Umpan Balik*)
  - Kunjungan Bayi/ Kunjungan Neonatus (KN)
    - KN 1
    - KN 2
    - KN Lengkap

## DATA DASHBOARD SIBUBA – TINGKAT DESA

Dashboard ini menunjukkan data cakupan ibu hamil dan bersalin serta risikonya per tingkat desa yang direkam melalui aplikasi SIBUBA.

Data yang tercantum adalah:

### JUMLAH TOTAL IBU

-  Ibu Hamil dan Ibu Bersalin
-  Ibu Hamil
-  Ibu Bersalin

### TOTAL IBU HAMIL BERDASARKAN TINGKAT RISIKO

(bila salah satu kategori di klik, akan muncul daftar nama ibu hamil)

-  Rendah
-  Tinggi
-  Sangat Tinggi

### TOTAL PERSENTASE IBU HAMIL BERDASARKAN TINGKAT RISIKO

-  Rendah
-  Tinggi
-  Sangat Tinggi

### TOTAL IBU HAMIL BERDASARKAN RISIKO USIA KEHAMILAN

(bila salah satu kategori di klik, akan muncul daftar nama ibu hamil)

-  Usia Kehamilan > 35 tahun
-  Usia Kehamilan < 16 tahun

### TOTAL IBU HAMIL YANG AKAN DAN SUDAH BERSALIN PADA BULAN BERJALAN

(bila salah satu kategori di klik, akan muncul daftar nama ibu hamil)

-  Akan Bersalin
-  Sudah Bersalin





## DATA DASHBOARD SIBUBA – TINGKAT KECAMATAN

Dashboard ini menunjukkan data cakupan ibu hamil dan bersalin serta risikonya per tingkat kecamatan yang direkam melalui aplikasi SIBUBA.

Data yang tercantum adalah:

### JUMLAH TOTAL IBU DI KECAMATAN

- Ibu Hamil dan Ibu Bersalin
- Ibu Hamil
- Ibu Bersalin

### TOTAL IBU HAMIL PER DESA BERDASARKAN TINGKAT RISIKO

- Jumlah Ibu
- Rendah
- Tinggi
- Sangat Tinggi

### TOTAL IBU HAMIL DI KECAMATAN BERDASARKAN TINGKAT RISIKO

(bila salah satu kategori di klik, akan muncul daftar nama ibu hamil)

- Rendah
- Tinggi
- Sangat Tinggi

### TOTAL PERSENTASE IBU HAMIL DI KECAMATAN BERDASARKAN TINGKAT RISIKO

- Rendah
- Tinggi
- Sangat Tinggi

### TOTAL IBU HAMIL DI KECAMATAN BERDASARKAN RISIKO USIA KEHAMILAN

(bila salah satu kategori di klik, akan muncul daftar nama ibu hamil)

- Usia Kehamilan > 35 tahun
- Usia Kehamilan < 16 tahun

### TOTAL IBU HAMIL YANG AKAN DAN SUDAH BERSALIN PADA BULAN BERJALAN

(bila salah satu kategori di klik, akan muncul daftar nama ibu hamil)

- Akan Bersalin
- Sudah Bersalin



## DATA DASHBOARD SIBUBA – TINGKAT KABUPATEN

Dashboard ini menunjukkan data cakupan ibu hamil dan bersalin serta risikonya per tingkat kabupaten yang direkam melalui aplikasi SIBUBA.

Data yang tercantum adalah:

### JUMLAH TOTAL IBU DI KABUPATEN

- Ibu Hamil dan Ibu Bersalin
- Ibu Hamil
- Ibu Bersalin

### TOTAL IBU HAMIL PER KECAMATAN BERDASARKAN TINGKAT RISIKO

(bila salah satu kategori di klik, akan muncul daftar nama ibu hamil)

- Jumlah Ibu
- Rendah
- Tinggi
- Sangat Tinggi

### TOTAL IBU HAMIL DI KABUPATEN BERDASARKAN TINGKAT RISIKO

- Rendah
- Tinggi
- Sangat Tinggi

### TOTAL PERSENTASE IBU HAMIL DI KABUPATEN BERDASARKAN TINGKAT RISIKO

- Rendah
- Tinggi
- Sangat Tinggi

### TOTAL IBU HAMIL DI KABUPATEN BERDASARKAN RISIKO USIA KEHAMILAN

(bila salah satu kategori di klik, akan muncul daftar nama ibu hamil)

- Usia Kehamilan > 35 tahun
- Usia Kehamilan < 16 tahun

### TOTAL IBU HAMIL YANG AKAN DAN SUDAH BERSALIN PADA BULAN BERJALAN

(bila salah satu kategori di klik, akan muncul daftar nama ibu hamil)

- Akan Bersalin
- Sudah Bersalin

## Bagian 3

# peran Bidan Desa dalam memanfaatkan SIBUBA untuk program P4K Plus



## PERAN UTAMA BIDAN DESA DALAM SIBUBA-P4K PLUS

*Dalam pelaksanaan P4K, bidan desa memiliki peran cukup signifikan dalam menjalin koordinasi dengan lintas sektor terkait kesehatan ibu dan bayi di desa.*

Bidan desa memiliki peran utama dalam melaksanakan pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), sekaligus menjadi fasilitator desa dalam hal terkait kesehatan.

Selain itu, bidan desa juga bertugas untuk:

1. mendorong optimalisasi kolaborasi lintas sektoral, serta aktif memberikan konsultasi dan edukasi kepada masyarakat pedesaan dalam upaya penurunan jumlah kematian ibu dan neonatus;
2. melakukan koordinasi yang saling terintegrasi antar sektor di tingkat desa, kecamatan, dan kabupaten.;

Koordinasi yang dilakukan, meliputi

- perencanaan dan pelaksanaan strategi pencegahan komplikasi pada kehamilan, persalinan dan nifas/neonatus melalui pengelolaan dan pendampingan ibu hamil, ibu bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dari tingkat masyarakat hingga ke fasilitas kesehatan
- memastikan bahwa semua ibu memiliki skema pembiayaan kehamilan dan persalinan (JKN Mandiri, JKN PBI, Jampersal atau skema pembiayaan lainnya)
- melakukan rujukan lanjutan ke puskesmas atau rumah sakit sesuai dengan risiko kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus
- memfasilitasi layanan adminduk bagi BBL

3. memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir;
4. mengidentifikasi kondisi dan kebutuhan ibu dan bayi dengan disabilitas untuk kemudian dilakukan penyesuaian pendampingan sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya.



## RINCIAN PERAN BIDAN DESA

### Dalam Penandaan Lokal Dan Pemetaan



#### TUJUAN

untuk melakukan **pendataan awal, pemetaan, serta pengidentifikasian ibu hamil** dengan menggunakan aplikasi SIBUBA.

