MATERI EDUKASI DAN PENGUATAN LAYANAN

Implementasi ELSIMIL untuk Persiapan Kehamilan Sehat

Skrining • Edukasi • Pendampingan • Tindak lanjut risiko

Bahan presentasi | 20 slide

Mengapa persiapan kehamilan dimulai sebelum hamil?

LATAR BELAKANG

Kehamilan sehat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan kedua pasangan sebelum konsepsi.

Status gizi, anemia, penyakit kronis, kesehatan reproduksi, kesehatan jiwa, dan lingkungan perlu diperhatikan sejak awal.

Sebagian faktor risiko dapat ditemukan lebih dini melalui skrining, konseling, imunisasi, dan intervensi yang tepat.

Persiapan kehamilan merupakan tanggung jawab bersama calon ibu, calon ayah, keluarga, dan tenaga kesehatan.

Prinsip: siapkan kesehatan sebelum kehamilan terjadi.

Mengenal ELSIMIL

KONSEP PROGRAM

ELSIMIL adalah singkatan dari Elektronik Siap Nikah dan Hamil, platform digital yang dikembangkan BKKBN.

Platform ini mendukung skrining, edukasi, pemantauan, dan pendampingan keluarga berisiko stunting sejak periode pranikah.

Informasi hasil skrining membantu mengidentifikasi kebutuhan edukasi, pemeriksaan, pendampingan, atau rujukan.

ELSIMIL merupakan alat bantu program dan bukan pengganti pemeriksaan klinis maupun keputusan tenaga kesehatan.

Gunakan nama resmi ELSIMIL: Elektronik Siap Nikah dan Hamil.

Tujuan implementasi ELSIMIL

ARAH PROGRAM

Deteksi dini

Mengenali faktor risiko kesehatan dan sosial yang dapat memengaruhi kesiapan kehamilan serta tumbuh kembang anak.

Edukasi terarah

Memberikan informasi yang relevan dengan kondisi dan kebutuhan calon pengantin atau pasangan.

Pendampingan

Menghubungkan sasaran dengan Tim Pendamping Keluarga (TPK), Puskesmas, dan layanan terkait.

Keberhasilan diukur dari tindak lanjut risiko, bukan sekadar jumlah akun.

Sasaran dan waktu intervensi

SIKLUS LAYANAN

Calon pengantin perempuan dan laki-laki: skrining dan edukasi sebelum menikah atau merencanakan kehamilan.

Pasangan usia subur: konseling prakonsepsi dan pengendalian faktor risiko.

Ibu hamil: pendampingan, penguatan pemeriksaan antenatal, dan rujukan bila diperlukan.

Keluarga: dukungan pola makan bergizi, sanitasi, perilaku hidup sehat, dan kesiapan pengasuhan.

Pelaksanaan disesuaikan dengan kebijakan, fitur aplikasi, dan alur layanan yang berlaku di daerah.

Intervensi ideal dimulai sebelum konsepsi dan berlanjut selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan.

Persiapan kehamilan adalah tanggung jawab pasangan

PRAKONSEPSI

Kesehatan perempuan

Status gizi, anemia, penyakit kronis, kesehatan reproduksi, imunisasi, kesehatan jiwa, dan riwayat kehamilan.

Kesehatan laki-laki

Penyakit dan infeksi, kesehatan reproduksi, perilaku hidup, paparan rokok/alkohol, dan dukungan pasangan.

Kesiapan bersama

Komunikasi, kesiapan psikososial, perencanaan kehamilan, dukungan keluarga, dan akses layanan.

Kesehatan reproduksi dan persiapan kehamilan bukan hanya urusan perempuan.

Alur implementasi ELSIMIL di lapangan

ALUR KERJA

1. Sosialisasi: jelaskan tujuan, manfaat, privasi data, dan keterbatasan aplikasi.

2. Registrasi dan skrining: bantu sasaran mengakses sistem dan mengisi informasi secara jujur serta lengkap.

3. Telaah hasil: identifikasi faktor risiko dan kebutuhan tindak lanjut; jangan menetapkan diagnosis hanya dari skor aplikasi.

4. Konseling dan pendampingan: susun pesan edukasi dan rencana tindakan yang realistis.

5. Rujukan dan pemantauan: hubungkan sasaran ke Puskesmas/fasilitas kesehatan dan pantau progres sesuai prosedur.

Pastikan proses tidak berhenti setelah pengisian skrining.

Peran Tim Pendamping Keluarga (TPK)

KOLABORASI

Kader KB

Mengidentifikasi sasaran, membantu komunikasi, mengoordinasikan pendampingan, dan memastikan tindak lanjut.

