

**KOMUNIKASI KESEHATAN DI ERA DIGITAL DALAM PELAYANAN KESEHATAN
IBU DAN ANAK DI KABUPATEN TIMOR TENGAH UTARA-Kawasan Perbatasan
Republik Indonesia-Republica Democratica de Timor Leste**

Alponia Pala

Mahasiswa Program Studi Doktor Administrasi Publik Universitas Diponegoro Semarang

Email : aploniamonteiro@yahoo.co.id

Abstrak

Pelayanan kesehatan merupakan hak asasi bagi setiap warga negara yang wajib disediakan oleh pemerintah sebagai penyelenggara pemerintahan dan negara sesuai amanat Undang-undang Dasar negara Republik Indonesia tahun 1945 (UUD 1945) termasuk pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak. Pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan antenatal, melahirkan dan nifas. Sedangkan pelayanan anak meliputi pelayanan bayi baru lahir, bayi dan balita. Di Kabupaten Timor Tengah Utara (TTU) pada lima tahun terakhir Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) sangat fluktuatif. Hal ini menggambarkan bahwa derajat kesehatan Kabupaten TTU memerlukan pembenahan secara menyeluruh dari seluruh aspek yang terkait di dalamnya. Salah satu hal yang dapat dilakukan dalam menekan AKI, AKB dan AKABA adalah dengan meningkatkan komunikasi kesehatan karena komunikasi kesehatan ini menjadi bagian dari komunikasi antar manusia yang berfokus pada bagaimana seorang individu dalam suatu kelompok atau masyarakat menghadapi isu-isu yang berhubungan dengan kesehatan serta berupaya untuk menjaga kesehatannya. Dengan berkembangnya teknologi maka komunikasi kesehatan di era digital saat ini lebih banyak menggunakan internet. Komunikasi kesehatan yang biasanya dilakukan secara konvensional bergeser menjadi komunikasi kesehatan dengan menggunakan jejaring media sosial seperti whatsApp, facebook, instagram dan sebagainya. Komunikasi kesehatan di era digital ini lebih efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak sehingga dapat merubah perilaku seorang ibu dalam mengakses layanan kesehatan yang tersedia. Di Kabupaten TTU yang merupakan kabupaten yang berada di kawasan perbatasan Indonesia-Timor Leste jenis komunikasi kesehatan di era digital ini memiliki tantangan tersendiri dalam implementasinya karena beberapa aspek antara lain kualitas sumber daya manusia, keterbatasan sarana infrastruktur, kondisi geografis, budaya dan kondisi sosial lainnya.

Kata kunci: *Komunikasi kesehatan digital, pelayanan kesehatan*

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan hak asasi setiap warga negara yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sesuai amanat UUD 1945 pasal 28 H ayat(1) "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan" dan pasal 34 ayat(3) "Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak". Pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok atau pun masyarakat.

Tujuan dari pembangunan nasional di bidang kesehatan pada hakekatnya adalah

untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Depkes RI, 2004). Dalam rangka meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dapat dilakukan melalui sosialisasi dan penyuluhan kesehatan sehingga masyarakat dapat menyadari akan pentingnya perilaku hidup sehat bagi keluarga dan lingkungan sekitarnya. Jika setiap orang dapat memahami akan pentingnya kesehatan bagi dirinya dan masyarakat sekitar tentu dengan sendirinya mereka akan memiliki kesadaran sendiri untuk hidup sehat, memiliki kemauan sendiri berpola hidup sehat bukan karena dipaksa atau dimobilisasi oleh pemerintah atau pihak lain dan juga dapat memiliki kemampuan sendiri untuk berperilaku hidup sehat bagi dirinya dan masyarakat sekitarnya. Upaya pembangunan kesehatan ini dapat berjalan baik dengan cara memberikan lebih banyak kesempatan dan peluang bagi semua pihak untuk menikmati hidup sehat melalui program kesehatan. Sehingga dengan demikian upaya meningkatkan derajat kesehatan dapat dilakukan melalui pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan.

Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat antara lain dari angka kematian, angka kesakitan dan status gizi. Angka kematian yang digunakan adalah Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Semakin tinggi AKI, AKB dan AKABA pada suatu daerah menandakan bahwa derajat kesehatan daerah tersebut belum memenuhi harapan negara. Oleh karena itu pemerintah harus terus bekerja secara lebih baik agar dapat menekan penurunan AKI dan AKB.

Selama tahun 2017 berdasarkan laporan dari puskesmas di Kabupaten TTU terjadi 2 kasus kematian ibu atau setara 39,50/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu cenderung berfluktuatif yang menunjukkan bahwa AKI belum bisa dikendalikan secara baik. Setelah melonjak tinggi pada tahun 2012, AKI secara perlahan menurun hingga tahun 2014, namun meningkat kembali pada tahun 2015 dan menurun lagi pada tahun 2016. AKI di Kabupaten TTU sebesar 39,50/100.000 kelahiran hidup sudah mencapai target RPJMD yaitu 192,95 kematian per 100.000 kelahiran hidup.

Dalam kurun waktu tiga tahun terakhir, kasus kematian bayi eksogen di Kabupaten TTU mengalami penurunan secara signifikan dimana pada tahun 2013 terdapat 101 kasus kematian dari 5.124 kelahiran hidup menjadi 61 kasus dari 5.101 kelahiran hidup. Angka kematian bayi pada tahun 2016 adalah 18 per 1.000 kelahiran hidup atau 98 kasus kematian. Sehingga secara total, jumlah kematian bayi pada tahun 2017 adalah sebanyak 29 kasus atau 5,73 kematian/ 1.000 kelahiran hidup.

Angka kematian balita di Kabupaten TTU mengalami penurunan dalam kurun waktu tiga tahun terakhir yang mana pada tahun 2013 sebanyak 23 kasus (4,5 per 1.000 kelahiran hidup) dan tahun 2014 sebanyak 17 kasus (3,32 per 1.000 kelahiran hidup) dan tahun 2015 naik lagi menjadi 54 kasus (10,59 per 1.000 kelahiran hidup) tahun 2016 turun lagi menjadi 28 kasus (5 per 1.000 kelahiran hidup). Kasus kematian balita dan Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 kelahiran hidup.

Berfluktuasinya angka kematian ibu, bayi dan balita di Kabupaten TTU tersebut menuntut pemerintah terus berupaya untuk dapat menekan angka kematian ibu, bayi dan balita. Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah Kabupaten TTU adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang dipertegas dalam PERDA Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita (KIBBLA). Walaupun upaya ini telah dilakukan namun hingga saat ini angka kematian ibu, bayi dan balita masih tetap berfluktuasi. Oleh karena itu diperlukan upaya lain

sehingga masalah ini bisa teratasi.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh pemerintah Kabupaten TTU adalah meningkatkan komunikasi kesehatan melalui penyuluhan-penyuluhan tentang kesehatan ibu, bayi dan balita baik komunikasi secara langsung maupun komunikasi kesehatan secara digital dengan menggunakan teknologi informasi digital yang tersedia melalui media sosial seperti facebook, whatsapp, instagram dan lain sebagainya. Dengan komunikasi kesehatan tersebut dapat merubah perilaku dan pola pikir masyarakat tentang pentingnya kesehatan ibu, bayi dan balita. Komunikasi kesehatan digital dapat membantu tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, perawat dan tenaga kesehatan lainnya dalam meningkatkan pemahaman kaum ibu tentang manfaat kesehatan ibu, bayi dan balita di Kabupaten TTU sehingga dapat mengurangi AKI, AKB, AKABA.