Adapun yang harus dilakukan oleh bidan desa adalah

- mencatat dan memutakhirkan data KIA di SIBUBA; dan
- menjelaskan data sasaran ibu hamil, bersalin, dan nifas serta bayi baru lahir di dashboard SIBUBA tingkat desa kepada kepala desa dan jika diperlukan kepada lintas sektor lainnya di desa.

#### Data Dashboard SIBUBA (yang diketahui oleh Kepala Desa)

DATA PELAYANAN KIA	DATA ADMINDUK	KEPEMILIKAN JKN
<ul style="list-style-type: none"> <li>- jumlah ibu hamil</li> <li>- ibu hamil dengan risiko kehamilan</li> <li>- ibu bersalin</li> <li>- ibu nifas</li> <li>- K1</li> <li>- K6</li> <li>- ibu hamil dengan anemia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kepemilikan KTP</li> <li>- pengurusan akte kelahiran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- yang dimiliki ibu hamil</li> </ul>

### DUKUNGAN KEPALA DESA

Data pelayanan KIA, Data Adminduk dan Kepemilikan JKN di dashboard SIBUBA ini dapat digunakan Kepala Desa, dalam

1. mengidentifikasi fasilitas bantuan yang dapat difasilitasi oleh pemerintah desa, seperti
  - meningkatkan kualitas pelayanan KIA;
  - memberikan fasilitas layanan adminduk bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir;
  - memastikan skema pembiayaan (pendanaan persalinan, Ambulans Desa, dan Rumah Tunggu Kelahiran); dan
  - dukungan pembiayaan untuk kegiatan penyuluhan/promosi KIA di desa (seperti: kelas ibu hamil, kunjungan rumah oleh kader posyandu, PMT ibu hamil).

2. melakukan koordinasi dan menggerakkan fungsi unsur-unsur desa seperti TP PKK, Tim Pokja P4K, Kader Posyandu, Babinkamtibnas, Fasilitator Adminduk Desa (FAD)/Tim Administrasi Kependudukan Desa, seperti
  - melakukan penandaan rumah ibu hamil dengan risiko kehamilan;
  - melakukan pemantauan risiko komplikasi kehamilan dan pasca persalinan;
  - peningkatan cakupan K1 dan K6;
  - memastikan ibu hamil menerima tablet besi dan mengkonsumsinya;
  - mendorong pelaksanaan program pencegahan pernikahan dini;
  - memastikan semua ibu hamil memiliki KTP/NIK dan BBL memiliki akte lahir; dan
  - memastikan semua ibu hamil dari Keluarga Pra Sejahtera yang memenuhi persyaratan memiliki akses pada skema pembiayaan kehamilan dan persalinan seperti PBI-JKN, JAMPERSAL atau bantuan pembiayaan lainnya melalui TAPE MANIS.



## PERAN BIDAN DESA DALAM PENANDAAN IBU HAMIL (STIKER P4K DAN PENANDAAN LOKAL)

### TUJUAN



penandaan dilakukan untuk memudahkan suami, keluarga, kader, tenaga kesehatan, dan bidan di lingkungan setempat dalam memantau secara intensif keadaan dan perkembangan kesehatan ibu hamil. Hal tersebut dimaksudkan **agar ibu hamil mendapatkan pelayanan yang sesuai standar** pada saat antenatal, persalinan, dan nifas.

### STIKER P4K

Stiker program P4K ditempel dirumah setiap ibu hamil oleh bidan desa bersama dengan Pokja Penandaan dan kader.

Data yang dibutuhkan untuk dicantumkan pada stiker diperoleh dari aplikasi SIBUBA.

Stiker P4K yang terisi lengkap **menjadi penanda atas kesiapan ibu hamil dan keluarganya** dalam mendukung persalinan yang aman.

Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi	
Nama Ibu	: Firda
Taksiran Persalinan	: 19 Oktober 2021
Penolong Persalinan	: Bidan
Tempat Persalinan	: Puskesmas
Pendamping Persalinan	: -
Transportasi	: Motor
Pendonor Darah	: Narmi dan Pak UI

*Menuju Persalinan yang Aman dan Sehat*

### PENANDAAN LOKAL

Penandaan berbasis lokal digunakan untuk mengetahui rumah ibu hamil sesuai dengan tingkat risiko kehamilannya.

Penandaan yang pada umumnya menggunakan barang-barang rumah tangga, seperti botol, anyaman, batok kelapa, atau lampion ini akan diletakkan/digantung di depan rumah.

Barang tersebut diwarnai/dicat warna sesuai tingkat risikonya, berdasarkan kategori Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR).

Kategori warna berdasarkan risiko

- merah = risiko sangat tinggi;
- kuning = risiko tinggi; dan
- hijau = risiko rendah.

Dalam penandaan rumah ibu hamil, yang perlu dilakukan bidan desa, adalah

1. menyiapkan dan menginformasikan data dari SIBUBA yang dibutuhkan untuk penandaan;

Untuk Stiker P4K

- Nama Ibu
- Tafsiran Persalinan
- Penolong Persalinan
- Tempat Persalinan
- Pendamping Persalinan
- Transportasi/Ambulan Desa yang digunakan
- Pendorong Darah (setidaknya 2 orang)

Untuk Penandaan Lokal

- kategori risiko
- kehamilan ibu berdasarkan KSPR

2. Bidan desa bersama Pokja Penandaan Desa melibatkan masyarakat sekitar dalam penandaan di setiap rumah ibu hamil dengan menggunakan stiker P4K dan penandaan lokal yang disepakati.



## PERAN BIDAN DESA DALAM MENYIAPKAN PENDONOR DARAH



### TUJUAN

dalam upaya **menyediakan kebutuhan akan stok darah tambahan saat persalinan**, bidan desa juga perlu berkoordinasi untuk mendapatkan pendonor darah yang sesuai.

Persiapan yang harus dilakukan antara lain

1. melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah ibu hamil, maupun golongan darahnya jika belum diketahui jenis darahnya;
2. melakukan input data dan pemutakhiran data ibu hamil melalui aplikasi SIBUBA secara berkala, seperti
  - golongan darah ibu;
  - kadar Hb darah ibu (apakah anemia atau tidak);
  - golongan darah suami; dan
  - dua orang pendonor darah
3. merekapitulasi data ibu dan diperbaharui setiap bulan;
  - jumlah ibu hamil per golongan darah; dan
  - jumlah ibu hamil dengan Hb < 10 gr/dl



Contoh kegiatan donor darah kerja sama puskesmas, desa, dan PMI sebagai salah satu dukungan penyiapan donor darah.

4. bidan desa bersama dengan Pokja Bank Darah Desa.
  - melakukan pendataan dan memfasilitasi penandatanganan komitmen pendonor darah bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

**Surat Pernyataan  
Kesediaan Pendonor Darah**

Yang bertanda-tangan dibawah ini

Nama : Ibu Y  
 Umur : 23 tahun  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Alamat : Jaxxxxxxx  
 No. HP : 081xxxxxxxxx  
 Gol. Darah : AB+

Dengan ini menyatakan bersedia untuk mendonorkan darahnya secara sukarela setelah mengikuti pemeriksaan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat tanpa adanya paksaan dari pihak apapun.

