

# Kesetaraan Gender dalam Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Jember

PERAN perempuan (ibu) dalam kesehatan sangat vital terutama dalam mendukung kesehatan anak dan balita dan keluarga pada umumnya. Ibu memiliki fungsi penyedia kesehatan (*health provider*) bagi anggota keluarga, dan sebagai agen sosialisasi nilai-nilai hidup sehat. Ibu dengan kondisi kesehatan reproduksi yang baik akan berdampak pada kualitas kehamilan dan kelahiran yang baik (aman) dan juga akan dapat melahirkan seorang bayi yang sehat (tidak cacat). Maka dari itu kesehatan ibu menjadi masalah yang sangat penting untuk menjadi prioritas dalam bidang kesehatan.

Mengacu pada liputan Radar Jember tanggal 13 Maret 2019 bertajuk *Suami Kurang Sigap Menjadi Salah Satu Penyebab* yang mengupas penyebab tingginya Angka Kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Jember yang menempati urutan tertinggi di Jawa Timur, adalah permasalahan yang bisa kita pecahkan dari sisi relasi *gender*. *Gender* adalah bentuk nilai sosial dari masyarakat tentang peran laki-laki dan peran perempuan yang berlaku pada masyarakat di wilayah tertentu. *Gender* ini bisa jadi berbeda antara masyarakat di satu wilayah dengan wilayah lain, mengingat hal ini tidak bebas dari hasil bentukan

secara sosial dan budaya masyarakat setempat. Maka tidak heran ketika di Jember yang notabene sebagian besar masyarakat berasal dari suku Madura dan Jawa memiliki nilai relasi *gender* yang berbeda-beda dan berdampak pada akses perempuan terhadap pelayanan kesehatan, yang ujung-ujungnya bisa dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk menekan AKI. Di antaranya adalah melalui program *Safe Motherhood* (1988), Gerakan sayang Ibu (1996), Program *Making Pregnancy Safer* (2001), dan program Jaminan Persalinan atau Jampersal (2011). Yang terbaru, Kementerian kesehatan RI mencairkan program Penguatan SDM dan alat kesehatan di fasilitas layanan kesehatan, dan meningkatkan kesadaran masyarakat melalui 9.005 Puskesmas, terdiri dari Puskesmas non tempat tidur (TT), Puskesmas TT Poned (pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar) dan Puskesmas TT non Poned, yang tersebar di seluruh kecamatan di Indonesia. Puskesmas pembantu dan pos kesehatan desa yang ada di desa-desa, akan lebih difungsikan dalam memberikan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan KB yang bersifat promotif, preventif dan

pengobatan sederhana termasuk deteksi dini faktor risiko dan penyiapan rujukannya adalah dalam rangka memastikan ibu hamil mengakses layanan kesehatan yang memadai.

Namun demikian AKI di Indonesia masih tetap tinggi. Hal ini bisa jadi disebabkan oleh belum terpecahkan seluruh faktor penyebab AKI yang tidak hanya terbatas pada masalah rendahnya status kehamilan (beresiko tinggi), gizi, keterjangkauan masyarakat akan pelayanan yang berkualitas, tingkat perekonomian, pendidikan, serta masalah sosial budaya yang termasuk di dalamnya ketimpangan *gender* dalam masyarakat kita.

Ketimpangan *gender* dapat dicermati dari analisis terhadap kondisi dan posisi perempuan yang relatif tertinggal dibanding laki-laki dalam berbagai aspek kehidupan. Dalam keluarga, ibu merupakan kelompok yang paling rentan dan peka terhadap berbagai masalah kesehatan, berupa kejadian kesakitan (*morbiditas*) dan gangguan gizi (*malnutrisi*), yang seringkali berakhir dengan kecacatan (*disability*) atau kematian (*mortalitas*). Selain memiliki fungsi reproduksi (menstruasi, hamil, melahirkan dan menyusui), ibu juga memiliki fungsi produksi, terutama mereka yang memiliki kesibukan untuk membantu suami dalam