Kader PKK

Mendukung edukasi perilaku sehat, keterlibatan keluarga, dan penguatan sumber daya komunitas.

Bidan/tenaga kesehatan

Melakukan penilaian klinis, konseling sesuai kompetensi, tata laksana, dan rujukan.

Pembagian peran perlu jelas, tertulis, dan disepakati lintas sektor.

Komponen skrining yang perlu diperhatikan

SKRINING

Riwayat kesehatan: penyakit yang sedang/pernah dialami, obat yang digunakan, alergi, dan riwayat keluarga.

Status gizi: berat badan, tinggi badan, IMT; pengukuran LiLA pada perempuan sesuai standar layanan.

Anemia dan kondisi metabolik: pemeriksaan hemoglobin atau pemeriksaan lain berdasarkan standar dan indikasi.

Kesehatan reproduksi dan infeksi: penilaian serta pemeriksaan sesuai kebutuhan dan pedoman klinis.

Imunisasi, kesehatan jiwa, perilaku berisiko, serta faktor lingkungan dan sosial.

Jenis pemeriksaan mengikuti standar nasional dan kebijakan fasilitas kesehatan.

Tindak lanjut faktor risiko gizi

GIZI PRAKONSEPSI

Anemia

Pemeriksaan Hb sesuai standar; edukasi pangan sumber zat besi dan vitamin C; suplementasi atau terapi sesuai arahan tenaga kesehatan.

Status gizi

Kaji pola makan dan kondisi klinis; rencanakan perbaikan asupan secara bertahap dan sesuai kebutuhan.

Pola hidup

Dorong aktivitas fisik teratur, tidur cukup, berhenti merokok, dan hindari alkohol serta paparan zat berbahaya.

Hindari pemberian suplemen dosis tinggi atau terapi tanpa penilaian tenaga kesehatan.

Peran asam folat sebelum kehamilan

INTERVENSI GIZI

Asam folat berperan dalam pembentukan tabung saraf janin pada tahap awal perkembangan.

WHO merekomendasikan 400 mikrogram asam folat per hari bagi perempuan sejak mulai merencanakan kehamilan hingga 12 minggu kehamilan.

Sebagian orang dengan kondisi atau riwayat khusus mungkin memerlukan dosis berbeda berdasarkan penilaian dokter.

ELSIMIL dapat menjadi sarana edukasi; jenis dan dosis suplemen tetap mengikuti tenaga kesehatan.

Konsultasi prakonsepsi membantu memastikan intervensi diberikan pada waktu yang tepat.

Pemeriksaan kesehatan calon pengantin

LAYANAN KESEHATAN

Calon pengantin dianjurkan melakukan pemeriksaan kesehatan di Puskesmas atau fasilitas kesehatan sesuai standar.

Pemeriksaan dapat meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik, status gizi, skrining anemia, kesehatan jiwa, dan pemeriksaan penunjang sesuai indikasi.

Skrining status imunisasi tetanus pada perempuan usia subur dilakukan berdasarkan riwayat imunisasi.

Jika ditemukan masalah kesehatan, lakukan konseling, tata laksana, atau rujukan; rencana kehamilan disesuaikan dengan kondisi.

Skrining bertujuan melindungi kesehatan, bukan memberi stigma kepada pasangan.

Edukasi gaya hidup dan kesehatan reproduksi

PROMOSI KESEHATAN

Konsumsi makanan beragam dan seimbang; utamakan pangan bergizi, sumber protein, sayur, buah, dan air aman.

Lakukan aktivitas fisik teratur sesuai kemampuan dan kondisi kesehatan.

Hindari rokok, alkohol, narkotika, serta penggunaan obat atau jamu tanpa konsultasi.

Bangun kesehatan mental, komunikasi pasangan, relasi yang aman, dan pembagian peran yang setara.

Berikan edukasi tentang perencanaan kehamilan dan kontrasepsi sesuai kebutuhan serta kondisi pasangan.

Gunakan bahasa sederhana, menghormati, dan tidak menghakimi.

Mengubah hasil skrining menjadi rencana tindak lanjut

MANAJEMEN KASUS

Kelompokkan kebutuhan: edukasi umum, konsultasi tenaga kesehatan, pemeriksaan lanjutan, atau rujukan.

Tetapkan tindakan spesifik: apa yang dilakukan, siapa penanggung jawabnya, dan kapan ditinjau kembali.

Pastikan sasaran memahami alasan tindakan dan mengetahui lokasi layanan yang dapat diakses.