Bondowoso, 15 Agustus 2021

**Mengetahui  
Kepala Desa Jatisari**

**Yang Menyatakan**

**Muhammad Yasin**

**Ibu Y**

Contoh Surat Pernyataan Kesediaan Pendonor Darah



Contoh kegiatan donor darah untuk mendukung SIBUBA-P4K Plus di Kab. Bondowoso

## PERAN BIDAN DESA DALAM MENYIAPKAN FASILITAS PEMBIAYAAN (JKN, JAMPERSAL, PEMBIAYAAN VIA TAPE MANIS, TABULIN, DAN DASOLIN)



### TUJUAN

guna mengetahui dan **memastikan kepemilikan salah satu skema pembiayaan** selama kehamilan, persalinan, dan masa nifasnya.

Dengan demikian, **bidan desa berperan** dalam

- melakukan input dan pemutakhiran data ibu hamil melalui SIBUBA secara berkala terkait
  - Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
  - Status ekonomi (Keluarga Pra Sejahtera/KPS atau tidak)
  - Kepemilikan KTP dan Nomor NIK
  - Kepemilikan Kartu Keluarga

Pemutakhiran data digunakan sebagai prasyarat untuk memproses kepemilikan JKN, Jampersal atau skema pembiayaan bantuan pemerintah lainnya untuk kehamilan dan persalinan bagi ibu hamil/bersalin/nifas dari Keluarga Pra Sejahtera (KPS);
- melaporkan kepada Dinas Kesehatan terkait data ibu hamil yang tidak memiliki JKN, tetapi teridentifikasi sebagai ibu hamil yang memenuhi persyaratan sebagai penerima bantuan pembiayaan kehamilan dan persalinan (melalui Jampersal atau skema pembiayaan lainnya);
- melaporkan kepada kepala desa (Kades) terkait data kepemilikan jaminan kesehatan yang dimiliki oleh ibu hamil/bersalin/nifas. Hal ini agar Kades dapat berkoordinasi dengan OPD Pengampu untuk mengupayakan salah satu jaminan kesehatan yang didanai oleh pemerintah (JKN-PBI/PBI-JK atau program TAPE MANIS) dapat digunakan oleh ibu hamil tersebut.
 

Diharapkan kepastian kepemilikan JKN dan Jampersal pada ibu hamil ini dapat diketahui selambat-lambatnya dua bulan sebelum tanggal taksiran persalinan;
- Melakukan koordinasi dengan Pokja Tabulin/Dasolin, dalam
  - mendampingi bumil untuk terlibat dalam Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin). Tabulin dapat berupa uang, beras atau barang lainnya;
  - mengelola sumber-sumber pendanaan yang ada di desa termasuk melakukan kerja sama dengan sektor swasta untuk turut berkontribusi dalam iuran Dana Sosial Ibu Bersalin (Dasolin).

Hal-hal yang perlu diatur dan disepakati dalam pengelolaan Dasolin adalah

- jumlah dana atau natura yang harus disetor oleh setiap warga desa;
- waktu pengumpulan dana (per hari, per minggu atau per bulan);
- mekanisme pemanfaatan dasolin; dan
- mekanisme pelaporan dan pertanggungjawaban secara reguler.



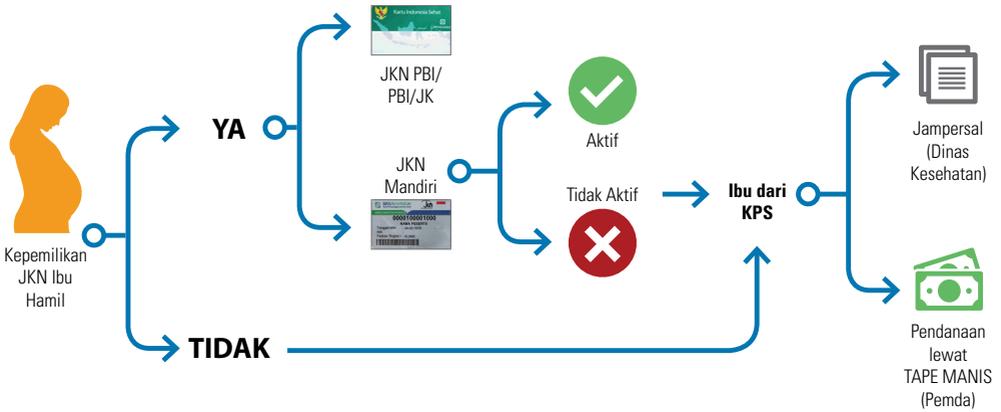
Contoh penerapan Tabulin oleh ibu hamil dengan menyimpan dana di dalam kaleng bekas dan setiap bulannya dibuka. Setelah itu, dana diserahkan dan disimpan oleh bidan desa dan diberikan kepada ibu saat persalinan.

Tabulin dan Dasolin ini bisa digunakan oleh ibu hamil untuk dukungan pembiayaan dalam mengakses pelayanan antenatal care, persalinan, rujukan ke rumah sakit, termasuk pembiayaan operasional Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dan ambulans desa/kendaraan desa.



Contoh penerapan Dasolin dalam bentuk Infak Sehat, yaitu iuran sukarela yang dikumpulkan saat pertemuan posyandu, kader PKK, dan pengajian. Rencana ke depan Dasolin juga didapatkan dari hasil penjualan komoditi lokal, yaitu bawang prei yang akan dikelola oleh kelompok karang taruna.

## SKEMA PEMBIAYAAN UNTUK JAMINAN KESEHATAN IBU HAMIL, BERSALIN, NIFAS DI KAB. BONDOWOSO



### Catatan:

- Bidan desa bersama dengan Pokja Tabulin/Dasolin memfasilitasi ibu hamil memiliki Tabulin dan desa memiliki Dasolin yang dapat digunakan sebagai dukungan pembiayaan dalam mengakses ANC, persalinan, dan rujukan ke faskes lanjutan.
- JKN PBI/PBI-JK adalah Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang diberikan kepada KPS yang memenuhi persyaratan.

## PERAN BIDAN DESA DALAM MENYIAPKAN AMBULANS DESA



### TUJUAN

bagi calon ibu yang harus menempuh jarak yang jauh/sulit diakses secara geografis, aplikasi SIBUBA menyediakan fitur perencanaan fasilitas kendaraan yang akan digunakan dalam keadaan darurat (kehamilan/ persalinan).

