
INOVASI PELAYANAN PUBLIK “BIKCANTEK” (BINA KELUARGA CALON PENGANTEN OKE) PUSKESMAS SIMPANG TERITIP DINAS KESEHATAN KABUPATEN BANGKA BARAT

(Innovation of Public Service “BIKCANTEK” (Bina Keluarga Calon Penganten Oke) Center of Public Health of Simpang Teritip Health Department of Barat Bangka Regency)

Imam Rosadi ¹, Espana ²

(¹ BKPSDMD Provinsi Kepulauan Bangka Belitung,

² Puskesmas SimpangTeritip Bangka Barat)

e-mail: rosadiku22@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran atau deskripsi terhadap inovasi pelayanan publik BIKCANTEK (bina keluarga calon penganten oke) yang dilakukan oleh Puskesmas Simpang Teritip Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat. Metodologi penelitian yang dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif, dimana terdapat 5 variabel yang diteliti yakni: (1) Tujuan inovasi; (2) Kebaruan, keunikan, dan keaslian; (3) Sumberdaya dan keberlanjutan; (4) Dampak inovasi; dan (5) Keterlibatan pemangku kepentingan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel Kebaruan/Keunikan yakni mencapai skor 87, diikuti oleh dampak inovasi sebesar 92, sumber daya dan keberlanjutan sebesar 91, keterlibatan pemangku kepentingan sebesar 91 dan tujuan inovasi sebesar 90. Dari hasil wawancara dan analisis dokumen diperoleh hasil bahwa setelah dilaksanakan BIKCANTEK terjadi penurunan angka kematian ibu, neonatus maupun bayi. AKI di tahun 2015 ada 2 kasus, ditahun 2016 tidak ada kasus, tahun 2017 tidak ada kasus, tahun 2018 ada 3 kasus, tahun 2019 ada 2 kasus, dan ditahun 2020 tidak ada kasus. Begitu juga dengan angka kejadian BBLR dan angka kejadian stunting di Puskesmas Simpang Teritip yang paling tampak adalah angka rujukan dalam kehamilan dan persalinan usia kurang dari 20 tahun sangat berkurang, ditahun 2017 ada 8 kasus, 2018 ada 19 kasus, tahun 2019 ada 17 kasus, dan tahun 2020 ada 0 kasus.

Kata kunci: Inovasi, BIKCANTEK, Puskesmas, Calon Pengantin.

ABSTRACT

This study aims to provide an overview or description of the innovation of the BIKCANTEK public service (families of prospective brides) carried out by the SimpangTeritip Health Center, the Health Office of West Bangka Regency. The research methodology used is descriptive qualitative method, where there are 5 variables studied, namely: (1) the purpose of innovation; (2) Novelty, uniqueness, and originality; (3) Resources and sustainability; (4) The impact of innovation; and (5) Stakeholder engagement. The results showed that the variable novelty/uniqueness reached a score of 87, followed by the impact of innovation at 92, resources and sustainability at 91, stakeholder involvement at 91 and the goal of innovation at 90. From the results of interviews and document analysis, it was found that after BIKCANTEK was implemented reduce maternal, neonatal and infant mortality. AKI in 2015 there were 2 cases, in 2016 there were no cases, in 2017 there were no cases, in 2018 there were 3 cases, in 2019 there were 2 cases, and in 2020 there were no cases. Likewise with the incidence of LBW and the incidence of stunting at the SimpangTeritip Health Center, the most visible is the referral rate in pregnancy and childbirth aged less than 20 years is greatly reduced, in 2017 there were 8 cases, 2018 there were 19 cases, in 2019 there were 17 cases, and in 2020 there were 0 cases.

Keywords: Innovation, BIKCANTEK, Center of Public Health, Bride Candidate.