Dr. Dewi Rokhmah, S.K.M., M.Kes \*)

mencari nafkah. Perempuan (ibu) memerlukan perawatan kesehatan baik pada saat menjalankan fungsi reproduksi maupun fungsi produksinya. Perawatan terhadap penyakit akibat kegiatan reproduksi, termasuk penyakit akibat hubungan kelamin dan AIDS membutuhkan perawatan kesehatan yang komprehensif bagi perempuan.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesetaraan *gender*, yang mencerminkan tingkat derajat kesehatan perempuan. Persoalan kematian ibu yang lazim dibicarakan adalah karena masalah medis, yaitu pendarahan, keracunan kehamilan yang disertai kejang-kejang, aborsi, dan infeksi. Selain masalah medis, tingginya kematian ibu juga karena masalah ketidaksetaraan *gender*, nilai budaya, perekonomian serta rendahnya perhatian

laki-laki terhadap ibu hamil dan melahirkan. Oleh karena itu, pandangan yang menganggap kehamilan adalah peristiwa alamiah perlu diubah secara sosiokultural agar perempuan dapat perhatian dari masyarakat.

Faktor lain yang juga cukup penting adalah masalah pemberdayaan perempuan yang tidak begitu baik. Latar belakang pendidikan, sosial ekonomi keluarga, lingkungan masyarakat dan politik, serta kebijakan. Sehingga kaum lelaki pun dituntut harus berupaya ikut aktif dalam segala permasalahan bidang reproduksi secara lebih bertanggung jawab. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk membantu kaum laki-laki (suami) agar mendukung kesehatan reproduksi istrinya di antaranya adalah (1) Memberikan informasi yang lengkap kepada laki-laki; (2) Melibatkan laki-laki dalam merencanakan persalinan; (3) Melibatkan laki-laki dalam KB; (4) Meyakinkan laki-laki perlunya bersalin dengan bantuan bidan; (5) Memastikan laki-laki mengenal tanda-tanda komplikasi kehamilan dan persalinan; (6) Mengajak kaum laki-laki untuk menemani istrinya ke fasilitas kesehatan; (7) Meyakinkan laki-laki untuk menjamin istri mereka agar cukup istirahat; (8) Mendorong laki-laki agar istri mereka mengonsumsi makanan

bergizi; (9) Mendorong agar laki-laki agar membantu mengerjakan tugas-tugas rumah yang sesuai; (10) Meyakinkan laki-laki untuk merujuk istrinya jika diperlukan; serta (11) Mendorong laki-laki untuk membantu istrinya setelah persalinan.

Dengan meningkatkan peran laki-laki (suami) dalam menjaga kesehatan istri, diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup perempuan minimal dalam lingkup keluarga. Hal ini berdampak pada penurunan angka kesakitan dan kematian ibu, yang berarti pula pada adanya peningkatan angka harapan hidup perempuan Indonesia. Perempuan memiliki hak untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai dalam hal kesehatan fisik dan mental. Kenikmatan atas hak ini penting untuk kehidupan dan kebaikan mereka serta kemampuan mereka untuk berpartisipasi dalam seluruh kegiatan masyarakat dan kehidupan pribadi.

Tulisan ini memberikan gambaran bahwa masih banyak ketimpangan *gender* yang dialami oleh ibu dan berdampak pada kondisi kesehatan mereka. Kondisi ini dapat terjadi akibat dari kemiskinan yang menimpa perempuan di Kabupaten Jember. Rendahnya kontrol perempuan terhadap aset keluarga dan sumberdaya adalah pendorong ter-

jabeknya perempuan dalam lingkaran kemiskinan. Sudah saatnya perempuan memiliki kesetaraan dengan laki-laki dalam pengelolaan sumberdaya dalam keluarga, termasuk penggunaannya dalam bidang kesehatan yang tercermin di tingkat rumah tangga, perempuan dan laki-laki mempunyai alokasi yang sama untuk mengakses pelayanan kesehatan, dan di tingkat ekonomi, perempuan dan laki-laki mempunyai kemampuan yang sama untuk membelanjakan pendapatannya untuk keperluan kesehatan.

Maka dari itu, diperlukan upaya yang komprehensif pada *stakeholder* terkait baik Bupati, Bappeda, Dinas Kesehatan, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan KB, Dinas Pendidikan Kabupaten Jember dalam menurunkan AKI dengan menyusun program guna mempromosikan konsep tanggung jawab bersama antara perempuan dan laki-laki dalam kesehatan keluarga dan masyarakat.

\*) Penulis adalah dosen di Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, founder Kelompok Riset (KERIS) Centre of Woman and Child Health Empowerment Studies Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.