Fitur ini pun harus menjadi catatan yang harus diperhatikan oleh bidan desa, dengan

1. melakukan input data dan pemutakhiran kondisi ibu hamil melalui SIBUBA secara berkala terkait fasilitas transportasi yang memungkinkan diakses oleh ibu (ambulans desa/kendaraan desa lainnya).
2. Bidan desa bersama Pokja Ambulans Desa
  - meminta dukungan Kades untuk penyediaan ambulans desa atau kendaraan desa berikut dana operasional yang dikontribusikan dari APB Desa;
  - mengelola penyediaan kendaraan desa dari masyarakat;
  - memberikan informasi jumlah ibu hamil/bersalin/nifas yang membutuhkan ambulans desa/ kendaraan desa kepada Kades dan pemilik kendaraan desa; dan
  - menyusun perencanaan penggunaan ambulans desa/kendaraan desa sesuai dengan tanggal taksiran persalinan ibu hamil yang tersedia dalam SIBUBA kemudian mengoordinasikannya dengan Kades atau pemilik kendaraan desa.



Contoh ambulans desa/kendaraan desa untuk mendukung sistem rujukan ke faskes lanjutan.

### Surat Pernyataan Kesediaan Sarana Transportasi

Yang bertanda-tangan dibawah ini

Nama : Bapak W  
Umur : 29 tahun  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Alamat : Jatixxxx  
No. HP : 081xxxxxxxxx  
Jenis Kendaraan : Isuzu Panther  
No. Pol : P 18xxxx x

Dengan ini menyatakan bersedia kendaraan saya digunakan untuk mengantar/merujuk ibu bersalin dan situasi kegawatdaruratan ke tempat pelayanan kesehatan.

Demikian pernyataan ini saya buat tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Bondowoso, 15 Agustus 2021

**Mengetahui**  
**Kepala Desa Jatisari**

**Yang Menyatakan**

**Muhammad Yasin**

**Bapak W**

Contoh Surat Pernyataan Kesediaan Sarana Transportasi



## PERAN BIDAN DESA DALAM SISTEM RUJUKAN



### TUJUAN

untuk memberikan rujukan ke puskesmas/rumah sakit sesuai dengan risiko komplikasinya.

Langkah yang harus dilakukan oleh bidan desa adalah

1. melakukan pemutakhiran data secara berkala terkait komplikasi kebidanan dan neonatus melalui aplikasi SIBUBA;
2. melakukan koordinasi secara aktif terkait data jumlah ibu hamil dengan risiko kehamilan (tinggi dan sangat tinggi) yang terekam melalui aplikasi SIBUBA dari tingkat desa hingga puskesmas;
3. melakukan rujukan ibu dan BBL dengan komplikasi kebidanan dan neonatus yang terjadi di faskes desa ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tindak Lanjut (FKRTL);
4. bidan desa bersama dengan Pokja Bank Darah dan Pokja Ambulans di desa, melakukan koordinasi dengan pihak terkait di desa (kades, pemilik kendaraan desa, dan pendonor darah) untuk persiapan dukungan transportasi rujukan ke FKRTL dan kesiapan donor darah, jika diperlukan.



## PERAN BIDAN DESA DALAM MENYIAPKAN RTK

### TUJUAN

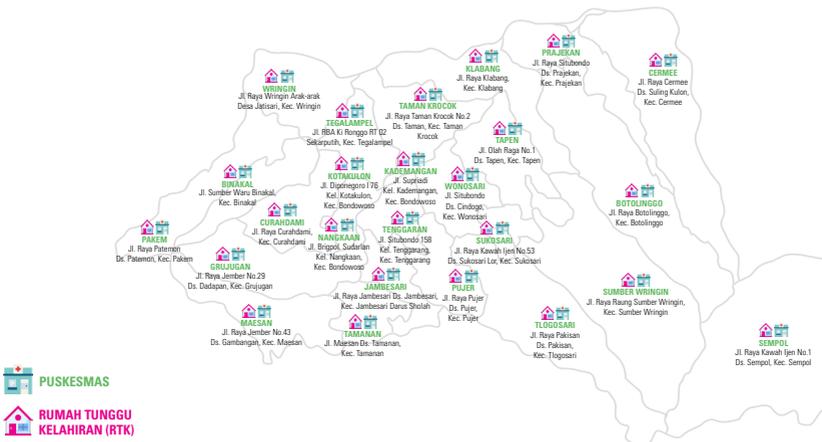


Untuk calon ibu yang berdomisili di desa yang terpencil atau jauh dari faskes, bidan desa wajib merekomendasikan calon ibu untuk tinggal di Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) selama 2 minggu, yaitu 1 minggu sebelum tanggal taksiran persalinan, ditambah 1 minggu setelah tanggal persalinan.

Beberapa hal yang harus dikoordinasikan oleh bidan desa adalah

1. menyampaikan perkembangan terkini terkait data jumlah ibu hamil beserta anggota keluarga yang mendampingi, yang membutuhkan fasilitas RTK kepada puskesmas dan kepala desa;
2. meminta dukungan alokasi APB Desa kepada kepala desa untuk fasilitas RTK beserta dana operasionalnya;
3. meminta dukungan puskesmas desa untuk mendelegasikan tenaga kesehatan lain yang ada di desa yang akan membantu bidan desa dalam melakukan observasi kesehatan ibu hamil selama berada di fasilitas RTK;
4. menyusun rencana observasi kesehatan ibu hamil di fasilitas RTK;
5. menjalin kerja sama dengan kader desa untuk melakukan pendampingan ibu hamil;
6. memastikan fasilitas RTK yang disediakan oleh pemerintah desa atau masyarakat memenuhi persyaratan pengadaan RTK dengan fasilitas, seperti
  - lokasi yang dekat dengan faskes yang mampu segera melakukan pertolongan persalinan;
  - akses transportasi yang mudah menuju rumah sakit; dan
  - memiliki ruangan tidur, ventilasi yang baik, fasilitas air bersih, kamar mandi dengan saluran tinja/jamban, fasilitas dapur, serta jaringan listrik.

### CONTOH PENENTUAN RTK DI KABUPATEN BONDOWOSO



## PERAN BIDAN DESA DALAM MEMFASILITASI ADMINISTRASI KEPENDUDUKAN



### TUJUAN

agar ibu hamil, bersalin, dan nifas memiliki NIK, serta bayi baru lahir memiliki Akta Kelahiran.

Bidan desa memiliki wewenang untuk

1. melakukan pemutakhiran status kepemilikan NIK ibu hamil melalui aplikasi SIBUBA; dan
2. memberikan data/informasi bumil yang belum memiliki NIK dan data/informasi BBL kepada Kades yang kemudian mendelegasikan Tim Admindak/Fasilitator Admindak Desa untuk membantu ibu hamil, bersalin, dan nifas memproses kepemilikan NIK-nya serta Akta Kelahiran bagi BBL.



## PERAN BIDAN DESA DALAM KUNJUNGAN RUMAH

### TUJUAN



bidan desa memberikan arahan/konseling kepada ibu hamil dan keluarganya **agar berupaya mengakses pelayanan pemeriksaan ibu hamil (ANC) yang berkualitas, melakukan praktik baik** yang mendukung kehamilan, serta mempersiapkan persalinan dan nifas yang sehat dan aman.