A. PENDAHULUAN

Tingginya angka kejadian komplikasi ibu hamil, bersalin, dan nifas di Puskesmas Simpang Teritip serta angka kejadian komplikasi pada Neonatus yang dirujuk ke Rumah Sakit hampir selalu meningkat setiap tahunnya, sebagaimana tabel berikut:

TABEL 1: PROSENTASE KASUS KOMPLIKASI PADA IBU HAMIL, BERSALIN DAN NIFAS

NO	TAHUN	PROSENTASE
1	2016	21.51
2	2017	21.69
3	2018	19.9
4	2019	23.4
5	2020	16.58

Sumber: Puskesmas Simpang Teritip, 2020

Dari table di atas bahwa angka komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas pada tahun 2016 sebesar 21,51%, tahun 2017 sebesar 21,69%, tahun 2018 sebesar 19,9%, tahun 2019 sebesar 23,4%, tahun 2020 sebesar 16,58%. Sedangkan kasus komplikasi Neonatus di tahun 2015 sebanyak 14,97%, tahun 2016 sebanyak 12,66%, tahun 2017 sebanyak 21,76%, tahun 2018 sebanyak 25,42%, tahun 2019 sebanyak 26,13%, dan tahun 2020 sebanyak 12,66% sebagaimana ditunjukkan oleh tabel di bawah ini:

TABEL 2: PROSENTASE KASUS KOMPLIKASI NEONATUS

NO	TAHUN	PROSENTASE
1	2015	14.97
2	2016	12.66
3	2017	21.76
4	2018	25.42
5	2019	26.13
5	2020	12.66

Sumber: Puskesmas Simpang Teritip, 2020

Dari angka kejadian tersebut kejadian resiko terbanyak disebabkan oleh faktor resiko primigeavida usia kurang dari 20 tahun. Hal ini dilatarbelakangi faktor ekonomi, tingkat pendidikan dan sosial masyarakat Kecamatan Simpang Teritip

yang menikahkan anak di usia dini yaitu pada usia sekolah kurang dari 17 tahun (usia 12,14,15 dan 16 tahun) serta usia antara 17 tahun s/d 19 tahun. Untuk membantu meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak, perlu upaya preventif yaitu mempersiapkan calon ibu yang sehat, siap untuk hamil dan melahirkan di usia yang matang (reproduksi sehat yaitu 20 tahun s/d 35 tahun) serta cukup pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan anak, dengan memberikan layanan terpadu KIE dan pemeriksaan kesehatan kepada pasangan yang akan menikah.

BIKCANTEK merupakan upaya preventif yang efektif untuk mempersiapkan calon ibu yang sehat, siap untuk hamil dan melahirkan di usia reproduksi sehat serta cukup pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan anak, dengan memberikan layanan terpadu KIE dan pemeriksaan kesehatan kepada pasangan yang akan menikah. Inovasi ini selaras dengan kategori kesehatan karena merupakan salah satu upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak dengan menekan kejadian resiko terbanyak komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas yang disebabkan oleh faktor resiko primigeavida usia kurang dari 20 tahun, serta mengurangi angka kasus komplikasi neonatus.

Inovasi ini memberikan bekal pengetahuan bagi calon ibu agar mengetahui kesehatan reproduksi, siap untuk hamil dan melahirkan, dan mempersiapkan diri menjadi calon ibu yang sehat. Inovasi terbukti mampu mengurangi kejadian komplikasi ibu hamil, bersalin, dan nifas di Puskesmas Simpang Teritip serta angka kejadian komplikasi pada Neonatus yang dirujuk ke Rumah Sakit yang terlihat dari menurunnya AKI, AKB, BBLR, Stunting, dan Angka rujukan dalam kehamilan dan persalinan usia kurang dari 20 tahun di Puskesmas Simpang Teritip. AKI di tahun 2015 ada 2 kasus, di tahun 2016 tidak ada kasus, tahun 2017

tidak ada kasus, tahun 2018 ada 3 kasus, tahun 2019 ada 2 kasus, dan di tahun 2020 tidak ada kasus. AKB di tahun 2017 ada 4 kasus, di tahun 2018 ada 6 kasus, tahun 2019 ada 5 kasus, tahun 2020 ada 3 kasus. Angka kejadian BBLR di tahun 2018 23 kasus, tahun 2019 22 kasus, tahun 2020 21 kasus sebagaimana ditunjukkan oleh tabel berikut:

