

Policy Paper No. 11

**MAKALAH KEBIJAKSANAAN KEMATIAN  
BAYI DI LOMBOK**

**Roosmalawati Rusman  
Terence H. Hull  
Eniarti Djohan**

Prepared under the Indonesia-Australia Population-Related Research for Development  
Planning and Development Assistance Project

**August 1998**

**A collaboration between the center for Population and Manpower Studies  
Indonesian Institute of Sciences (PPT-LIPI)  
and the  
Demography Program, Research School of Social Sciences  
Australian National University**

Assisted by the Australian Agency for International Development (AisAID)

# MAKALAH KEBIJAKSANAAN KEMATIAN BAYI DI LOMBOK<sup>1</sup>

**Roosmalawati Rusman  
Terence H. Hull  
Eniarti Djohan**

Dua issues utama dapat diangkat dari studi tentang Kematian Bayi dan Anak di Lombok. *Pertama*, adalah isu yang berkaitan dengan masalah tingginya perkiraan Angka Kematian Bayi (IMR) dan isu *ke dua* berkaitan dengan masalah penanganan penyakit yang mengakibatkan kematian bayi dan anak tersebut.

## **Masalah Tingginya Perkiraan Angka Kematian Bayi**

Perkiraan Angka Kematian Bayi (IMR) biasa dipakai sebagai indikator keberhasilan pembangunan sosial ekonomi di suatu daerah. Tinggi/rendahnya Angka Kematian Bayi ini sering diasosiasikan sebagai kegagalan/keberhasilan pembangunan di daerah tersebut.

Propinsi Nusa Tenggara Barat, khususnya ketiga kabupaten di Pulau Lombok, selama ini dikenal mempunyai reputasi sebagai daerah dengan tingkat kematian bayi dan anak yang tertinggi di Indonesia. Hal ini telah dikonfirmasi dalam beberapa sensus dan survei yang dilakukan sejak masa Orde Baru. Dengan reputasi sedemikian tentu saja para pemimpin dan pembuat kebijaksanaan di daerah ini merasa gelisah dan kecewa karena mereka telah berupaya dengan sungguh-sungguh melakukan berbagai intervensi kegiatan dan kebijaksanaan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian dan morbiditas bayi.

Studi ini menunjukkan bahwa reputasi Lombok tidaklah seperti yang dipercayai oleh banyak pengamat. Meskipun Angka Kematian Bayi di propinsi ini tinggi, kemungkinan angka ini tidak lebih tinggi dari Angka Kematian Bayi di beberapa propinsi di Kawasan Timur Indonesia lainnya. Perlu dikemukakan di sini bahwa masalah pengukuran dan perkiraan angka kematian bayi sangat ditentukan antara lain oleh sample design, cakupan dan kualitas (accuracy) data yang tersedia serta penghitungan dan penafsirannya. Untuk Lombok, dan tentu juga daerah lainnya, masalah-masalah tersebut perlu dipertanyakan kembali jika kita ingin memperoleh perkiraan angka kematian bayi yang dapat dipercaya.

---

<sup>1</sup> Disampaikan pada Pertemuan Tahunan Penelitian di Kupang, Nusa Tenggara Timur pada tanggal 7-9 Juli 1997. Tim peneliti terdiri dari DR. Terence H. Hull, Dr. Roosmalawati Rusman dan Dra. Eniarti Djohan.

## **Masalah Penanganan Penyakit Pada Bayi dan Anak**

Dari kasus-kasus kematian bayi dan anak yang dipelajari di daerah ini jelas sekali terlihat adanya masalah keterlambatan penanganan penyakit yang secara medis mudah diobati. Keterlambatan ini dapat dilihat baik dari pihak orang tua/keluarga dekat si anak maupun dari pihak pemberi pelayanan kesehatan.

Dari pihak orang tua/keluarga dekat si bayi ada kecenderungan untuk melakukan upaya 'coba-coba', yakni mencoba satu cara pengobatan ke cara pengobatan yang lainnya. Tidak ada satu kasuspun dari kasus-kasus kematian yang dipelajari yang secara langsung membawa si anak yang sakit ke Puskesmas atau tenaga medis yang terdekat sebelum kondisinya menjadi parah. Upaya 'coba-coba' ini dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain kepercayaan tentang penyebab penyakit dan cara penyembuhannya, yang amat berbeda dengan upaya penyembuhan secara medis, dan ketidak-tahuan serta ketidak-pastian tentang biaya yang harus mereka keluarkan untuk membawa anak yang sakit ke Puskesmas atau dokter praktek terdekat. Cerita yang beredar dan disampaikan dari mulut ke mulut tentang mahalnya biaya pemeriksaan dokter di dalam maupun di luar puskesmas menjadi salah satu alasan orang tua untuk tidak segera membawa anak yang sakit ke puskesmas maupun dokter terdekat.

Dari pihak pemberi pelayanan kesehatan, pengetahuan profesional yang terbatas, masalah disiplin dan wawasan yang sempit tentang tugas/tanggung jawab sebagai petugas kesehatan, turut andil dalam keterlambatan penanganan penyakit yang berakibat pada kematian si anak.

## **Rekomendasi/Implikasi Kebijakan**

Dari issue-issue di atas dapat dikemukakan beberapa pokok kebijaksanaan yang perlu diperhatikan.

- Pentingnya ketersediaan data yang akurat. Oleh karena itu diperlukan adanya suatu sistem registrasi/pencatatan kelahiran dan kematian bayi yang baik. Bidan desa/dukun bayi serta petugas-petugas kesehatan maupun aparat pemerintahan di tingkat desa perlu/dapat dilatih untuk melakukan pencatatan/pelaporan yang efisien dan tidak tumpang tindih.
- Penanganan (pengobatan dan perawatan) penyakit pada bayi dan anak harus dilakukan dengan tepat dan cepat. Meskipun pengukuran Angka Kematian Bayi penting sebagai indikator keberhasilan pembangunan, menurut hemat kami, lebih penting dari hal ini adalah cara-cara penanganan penyakit pada bayi dan anak tersebut. Untuk itu intervensi pelayanan kesehatan perlu lebih difokuskan pada:
- Penyuluhan kesehatan secara intensif guna memberikan pemahaman yang benar kepada orang tua dan masyarakat umumnya tentang gejala-gejala penyakit pada bayi

dan anak serta tindakan-tindakan yang harus segera diambil jika gejala-gejala penyakit yang tertentu muncul.

- Penyuluhan kepada orang tua dan masyarakat, termasuk di dalamnya tokoh-tokoh masyarakat, untuk meluruskan pandangan-pandangan yang secara medis keliru mengenai sebab-sebab penyakit dan cara-cara penyembuhannya.
- Pemberian informasi yang benar kepada masyarakat mengenai fasilitas dan pelayanan kesehatan yang tersedia termasuk besarnya biaya untuk memperoleh pelayanan tersebut.
- Pelatihan kepada petugas kesehatan agar mereka lebih disiplin dan profesional dalam menjalankan tugas dan kewajibannya. Termasuk di sini adalah cara-cara perawatan dan pengobatan yang benar sesuai dengan ketentuan/standard yang berlaku.