Catat tindak lanjut sesuai kewenangan, persetujuan, dan ketentuan perlindungan data.

Evaluasi ulang bila ada perubahan kondisi atau hasil pemeriksaan.

Setiap faktor risiko yang ditemukan harus memiliki rencana tindak lanjut yang terukur.

Simulasi pendampingan pasangan

STUDI KASUS

Temuan awal

Pasangan merencanakan kehamilan. Calon ibu mengeluhkan mudah lelah dan belum pernah memeriksa hemoglobin.

Tindakan

TPK menjelaskan manfaat pemeriksaan, membantu mengakses Puskesmas, dan mengarahkan pasangan untuk konsultasi.

Pemantauan

Tenaga kesehatan menilai hasil pemeriksaan dan memberi rekomendasi. TPK memantau tindak lanjut yang disepakati.

Kasus bersifat ilustratif; keputusan klinis ditetapkan tenaga kesehatan.

Perlindungan data dan etika pendampingan

TATA KELOLA

Jelaskan tujuan pengumpulan data dan pihak yang dapat mengaksesnya.

Gunakan data hanya untuk pelayanan dan pendampingan sesuai kewenangan.

Jaga kerahasiaan hasil skrining; jangan membagikan identitas atau tangkapan layar ke grup umum.

Mintalah persetujuan sebelum membantu mengisi data atau meneruskan informasi kepada pihak lain.

Gunakan bahasa yang menghormati dan tidak memberi label negatif kepada sasaran.

Kepercayaan masyarakat adalah modal utama keberhasilan layanan digital.

Tantangan implementasi dan strategi solusi

PENGUATAN SISTEM

Literasi digital

Pendampingan langsung, panduan bergambar, simulasi penggunaan, dan kanal bantuan.

Jaringan/perangkat

Sediakan titik akses layanan, perangkat bersama yang aman, dan prosedur pencatatan sementara sesuai aturan.

Koordinasi & beban kerja

Tetapkan SOP, pembagian tugas, jadwal koordinasi, dan integrasi pencatatan untuk mencegah duplikasi.

Perkuat sistem layanan; jangan hanya membebankan penggunaan aplikasi kepada sasaran.

Monitoring dan indikator keberhasilan

EVALUASI

Input: jumlah TPK terlatih, ketersediaan perangkat, jaringan, materi edukasi, dan SOP.

Proses: proporsi sasaran yang mendapat penjelasan, skrining lengkap, konseling, dan tindak lanjut tepat waktu.

Output: faktor risiko yang ditindaklanjuti, rujukan yang tersambung, dan pemantauan yang terdokumentasi.

Outcome: peningkatan kesiapan kesehatan prakonsepsi dan akses layanan; dampak jangka panjang dinilai dengan data program yang valid.

Audit kualitas data secara berkala dan hindari menyimpulkan penurunan stunting hanya dari jumlah unduhan aplikasi.

Pantau mutu proses dan kesinambungan layanan, bukan hanya angka registrasi.

Rencana aksi implementasi 90 hari

RENCANA KERJA

Hari 1–30 | Persiapan

Bentuk tim; petakan sasaran; telaah SOP dan alur rujukan; siapkan materi edukasi; latih petugas/TPK.

Hari 31–60 | Pelaksanaan

Sosialisasi; fasilitasi registrasi dan skrining; lakukan konseling; dokumentasikan kebutuhan dan tindak lanjut.

Hari 61–90 | Evaluasi

Tinjau capaian; telusuri skrining yang belum lengkap; evaluasi rujukan; identifikasi kendala dan perbaiki alur.

Tetapkan penanggung jawab, target realistis, dan jadwal evaluasi sejak awal.

Kesimpulan dan pesan kunci

PENUTUP

ELSIMIL membantu menghubungkan skrining, edukasi, pendampingan, dan layanan kesehatan pada masa prakonsepsi.

Manfaat program muncul ketika hasil skrining ditindaklanjuti dengan konseling, pemeriksaan, intervensi, atau rujukan yang tepat.

Kolaborasi TPK, Puskesmas, pemerintah daerah, pasangan, dan keluarga menentukan keberlanjutan implementasi.

Keberhasilan perlu diukur melalui kualitas layanan dan tindak lanjut risiko, disertai perlindungan data dan pendekatan tanpa stigma.

Rujukan materi: BKKBN (informasi ELSIMIL dan TPK); WHO (preconception care dan rekomendasi asam folat); Kementerian Kesehatan RI (pelayanan kesehatan calon pengantin dan ANC).

Kehamilan sehat dimulai dari persiapan yang terencana, didampingi, dan berkelanjutan.