TABEL 3:JUMLAH RUJUKAN PERSALINAN USIA KURANG 20 TAHUN

NO	TAHUN	JUMLAH KASUS
1	2015	2
2	2016	NIHIL
3	2017	NIHIL
4	2018	3
5	2019	2
5	2020	NIHIL

Sumber: Puskesmas Simpang Teritip, 2020

Angka kejadian stunting di tahun 2018 sebesar 46%, tahun 2019 29,77%, tahun 2020 22,17%. Angka rujukan dalam kehamilan dan persalinan usia kurang dari 20 tahun sangat berkurang, di tahun 2017 ada 8 kasus, 2018 ada 19 kasus, tahun 2019 ada 17 kasus, dan tahun 2020 (data Kemenkes RI MPDN dan EPPGBM).

B. METODE PENELITIAN

Obyek Penelitian.

Obyek penelitian ini adalah inovasi pelayanan publik BIKCANTEK (bina keluarga calon penganten oke) yang dilakukan oleh Puskesmas Simpang Teritip Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat. Penelitian dilakukan di Puskesmas Simpang Teritip Kabupaten Bangka Barat.

Mengingat hanya 15 orang yang diteliti meliputi para *stakeholder* dan masyarakat yakni: pegawai Dinas Kesehatan, inovator, kepala desa, camat, petugas kepolisian, petugas KUA, pegawai Kemenag, pegawai puskesmas, kepala puskesmas, dan

masyarakat penerima layanan. Peneliti mengutip pandangan Arikunto (2009) karena jumlahnya kurang dari 100 orang.

Oleh karena itu, penelitian ini merupakan *population research*. Dimana populasi yang ada digunakan sebagai contoh penelitian.

Metode pengumpulan (kolekting) Data.

Metode kolekting data dalam penelitian bisa dihasilkan melalui beberapa cara, diantaranya:

1. Metode Angket

Menurut Sugiyono (2009: 135) telah menyebutkan bahwa, “Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya”. Sedangkan menurut Arikunto (2009: 140) menyebutkan bahwa, “kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang diketahui”.

2. Metode Dokumentasi

Suharsimi Arikunto (2009: 135) telah menyebutkan bahwa, “Dokumentasi adalah mencari data mengenai hal atau variabel yang berupa benda-benda tertulis, misalnya buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan, notulen. metode ini digunakan untuk mencari data dalam gambaran umum perusahaan, termasuk rekaman sejarah, Institusi, personalia, fakultas, sekolah, struktur organisasi.

3. Metode Wawancara

Metode Wawancara Wawancara mengacu pada tindakan memperoleh informasi secara langsung dengan menyampaikan informasi kepada orang yang diwawancarai. Wawancara merupakan salah satu bentuk komunikasi lisan, mirip dengan dialog, dengan tujuan untuk memperoleh

Informasi (Margono, 2001: 161).

Metode Analisis Data.

Metode analisis data adalah langkah yang mesti dilakukan untuk memperoleh kesimpulan yang didasarkan pada data (*evidence based*). Metode analisis data perlu memperhatikan tipe data atau skala pengukuran yang ada. Metode analisis data yang digunakan adalah dengan menggunakan teknik deskriptif kualitatif yaitu teknik untuk menggambarkan suatu variabel secara padat dan komprehensif dari data yang diperoleh. Hal ini biasanya dapat dilakukan dengan cara membuat sebuah tabel. Sejumlah besar variabel dapat dikelompokkan bersama untuk membuatnya mudah dipahami dan menarik kesimpulan.

Teknik Analisis Data.

Teknik untuk analisa data pada penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, terdapat 5 variabel yang diteliti yakni: (1) Tujuan inovasi; (2) Kebaruan, keunikan, dan keaslian; (3) Sumberdaya dan keberlanjutan; (4) Dampak inovasi; dan (5) Keterlibatan pemangku kepentingan.