Beberapa hal yang dilakukan oleh bidan desa dalam kunjungan rumah, antara lain

1. memantau kelengkapan pengisian Amanat Persalinan;
2. memonitor komplikasi kebidanan dan neonatus yang dialami oleh ibu dan BBL;
3. memantau konsumsi tablet Fe dan PMT pada ibu hamil;
4. memberikan edukasi pada ibu hamil, suami dan keluarga mengenai tanda-tanda persalinan, kesehatan dan gizi yang dibutuhkan ibu hamil, perencanaan persalinan, mengenal tanda bahaya dalam kehamilan/persalinan/nifas/neonatus, perlunya inisiasi menyusui dini dan ASI eksklusif, serta rencana KB pasca persalinan.



## PERAN BIDAN DESA DALAM PERENCANAAN KB PASCA BERSALIN DAN PROGRAM KB – MKJP



### TUJUAN

agar semua ibu nifas dan atau suaminya **mengakses dan mendapatkan pelayanan KB pasca salin** di fasilitas kesehatan.

Peran bidan desa dalam masa nifas, antara lain

1. memberikan edukasi tentang tujuan dan metode KB terutama Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) sejak pertama kehamilan;
2. memberikan penjelasan tentang jenis-jenis kontrasepsi MKJP, cara pemasangan, manfaat, dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi;
3. pada kunjungan ANC di trimester ke-3, bidan desa mengingatkan ibu dan suaminya untuk menetapkan pilihan jenis kontrasepsi terutama penggunaan MKJP. Khusus ibu bersalin penerima Jampersal, alat kontrasepsi yang direkomendasikan adalah MKJP;
4. menjelaskan dan membantu ibu dalam menetapkan waktu pemasangan MKJP. MKJP sebaiknya dilakukan segera setelah melahirkan atau selambat-lambatnya hari ke-42 masa nifas;
5. memberikan surat rujukan yang dapat dibawa ibu nifas dan/atau suaminya yang ingin melakukan tubektomi/vasektomi ke rumah sakit yang dituju. Bila dimungkinkan, bidan desa dapat mendampingi ibu nifas yang akan melaksanakan tubektomi;
6. mempersiapkan dan berkoordinasi dengan SpOG/RS bagi ibu nifas dan/atau suaminya yang memutuskan melakukan MKJP tubektomi/vasektomi;
7. melakukan pemasangan kontrasepsi MKJP pada ibu (IUD, KB implan/susuk);
8. memantau ibu nifas setelah pemasangan MKJP untuk mengevaluasi ada tidaknya efek samping pasca pemasangan. Bila ada efek samping, segera melaporkan ke RS/puskesmas untuk pelayanan lanjut;
9. memasukkan data tentang ibu nifas yang menggunakan KB MKJP atau metode lain ke SIBUBA secara berkala;
10. menghitung kebutuhan alat kontrasepsi yang dibutuhkan di wilayah kerja bidan desa;
11. berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kab. Bondowoso dan BKKBN terkait ketersediaan logistik alat kontrasepsi dan bahan habis pakai.

### JENIS MKJP YANG LEBIH AMAN DAN PASTI

- Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)/IUD;
- Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)/Implan/ Susuk;
- Tubektomi (pada Perempuan); dan
- Vasektomi (pada Laki-Laki)

## PERAN BIDAN DESA DALAM DUKUNGAN INSIASI MENYUSUI DINI (IMD) DAN ASI EKSKLUSIF



### TUJUAN

agar semua ibu nifas dan atau suaminya **mengakses dan mendapatkan pelayanan KB pasca salin** di fasilitas kesehatan.

Beberapa hal yang diperhatikan oleh bidan desa antara lain

1. memastikan ibu hamil mengikuti kegiatan kelas ibu hamil paling tidak 4 kali selama kehamilan;
2. mengedukasi pentingnya IMD dan ASI eksklusif kepada ibu hamil dan keluarga saat kunjungan rumah, termasuk peran penting suami/ pendamping ibu hamil dalam mendukung program IMD dan ASI eksklusif;
3. menjelaskan kepada ibu dan keluarganya untuk memilih fasilitas kesehatan bersalin yang mendukung pemberian IMD pada BBL;
4. membantu proses IMD bagi ibu nifas dan bayi baru lahir setelah membantu proses persalinannya;
5. pada saat kunjungan rumah (dalam masa nifas dan 6 bulan pertama), bidan desa perlu memastikan pemberian ASI eksklusif pada bayi hingga bayi berusia 6 bulan. Bidan desa perlu melakukan edukasi, observasi, dan bantuan praktis bagi ibu nifas dan keluarganya, jika diperlukan, terkait
  - posisi dan perlekatan menyusui agar bayi nyaman menyusui, meningkatkan produksi ASI dan mencegah rasa nyeri saat menyusui;
  - tanda-tanda bayi cukup menyusui dan mengenal tanda-tanda bayi ingin menyusui;
  - cara pemerah ASI serta peran suami dan anggota keluarga lainnya dalam memberikan ASI perah jika ibu sedang bekerja atau tidak bersama dengan bayi; dan
6. input data tentang cakupan IMD di SIBUBA.

## PERAN BIDAN DESA DALAM PROMOSI DAN PENYULUHAN KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA)



### TUJUAN

untuk **meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku bagi ibu hamil, nifas, serta keluarganya dalam mendukung kehamilan dan persalinannya**

Bidan desa berperan dalam mengoordinasikan dan mensinergikan kegiatan promosi/penyuluhan KIA yang ada di desa.



### Kegiatan Penyuluhan di Desa: **Keagamaan**



### Topik Penyuluhan/Promosi KIA

1. pentingnya untuk segera memeriksakan kehamilan, tidak menyembunyikan kehamilan
2. mengenal tanda bahaya pada ibu hamil, bersalin, setelah bersalin dan tanda bahaya pada BBL
3. mengenal tanda-tanda persalinan
4. mengolah sumber makanan bergizi untuk menu keluarga
5. IMD, ASI, dan KB
6. mempersiapkan tabungan atau biaya persalinan
7. mempersiapkan pendonor darah
8. pendewasaan usia kehamilan/reproduksi sehat



### Kegiatan Penyuluhan di Desa: **Kelas Ibu Hamil**



### Topik Penyuluhan/Promosi KIA

#### **Materi Pertemuan Pertama**

1. penjelasan umum tentang tujuan Kelas Ibu Hamil dan pengenalan peserta;
2. pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat (gunakan Buku KIA, Lembar Balik Kelas ibu hamil, dan Stiker P4K);
  - apa itu kehamilan dan tanda kehamilan serta keluhan yang sering dialami ibu hamil;
  - perubahan fisik dan emosional ibu hamil;
  - pemeriksaan kehamilan (dengan menjelaskan data/informasi yang ada di buku KIA);
  - menjaga ibu hamil sehat dan janin sehat-cerdas;
  - mitos dan hal-hal yang harus dihindari ibu hamil; dan
  - persiapan menghadapi persalinan: pembiayaan (JKN/Jampersal/TAPE MANIS), pendonor darah, ambulans desa, dan peran serta suami/keluarga dan masyarakat (dengan menggunakan stiker P4K dan penandaan lokal).
3. evaluasi atas penyampaian materi pada hari tersebut.