C. KERANGKA TEORI

Kecenderungan untuk menikah merupakan fitrah yang dimiliki setiap manusia. Menikah merupakan naluri dan kebutuhan yang telah Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* bekalkan kepada hamba-Nya. Ditinjau dari aspek biologis seseorang membutuhkan lawan jenisnya. Ditinjau dari aspek sosial seseorang tidak dapat hidup sendiri, ia membutuhkan orang lain. Dengan demikian maka manusia membutuhkan keluarga, untuk membentuk keluarga maka ia harus menikah, karena dari keluarga tersebut ia akan hidup bermasyarakat, karena keluarga adalah bagian kecil dari masyarakat itu sendiri.

Pernikahan merupakan pintu

kehidupan rumah tangga yang memiliki manfaat luar biasa bagi siapa saja yang menempuhnya. Adapun manfaat yang didapatkan dari adanya pernikahan adalah sebagai berikut:

1. Pernikahan merupakan jalan untuk menyalurkan kebutuhan biologis antara laki-laki dan perempuan secara bersih, sehat, dan halal,
2. Pernikahan merupakan tameng bagi seseorang dalam menahan diri dari perbuatan maksiat,
3. Pernikahan adalah jalan untuk memperoleh keturunan,
4. Pernikahan dapat membantu suami dan istri memenuhi kebutuhan hidup setiap hari, dan
5. Pernikahan merupakan sebuah bentuk ibadah yang sangat lama sehingga dengan menikah mampu meningkatkan kedekatan kepada Allah *Subhanahu wata'ala*.

Menurut George F. Kneller sebagaimana yang dikutip oleh Helmawati (2014) dalam bukunya yang berjudul "*Pendidikan Keluarga; Teoritis dan Praktis*" memberikan penjelasan mengenai pendidikan dalam arti secara luas dan secara sempit. Pendidikan dalam arti luas dijelaskan sebagai suatu tindakan dan pengalaman seseorang yang dapat mempengaruhi perkembangan kemampuan jiwa, fisik serta wataknya. Adapun pendidikan dalam arti sempit menurut George ialah sebuah proses mengubah (mentransformasi) pengetahuan, nilai, serta keterampilan dari suatu generasi ke generasi setelahnya yang diwariskan oleh masyarakat melalui lembaga pendidikan baik formal maupun non formal seperti sekolah, perguruan tinggi dan sebagainya.

Pra nikah tersusun dari dua kata yaitu "pra" dan "nikah", kata "pra" sebagaimana yang tercantum didalam "*Kamus Besar Bahasa Indonesia*" ialah sebuah awalan yang memiliki makna "sebelum".

Sedangkan kata “nikah” diartikan didalam “*Kamus Besar Bahasa Indonesia*” ialah sebagai sebuah ikatan atau perjanjian (akad) perkawinan antara seorang laki-laki dan seorang perempuan yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan hukum negara dan agama.

Berdasarkan pengertian di atas, dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwa pendidikan pra nikah merupakan sebuah proses atau upaya untuk memberikan perubahan atau transformasi pengetahuan, nilai-nilai serta keterampilan yang lebih baik mengenai pernikahan, sebelum pernikahan itu sendiri dilakukan terhadap calon mempelai. Pendidikan pra nikah ini penting untuk dipelajari bagi setiap orang guna membekali diri agar mampu menjalani kehidupan pernikahan dengan langgeng.

Keluarga adalah lingkup unit terkecil pada masyarakat yang merupakan sebuah lingkungan pendidikan pertama dan sangat berpengaruh besar bagi perkembangan anak. Baik dan buruknya sikap anak ditentukan oleh pola asuh dan pendidikan yang diterapkan oleh kedua orang tua kepada anak-anaknya di dalam rumah. Dengan demikian, hendaknya kedua orang tua saling berusaha menciptakan suasana rumah tangga yang harmonis, saling asah asih dan asuh yang dilandasi dengan ajaran dan nilai agama, sehingga mampu memberikan pendidikan terbaik sejak dini bagi anak-anaknya.

Pendidikan baik informal, formal maupun non formal memiliki peranan dan tanggung jawabnya masing-masing. Tanggung jawab pendidikan tidak hanya ada dirumah dan sekolah/madrasah tetapi juga ada di dalam masyarakat.

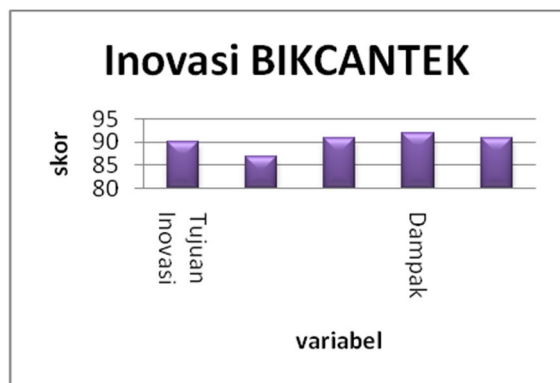
Lembaga pendidikan non formal merupakan lembaga pendidikan yang teratur namun tidak mengikuti peraturan-peraturan yang tetap dan ketat. Adapun pendidikan yang ada dilembaga non formal adalah semua bentuk pendidikan

yang diselenggarakan dengan sengaja, tertib dan terencana diluar kegiatan lembaga sekolah (lembaga pendidikan formal).

Menurut Santoso S. Hamijoyo sebagaimana yang dikutip oleh Saleh Marzuki dalam bukunya yang berjudul “*Pendidikan Non formal; Dimensi dalam Keaksaraan Fungsional...*” menyatakan bahwa tujuan pendidikan non formal adalah supaya individu dalam hubungannya dengan lingkungan sosial dan alamnya dapat secara bebas dan bertanggung jawab sebagai pendorong kearah kemajuan yang lebih baik, serta gemar berpartisipasi dalam memperbaiki kehidupan mereka. Tujuan yang ingin dicapai dalam pendidikan nonformal ialah untuk memperbaiki kehidupan agar lebih baik. Hal ini berarti, semua hal yang orang-orang tersebut pelajari diharapkan dapat membantu mereka dalam memperbaiki kualitas kehidupannya secara nyata. Kebebasan yang disertai tanggung jawab berarti para peserta didik diberikan kebebasan untuk belajar dan mempelajari apapun dengan catatan bahwa hal tersebut berguna serta tidak membahayakan.

Pendidikan pra nikah bagi para calon pengantin merupakan bentuk ikhtiar untuk mempersiapkan pasangan calon tersebut agar lebih siap untuk membina keluarga, sehingga dalam perjalanan rumah tangganya nanti akan harmonis, memiliki kesiapan mental dan fisik yang ideal. Mengingat pentingnya pendidikan bagi para calon pengantin maka perlu dilakukan terobosan atau inovasi-inovasi pelayanan publik terkait menyiapkan pendidikan bagi pasangan calon pengantin.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN



Grafik 1. Skor Inovasi BIKCANTEK

Dari grafik 1 di atas terlihat bahwa skor penilaian inovasi pelayanan publik “BIKCANTEK” (bobot 1 – 100) pada variabel Kebaruan/Keunikan yakni mencapai skor 87, diikuti oleh dampak inovasi sebesar 92, sumber daya dan keberlanjutan sebesar 91, keterlibatan pemangku kepentingan sebesar 91 dan tujuan inovasi sebesar 90.

1. Tujuan Inovasi.

BIKCANTEK merupakan pelayanan pemberian KIE tentang kesehatan reproduksi, penyakit akibat hubungan seksual dan lain-lain, serta pemeriksaan status gizi, pengambilan sampel darah dan urine untuk memastikan kesehatan pasangan calon pengantin. Calon pengantin yang telah mendapatkan layanan ini langsung diberikan sertifikat BIKCANTEK dan Surat Keterangan Sehat Calon Pengantin, yang merupakan syarat wajib untuk pengurusan administrasi pra nikah. Kantor Desa tidak akan mengeluarkan surat N1, N2 an N4 dan KUA tidak akan menikahkan pasangan calon pengantin jika belum memiliki sertifikat BIKCANTEK dan Surat Keterangan Sehat. Puskesmas Simpang Teritip bekerjasama dengan PLKB kecamatan, seluruh Kepala Desa dan P3N Desa di Kecamatan Simpang Teritip.