#### **Materi Pertemuan Kedua**

1. pencegahan penyakit, komplikasi: kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi sehat;
  - tanda bahaya pada ibu hamil, bersalin, dan nifas;

- penyakit ibu nifas dan sindrom pasca melahirkan;
  - anemia;
  - COVID-19 (gejala, akibat, dan protokol kesehatan untuk mencegah penularan);
  - penyakit malaria dan cara pencegahannya (tidak perlu diberikan jika Kab. Bondowoso telah bebas malaria);
  - Infeksi Menular Seksual (IMS), HIV, Sifilis, dan Hepatitis B serta cara pencegahannya (triple eliminasi); dan
  - Kurang Energi Kronik (KEK);
2. evaluasi atas penyampaian materi pada hari tersebut; dan
  3. aktivitas fisik (senam ibu hamil, dengan menggunakan lembar balik materi ke-5).

### Materi Pertemuan Ketiga

1. pencegahan penyakit, komplikasi: kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi sehat;
  - tanda bahaya pada ibu hamil, bersalin, dan nifas;
  - penyakit ibu nifas dan sindrom pasca melahirkan;
  - anemia;
  - COVID-19 (gejala, akibat, dan protokol kesehatan untuk mencegah penularan);
  - penyakit malaria dan cara pencegahannya (tidak perlu diberikan jika Kab. Bondowoso telah bebas malaria);
  - Infeksi Menular Seksual (IMS), HIV, Sifilis, dan Hepatitis B serta cara pencegahannya (triple eliminasi); dan
  - Kurang Energi Kronik (KEK);
2. evaluasi atas penyampaian materi pada hari tersebut; dan
3. aktivitas fisik (senam ibu hamil, dengan menggunakan lembar balik materi ke-5).

### Materi Pertemuan Keempat

1. pencegahan penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas agar ibu dan bayi sehat;
  - tanda bayi lahir sehat;
  - ASI (IMD, posisi dan perlekatan menyusui yang benar, ASI eksklusif);
  - perawatan BBL;
  - pelayanan kesehatan neonatus (6 jam – 28 hari);
  - cacat bawaan;
  - Perawatan Metode Kanguru (PMK);
  - pemberian imunisasi;
  - menjaga bayi agar sehat;
  - mitos dan hal-hal yang harus dihindari;
  - akta kelahiran;
2. evaluasi atas penyampaian materi pada hari tersebut;
3. aktivitas fisik (Senam Ibu hamil, dengan menggunakan Lembar Balik Materi ke-5).

### Kegiatan Penyuluhan di Desa: **Suami Siaga**

#### Topik Penyuluhan/Promosi KIA

1. peran suami dan anggota keluarga lainnya, dalam
  - mengenal tanda bahaya saat kehamilan, bersalin, nifas dan bayi baru lahir,

- mendukung IMD dan ASI eksklusif;
  - mendorong konsumsi nutrisi sehat bagi ibu hamil dan nifas;
  - memastikan konsumsi tablet besi (TTD);
  - menabung dan menyiapkan pembiayaan persalinan;
  - mengenal tanda persalinan; dan
  - memastikan kesetaraan dan keadilan gender dalam penggunaan alat KB.
2. peran kelompok bapak dalam memastikan para ibu hamil dan nifas mengakses pelayanan kesehatan, ibu hamil tidak melahirkan di dukun.

### Kegiatan Penyuluhan di Desa: **WAG (Whatsapp Group) beranggotakan**

- Bidan Desa
- Kader Posyandu
- Ibu Hamil, Bersalin, dan Nifas

#### Topik Penyuluhan/Promosi KIA

- informasi ibu hamil atau BBL
- pengingat kunjungan ANC, PNC, kunjungan nifas dan kunjungan neonatus
- pengingat untuk mengurus pembiayaan dan hal-hal administratif yang diperlukan (KK, KTP, akta kelahiran, JKN, Jampersal, dll)
- pengingat untuk konsumsi tablet fe dan PMT
- edukasi berulang tentang tanda bahaya pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir
- edukasi tentang IMD dan ASI eksklusif
- pengingat untuk menyediakan pendonor darah
- edukasi tentang KB

### Kegiatan Penyuluhan di Desa: **WAG (Whatsapp Group) beranggotakan**

- Bidan Desa
- Puskesmas
- Kepala Desa
- Aktor penting di desa

#### Topik Penyuluhan/Promosi KIA

- informasi ibu hamil atau BBL
- pemutakhiran ibu hamil risiko tinggi untuk dipantau oleh kepala desa, kepala dusun
- pengingat untuk validasi dan membantu pengurusan pembiayaan dan hal-hal administratif yang diperlukan (KK, KTP, akte lahir, JKN, Dasolin, dll)
- pengingat untuk menyediakan dan melakukan mobilisasi gerakan donor darah
- penyediaan ambulans desa
- pengingat untuk melakukan pertemuan rutin forum peduli KIA dan membahasnya dalam lokakarya mini lintas sektor puskesmas dan musyawarah desa

## PERAN BIDAN DESA MENJANGKAU DAN MELAYANI IBU HAMIL PENYANDANG DISABILITAS



### TUJUAN

untuk **memberikan layanan kesehatan, konsultasi/rujukan/edukasi bagi ibu hamil penyandang disabilitas**, dengan beberapa respon/cara dalam menghadapi situasi tertentu.

<p><b>Situasi yang Dihadapi</b></p> <p><i>uraian kondisi ibu hamil penyandang disabilitas yang harus dihadapi bidan desa dengan keragaman disabilitas serta hambatannya disabilitasnya</i></p>	<p><b>Apa yang Harus Dilakukan</b></p> <p><i>rekomendasi cara/respon untuk bidan desa dalam memahami dan menghadapi kondisi ibu hamil penyandang disabilitas dengan keragaman disabilitas dan hambatannya</i></p>	<p><b>Keterangan</b></p> <p><i>catatan tambahan yang harus menjadi perhatian bidan desa untuk memahami kondisi/situasi ibu hamil penyandang disabilitas dalam berinteraksi/berkomunikasi, mengingat/memahami informasi, maupun potensi efek/pengaruh atas kondisi tertentu yang mungkin terjadi</i></p>
<p><b>Hambatan komunikasi dan interaksi sosial dari ibu hamil penyandang disabilitas</b></p>	<p>Bidan desa dapat mencari dan menemukan orang sebagai pendukung ibu hamil penyandang disabilitas (suami, ibu, anggota keluarga lain atau tetangga) yang dapat dipercaya dan mempunyai kemampuan untuk berinteraksi serta berkomunikasi dengan kedua belah pihak.</p>	<p>Ada kebutuhan pendampingan ibu hamil penyandang disabilitas melalui orang terdekat. Dukungan yang dapat diberikan diantaranya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- membantu komunikasi antara bidan desa dengan ibu hamil penyandang disabilitas apabila mengalami hambatan komunikasi;</li> <li>- membantu memberikan penjelasan/ kepada ibu hamil penyandang disabilitas terkait kondisi kehamilan, dan petunjuk yang harus dihindari maupun praktik baik untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi; dan</li> <li>- membantu memantau kondisi ibu hamil penyandang disabilitas dan memberikan informasi secara intensif kepada bidan desa.</li> </ul>