2. Kebaruan, Keunikan dan Keaslian.

Inovasi BIKCANTEK merupakan gabungan dari beberapa kegiatan yang

melibatkan beberapa unsur terkait baik dilingkungan wilayah kerja Puskesmas maupun Dinas Kesehatan di Kabupaten Bangka Barat yakni berupa pemberian KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) tentang kesehatan reproduksi, penyakit akibat hubungan seksual dan lain-lain, serta pemeriksaan status gizi, pengambilan sample darah dan urine untuk memastikan kesehatan pasangan calon pengantin. Setiap pasangan calon pengantin diperiksa tanda vital, TD, Nadi, Suhu, Pernafasan, Pemeriksaan Antropometri TB, LiLa (Lingkar Lengan Atas) serta pemberian TT (Tetanus Tersoid), kemudian pemeriksaan golongan darah rutin, triple (HIV, Hepatitis dan speliss) eliminasi dan cek urine untuk tes kehamilan.

Bagi calon pengantin yang sudah hamil, diberikan pelayanan antenatal. Bagi calon pengantin yang masih dibawah usia produksi diedukasi dan diberikan pelayanan KB untuk menunda kehamilan hingga usia aman untuk melahirkan. Calon pengantin yang telah mendapatkan layanan ini langsung diberikan sertifikat BIKCANTEK dan Surat Keterangan Sehat Calon Pengantin, keduanya merupakan syarat wajib untuk pengurusan administrasi pranikah baik di Kantor Desa maupun di KUA, sehingga semua pasangan calon pengantin di wilayah kerja Puskesmas Simpang Teritip telah mendapatkan jaminan kesehatan dan edukasi pranikah, khususnya calon pengantin perempuan yang akan menjadi seorang ibu.

Inovasi ini berpotensi untuk diadopsi untuk daerah yang memiliki banyaknya angka kejadian komplikasi ibu hamil, bersalin, dan nifas dan angka kejadian komplikasi pada Neonatus yang dirujuk ke Rumah Sakit, termasuk pada 8 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bangka Barat, juga termasuk banyaknya isu Stunting tinggi, angka BBLR dan AKI serta AKB di wilayah Kabupaten Bangka Barat. Inovasi ini telah diadopsi oleh Puskesmas Kundi yang juga satu wilayah kerja di Kecamatan

Simpang Teritip dengan modifikasi dan penamaan Pelayanan Kespro Calon Penganten Terpadu yang juga melibatkan Lintas Program dan Lintas Sektor.

3. Sumber Daya Dan Keberlanjutan.

Sumber daya keuangan bersumber dari dana APBD dan JKN Puskesmas Simpang Teritip mulai dari RDT yang digunakan untuk memeriksa Triple eliminasi, alat cek darah rutin, stik PP kit yang difasilitasi oleh Dinas Kesehatan. Puskesmas membuat usulan permintaan bahan-bahan obat melalui farmasi Puskesmas ke Farmasi Dinas Kesehatan, jika pengadaan dari Dinas Kesehatan tidak ada atau habis, Puskesmas membeli menggunakan dana JKN yang ada sesuai dengan arahan Dinas Kesehatan; 2. Sarana dan prasarana disiapkan Puskesmas Simpang Teritip; 3. SDM yaitu tenaga kesehatan lintas program yang melibatkan Bidan, Tenaga Analis Kesehatan, Petugas Gizi, Apoteker serta Dokter Umum di Puskesmas.

Keberlanjutan inovasi dipastikan dengan diadakannya Lokmin Triwulan yang direview kembali, dengan lebih mengikat Linsek lain seperti Kepala Desa, Kepala Dusun, P3N di Desa, agar kegiatan BIKCANTEK ini terus berjalan dan lancar. Keberlanjutan dari aspek sosial: sosialisasi yang terus menerus akan pentingnya pembekalan pengetahuan bagi calon pengantin. Keberlanjutan dari aspek ekonomi: dana APBD dan JKN Puskesmas Simpang Teritip mulai dari RDT yang digunakan untuk memeriksa Triple eliminasi, alat cek darah rutin, stik PP kit yang difasilitasi oleh Dinas Kesehatan. Puskesmas membuat usulan permintaan bahan-bahan obat melalui farmasi Puskesmas ke Farmasi Dinas Kesehatan, jika pengadaan dari Dinas Kesehatan tidak ada atau habis, Puskesmas membeli menggunakan dana JKN yang ada sesuai dengan arahan Dinas Kesehatan; Keberlanjutan dari aspek lingkungan: Inovasi ini dipastikan dapat diterima masyarakat dengan baik karena sebagai

upaya preventif dalam pencegahan pesakitan bagi pengantin muda.

4. Dampak Adanya Inovasi.

Evaluasi internal Puskesmas setiap bulan melalui laporan PWS KIA, Laporan Kespro Caten yang dikirim ke Dinas Kesehatan. Evaluasi juga dilakukan terhadap sarana dan prasarana yang mendukung serta monitoring dari peserta BIKCANTEK. Bidan desa akan memonitor kesehatan bagi yang hamil dari awal kehamilan, melahirkan, nifas sampai tumbuh kembang bayi dan balita melalui buku KIA serta kegiatan Posyandu yang ada dimasing-masing desa. Dari evaluasi data angka kasus komplikasi dan rujukan usia kurang dari 20 tahun Puskesmas Simpang Teritip, BIKCANTEK berhasil menurunkan angka komplikasi dan rujukan menjadi sebesar 16,58% yang merupakan angka kasus terkecil di Puskesmas Simpang Teritip sejak tahun 2015.

Puskesmas setiap bulan menyampaikan laporan PWS KIA, Laporan Kespro Caten ke Dinas Kesehatan. Bagi peserta yang hamil dilakukan monitoring kesehatan melalui bidan desa dari hamil, melahirkan, nifas sampai pemantauan bayi dan balita melalui buku KIA serta kegiatan Posyandu yang ada di masing-masing desa. Pemantauan dilakukan setiap bulan dan dilaporkan ke Puskesmas hasil pelaporan berupa data PWS, EPPBM dan termasuk laporan KB pasca salin maupun KB Aktif MKJP.

Hasil evaluasi menunjukkan penurunan kejadian komplikasi ibu hamil, bersalin, dan nifas di Puskesmas Simpang Teritip serta angka kejadian komplikasi pada Neonatus yang dirujuk ke Rumah Sakit yang terlihat dari menurunnya AKI, AKB, BBLR, Stunting, dan Angka rujukan dalam kehamilan dan persalinan usia kurang dari 20 tahun di Puskesmas Simpang Teritip.

5. Keterlibatan Pemangku Kepentingan (Kerjasama/Kolaborasi, Keterlibatan, Koordinasi, Kemitraan Dan Inklusif).

1. Puskesmas Simpang Teritip Puskesmas sebagai motor penggerak memastikan kegiatan berjalan dengan baik tepat dengan sasaran. Penggagas inovasi yaitu Bidan Koordinator yang dibantu oleh bidan poli di Puskesmas untuk pelayanan KIE beserta lintas program lainnya seperti petugas laboratorium, petugas gizi, analis, apoteker dan dokter serta bagian rekam medis. Bagian tata usaha bertanggung jawab dalam mencetak sertifikat dan Surat Keterangan Sehat.
2. Dinas Kesehatan Kabupaten Bangka Barat Dinas Kesehatan berperan aktif dalam memfasilitasi ketersediaan RDT yang digunakan untuk memeriksa *Triple* eliminasi, alat cek darah rutin, stik PP Kit.
3. Kantor Desa di wilayah Kecamatan Simpang Teritip, PLKB Kecamatan Pihak Desa berperan aktif dalam menjaga komitmen untuk tidak mengeluarkan berkas administrasi pranikah bagi pasangan yang tidak bisa menunjukkan sertifikat BIKCANTEK dan Surat Keterangan Sehat Calon Pengantin.
4. KUA dan P3N di Desa. Sama seperti Pihak Desa, Pihak KUA dan P3N di desa berperan aktif dalam menjaga komitmen untuk tidak mengeluarkan berkas administrasi pranikah bagi pasangan yang tidak bisa menunjukkan sertifikat BIKCANTEK dan Surat Keterangan Sehat Calon Pengantin.