<p><b>Situasi yang Dihadapi</b></p> <p><i>uraian kondisi ibu hamil penyandang disabilitas yang harus dihadapi bidan desa dengan keragaman disabilitas serta hambatannya disabilitasnya</i></p>	<p><b>Apa yang Harus Dilakukan</b></p> <p><i>rekomenasi cara/respon untuk bidan desa dalam memahami dan menghadapi kondisi ibu hamil penyandang disabilitas dengan keragaman disabilitas dan hambatannya</i></p>	<p><b>Keterangan</b></p> <p><i>catatan tambahan yang harus menjadi perhatian bidan desa untuk memahami kondisi/situasi ibu hamil penyandang disabilitas dalam berinteraksi/berkomunikasi, mengingat/memahami informasi, maupun potensi efek/pengaruh atas kondisi tertentu yang mungkin terjadi</i></p>
<p><b>Hambatan mobilitas karena kondisi fisik atau mental-intelektualnya</b></p>	<p>Bidan desa dapat berkoordinasi dengan RT/RW/kepala dusun, pemerintah desa, dan puskesmas untuk memberikan dukungan transportasi terhadap ibu hamil penyandang disabilitas.</p>	<p>Tujuannya ibu hamil penyandang disabilitas dapat menjalani persalinan di faskes yang tersedia.</p> <p>Terkait pemeriksaan kehamilan, bidan desa dapat melakukan di rumah ibu hamil penyandang disabilitas atau di lokasi yang dapat dijangkau.</p>
<p><b>Terhambat karena tidak tinggal bersama dengan suami atau keluarganya, namun mereka bersama dalam panti ataupun bersama dengan sesama penyandang disabilitas, misalkan dalam panti pijat</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bidan desa dapat menjangkau mereka yang ada di panti pijat atau tempat kerja tersebut. Setelah itu, ibu hamil dapat didampingi anggota komunitas di tempat tersebut.</li> <li>- Bidan desa dapat berkoordinasi dengan puskesmas dan dinas sosial setempat untuk memberikan layanan rumah bagi ibu hamil penyandang disabilitas dalam situasi khusus (tinggal dalam panti). Dalam hal ini bidan desa dapat bekerja sama dengan pendamping, komunitas/organisasi penyandang disabilitas, Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) atau organisasi penyandang disabilitas yang ada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Karena kondisi tertentu (sosial ekonomi dan atau penerimaan keluarga), seorang ibu hamil penyandang disabilitas akan memilih tinggal di panti rehabilitasi dengan penyandang disabilitas lain.</li> <li>- Panti atau komunitas sebetulnya dapat berperan sebagai pihak untuk membantu komunikasi, memantau perkembangan kehamilan dan menjaga kesehatan ibu dan anak apabila diberikan akses dan edukasi.</li> </ul>

<p><b>Situasi yang Dihadapi</b></p> <p><i>uraian kondisi ibu hamil penyandang disabilitas yang harus dihadapi bidan desa dengan keragaman disabilitas serta hambatannya disabilitasnya</i></p>	<p><b>Apa yang Harus Dilakukan</b></p> <p><i>rekomendasi cara/respon untuk bidan desa dalam memahami dan menghadapi kondisi ibu hamil penyandang disabilitas dengan keragaman disabilitas dan hambatannya</i></p>	<p><b>Keterangan</b></p> <p><i>catatan tambahan yang harus menjadi perhatian bidan desa untuk memahami kondisi/situasi ibu hamil penyandang disabilitas dalam berinteraksi/berkomunikasi, mengingat/memahami informasi, maupun potensi efek/pengaruh atas kondisi tertentu yang mungkin terjadi</i></p>
<p><b>Terhambat karena merupakan korban kekerasan seksual dari keluarga atau orang dekat sehingga kehamilannya atau bahkan keberadaannya disembunyikan oleh keluarga</b></p>	<p>Bidan desa sebaiknya mencari informasi lebih lanjut dan berkoordinasi dengan RT/RW/ kepala dusun dan pemerintah desa serta dinas terkait untuk memberikan layanan kesehatan yang dibutuhkan.</p> <p>Pemenuhan kebutuhan layanan konseling dilakukan bersama dengan lembaga pengada layanan yang dirujuk oleh komunitas/organisasi penyandang disabilitas/ organisasi perempuan di wilayah setempat.</p>	<p>Perempuan penyandang disabilitas mental dan atau intelektual dengan kondisi kehamilan akibat kekerasan seksual, pada umumnya disembunyikan oleh keluarganya karena rasa malu dan stigma. Bahkan dalam beberapa kasus, korban dengan disabilitas mental cenderung mengalami pemasangan, contohnya korban yang merupakan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).</p> <p>Untuk sementara, korban dapat menerima perawatan di tempat yang aman (rumah aman/puskesmas/RS/faskes lain dengan rawat inap) agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang cukup hingga proses persalinan yang dijalani dapat menjamin keselamatan dan kesehatan ibu dan anak.</p>
<p><b>Terhambat akibat mengalami masalah kompleks dalam masa kehamilan dan persalinan, baik terkait dengan kondisi fisik/ sensorik/mental/ intelektual atau gabungan berbagai hal tersebut</b></p>	<p>Bidan desa harus memastikan kondisi ibu hamil hamil penyandang disabilitas yang memiliki risiko kehamilan.</p> <p>Perlu dibuat catatan khusus terkait kondisinya, serta berkonsultasi dengan dokter spesialis kandungan maupun dokter lain yang terkait.</p>	<p>Beberapa kondisi yang seringkali terjadi pada ibu hamil penyandang disabilitas adalah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- punggung yang bengkok/ lemah dan memengaruhi saraf tulang belakang sebagai penyangga tubuh saat kehamilan. Dengan demikian, dibutuhkan konsultasi ke dokter saraf;</li> </ul>