E. PENUTUP

Kesimpulan

Sesuai dengan analisis data dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Skor atau bobot kebaruan/keunikan dan

keaslian memiliki skor terendah dibandingkan dengan 4 variabel yang lain yakni hanya mencapai 87, hal ini menunjukkan bahwa inovasi BIKCANTEK tergolong inovasi yang memiliki keunikan namun tidak sepenuhnya baru, hal ini terbukti inovasi sejenis sudah dilakukan oleh Puskesmas di kabupaten diluar Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

2. Skor tertinggi dicapai dari variabel dampak inovasi yang mencapai 92, hal ini tergambar dari meningkatnya pemahaman atau mindset dari masyarakat terhadap resiko pernikahan dini, juga didukung oleh berkurangnya atau bahkan tidak ada lagi pasangan calon pengantin usia muda.
3. Hingga tahun 2020, BIKCANTEK berhasil menekan angka komplikasi dan rujukan usia kurang dari 20 tahun sebesar 16,58%. Angka ini merupakan angka kasus terkecil di Puskesmas Simpang Teritip sejak tahun 2015 dan berdampak pada menurunnya angka kejadian BBLR, STUNTING, AKI dan AKB. Inovasi ini dapat diadopsi oleh seluruh puskesmas. Melalui upaya preventif dan edukatif bagi pasangan yang akan menikah sesuai dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) Pelayanan KIE Kespro dan Seksual Bagi Calon Pengantin yang telah disusun dan diterapkan oleh Puskesmas Simpang Teritip. SOP ini meliputi persiapan, petugas pelaksana maupun langkah-langkah teknis pelaksanaan. Inovasi ini telah diadopsi oleh Puskesmas Kundi yang juga satu wilayah kerjdi Kecamatan Simpang Teritip dengan nama Pelayanan Kespro Calon Penganten Terpadu yang melibatkan Lintas Program dan Lintas Sektor.
4. Setelah dilaksanakan BIKCANTEK terjadi penurunan angka kematian ibu, neonatus maupun bayi. AKI di tahun 2015 ada 2 kasus, ditahun 2016 tidak ada kasus, tahun 2017 tidak ada kasus, tahun

2018 ada 3 kasus, tahun 2019 ada 2 kasus, dan ditahun 2020 tidak ada kasus. Begitu juga dengan angka kejadian BBLR dan angka kejadian stunting di Puskesmas Simpang Teritip yang paling tampak adalah angka rujukan dalam kehamilan dan persalinan usia kurang dari 20 tahun sangat berkurang, ditahun 2017 ada 8 kasus, 2018 ada 19 kasus, tahun 2019 ada 17 kasus, dan tahun 2020 ada 0 kasus (data Kemenkes RI MPDN dan EPPGBM).

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. S. 2009. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi revisi 6. Rineka Cipta. Jakarta.
- Helmawati. 2014. *Pendidikan Keluarga Teoreti sdan Praktis*. PT. Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Margono S. 2001. *Metodologi Peneletian Pendidikan*.PT Rineka Cipta. Jakarta.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta. Bandung.
- Suharsimi Arikunto. 2009. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek* (edisi revisi). Rineka Cipta. Jakarta.
- Saleh Marzuki. 2010. *Pendidikan Nonformal; Dimensi dalam Keaksaraan Fungsional Pelatihan dan Andragogi*. Rosdakarya. Bandung.