<p><b>Situasi yang Dihadapi</b></p> <p><i>uraian kondisi ibu hamil penyandang disabilitas yang harus dihadapi bidan desa dengan keragaman disabilitas serta hambatannya disabilitasnya</i></p>	<p><b>Apa yang Harus Dilakukan</b></p> <p><i>rekomendasi cara/respon untuk bidan desa dalam memahami dan menghadapi kondisi ibu hamil penyandang disabilitas dengan keragaman disabilitas dan hambatannya</i></p>	<p><b>Keterangan</b></p> <p><i>catatan tambahan yang harus menjadi perhatian bidan desa untuk memahami kondisi/situasi ibu hamil penyandang disabilitas dalam berinteraksi/berkomunikasi, mengingat/memahami informasi, maupun potensi efek/pengaruh atas kondisi tertentu yang mungkin terjadi</i></p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- tubuh mini ibu hamil penyandang disabilitas menyebabkan rongga rahim terbatas untuk ruang gerak janin;</li> <li>- ibu hamil penyandang disabilitas yang pernah mengalami cedera retak di tulang panggul karena terjatuh sebelum/selama kehamilan, sehingga harus mengonsumsi obat syaraf secara rutin; dan</li> <li>- ibu hamil penyandang disabilitas psikiatrik yang harus rutin minum obat untuk menjaga stabilitas emosi. Dikhawatirkan konsumsi obat tersebut berisiko/memengaruhi janin.</li> </ul>
<p><b>Terhambat dengan kondisi sosial ekonomi lemah dan tidak memiliki NIK maupun jaminan sosial, tidak mampu membiayai kebutuhan kehamilan, dan asupan makanan yang bergizi</b></p>	<p>Bidan desa perlu berkoordinasi dengan pihak pemerintah desa, komunitas/organisasi penyandang disabilitas serta masyarakat disekeliling ibu hamil penyandang disabilitas tersebut untuk memberikan dukungan.</p>	<p>Perempuan penyandang disabilitas dengan kondisi ekonomi lemah cenderung menjalani masa kehamilan dengan lebih berat.</p> <p>Dia tidak mampu mencukupi asupan gizi dan menjalani pemeriksaan serta perawatan kesehatan selama masa kehamilannya secara berkala.</p> <p>Kondisi ini meningkatkan potensi bayi yang dilahirkannya memiliki risiko kematian yang tinggi.</p>

<p><b>Situasi yang Dihadapi</b></p> <p><i>uraian kondisi ibu hamil penyandang disabilitas yang harus dihadapi bidan desa dengan keragaman disabilitas serta hambatannya disabilitasnya</i></p>	<p><b>Apa yang Harus Dilakukan</b></p> <p><i>rekomendasi cara/respon untuk bidan desa dalam memahami dan menghadapi kondisi ibu hamil penyandang disabilitas dengan keragaman disabilitas dan hambatannya</i></p>	<p><b>Keterangan</b></p> <p><i>catatan tambahan yang harus menjadi perhatian bidan desa untuk memahami kondisi/situasi ibu hamil penyandang disabilitas dalam berinteraksi/berkomunikasi, mengingat/memahami informasi, maupun potensi efek/pengaruh atas kondisi tertentu yang mungkin terjadi</i></p>
<p><b>Terhambat akibat tinggal dalam lingkungan yang tidak aksesibel dan berisiko terhadap kehamilan apabila terjatuh dan cidera</b></p>	<p>Bidan desa bertugas memberikan edukasi pada ibu hamil penyandang disabilitas agar melakukan kegiatan yang aman.</p> <p>Bidan desa juga wajib memberikan edukasi pada keluarganya terkait risiko yang terdapat di lingkungan rumah untuk meminimalisir bahaya yang mungkin terjadi.</p>	<p>Seringkali ibu hamil penyandang disabilitas fisik pengguna kruk/tongkat berisiko mengalami kecelakaan seperti terjatuh/terpeleset yang berpotensi berakibat fatal baginya.</p> <p>Hal ini seringkali menyebabkan ibu hamil penyandang disabilitas mengalami keguguran dan atau cidera karena berusaha menyelamatkan kandungannya.</p>



## PERAN BIDAN DESA DALAM MUSREMBANGDES



### TUJUAN

agar program KIA (termasuk SIBUBA-P4K) dicantumkan dalam perencanaan desa dan mendapat dukungan pendanaan APB Desa.

Beberapa hal yang harus dilakukan bidan desa, antara lain

1. Mempersiapkan data/informasi permasalahan KIA yang ada di desa yang bersumber dari SIBUBA serta menyiapkan bahan paparannya;
2. Memaparkan permasalahan KIA tersebut pada pertemuan musyawarah dusun (musdus) dan memastikan agar saat musdus dipetakan usulan kegiatan mengatasi permasalahan KIA di desa;
3. Mengawal dan terlibat dalam kegiatan musrebangdes sekaligus memastikan usulan kegiatan KIA ada dalam dokumen perencanaan pembangunan desa hingga dokumen tersebut disahkan;
4. Mengusulkan beberapa kegiatan KIA yang diharapkan mendapat perhatian dari APB Desa, seperti
  - meningkatkan kapasitas perangkat desa untuk melakukan analisis SIBUBA tingkat desa yang terkait KIA (data ibu hamil, ibu hamil risti, dan BBL);
  - pelayanan masyarakat untuk kelengkapan administrasi kependudukan dan pembiayaan kesehatan (membuat KK, KTP, dan JKN);
  - mengikutsertakan ibu hamil tidak mampu ke dalam program TAPE MANIS;
  - meningkatkan kapasitas kader dalam kegiatan penyuluhan KIA dan kunjungan rumah untuk pemantauan minum TTD pada ibu hamil;
  - mendukung operasional ambulans desa dan rumah tunggu kelahiran;
  - melakukan mobilisasi warga untuk Dasolin dan donor darah;
  - melakukan pertemuan monitoring regular per kuartal untuk validasi data kader, bidan desa dan SIBUBA tingkat desa dan pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) melalui Posyandu, P4K, dan Kelas Ibu; dan
  - pengadaan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil dan balita.







IRMA  
RW 3 RT 5  
Wringin - Jambewungu  
Resiko Rendah  
28 Apr 2021

IRMA SUSANTI  
DUSUN - TELAGA RW 02 RT 06  
Wringin - Jambewungu  
Resiko Rendah  
24 Apr 2021

SITI RAHMAH  
DUSUN - RW 3 RT 6  
Wringin - Jambewungu  
Resiko Rendah  
01 Apr 2021

VIVI WAHYUNI LASTARI  
DUSUN - RW 1 RT 1  
Wringin - Jambewungu  
Resiko Rendah  
01 Apr 2021

Umur atau Berat Badan	Artemisinin	Atovaquone	Plasmodium	Parasetamol
2 - < 12 Bulan	1/2	1	1	1
atau < 11 Kg				
6 - < 5 Tahun				
atau < 18 Kg				

malaria harus diberikan sesudah makan

LITA SAKTI ( MTBS ) - 20

# KOMPAK

Kolaborasi Masyarakat dan Pelayanan untuk Kesejahteraan  
Kemitraan Pemerintah Australia - Indonesia