2. PEMBAHASAN

2.1. Komunikasi Kesehatan di Era Digital

Komunikasi merupakan penyampaian informasi dari pemberi pesan kepada penerima pesan. Pemberi pesan bisa secara individu atau kelompok dan penerima pesan juga bisa secara individu maupun kelompok. Komunikasi di antara orang-orang atau kelompok tersebut dapat dilakukan melalui tatap muka, telepon atau dalam bentuk tulisan. Komunikasi dapat diartikan sebagai bentuk penyampaian informasi, baik secara verbal maupun non verbal termasuk melalui teknologi digital. Komunikasi dapat terjadi kapan dan di mana saja selama unsur-unsur komunikasi itu terpenuhi. Pada sisi lain perkembangan zaman terus maju dan berkembang pesat. Teknologi yang semula memiliki fungsi sederhana dan memiliki komponen yang sangat menyulitkan, saat ini memiliki multi fungsi dengan komponen yang lebih sederhana. Hal ini juga berpengaruh terhadap komunikasi kesehatan, baik yang dilakukan oleh dokter, promosi kesehatan, bidan, perawat maupun tenaga kesehatan lainnya.

Sehat adalah suatu keadaan seimbang yang dinamis antara bentuk dan fungsi tubuh dengan berbagai faktor yang berusaha mempengaruhinya (Perkin: 1938 dalam Azrul Azwar 2010). Dalam Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 dijelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial, yang memungkinkan setiap makhluk hidup dapat hidup secara sosial ekonomi. Penggabungan antara unsur komunikasi dan kesehatan menghasilkan komunikasi kesehatan.

Komunikasi kesehatan digolongkan menjadi bagian dari komunikasi antar manusia yang berfokus pada bagaimana seorang individu dalam suatu kelompok atau masyarakat menghadapi isu-isu yang berhubungan dengan kesehatan serta berupaya untuk menjaga kesehatannya (Northouse dalam Notoatmodjo, 2005). Komunikasi kesehatan merupakan upaya sistematis yang secara positif memengaruhi praktik-praktik kesehatan populasi-populasi besar. Sasaran utama komunikasi kesehatan adalah melakukan perbaikan kesehatan yang berkaitan dengan praktik-praktik dan status kesehatan (M. Fais Sastrianegara-Sitti Saleha, 2009). Komunikasi kesehatan didefinisikan sebagai modifikasi perilaku manusia serta faktor-faktor sosial yang berkaitan dengan perilaku yang secara langsung maupun tidak langsung mempromosikan kesehatan, mencegah penyakit, atau melindungi individu-individu terhadap bahaya (Elder dkk dalam M. Fais Sastrianegara-Sitti Saleha, 2009). Dengan demikian komunikasi kesehatan sesungguhnya adalah proses penyampaian informasi tentang promosi kesehatan, mencegah penyakit dan melindungi

individu dari bahaya yang mengancam kehidupan manusia.

Dengan perkembangan teknologi dan informasi yang sangat pesat, kenyataan yang dihadapi saat ini adalah perkembangan komunikasi kesehatan yang biasanya dilakukan secara konvensional berubah menjadi komunikasi kesehatan digital seperti komunikasi antara dokter dan pasien ataupun penyuluhan kesehatan di lapangan bergeser menjadi konsultasi menjadi melalui beberapa situs kesehatan menggunakan internet. Begitu juga dengan artikel dan bahan-bahan yang biasanya diberikan melalui penyuluhan di lapangan, sekarang lebih menarik dan praktis dilakukan dengan menggunakan jaringan media sosial seperti *facebook, whatsapp, instagram, you tube* dan lain sebagainya. Termasuk dalam hal ini adalah pelayanan kesehatan tentang ibu, bayi dan balita pun lebih banyak dan lebih praktis menggunakan internet karena semakin mudahnya mengakses internet dan informasi melalui mesin seperti *google*, membuat orang-orang bermuara pada mesin pencari internet ketika ada pertanyaan ataupun permasalahan terkait kesehatan pada umumnya dan kesehatan ibu, bayi, balita pada khususnya.

2.2. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten TTU

Layanan kesehatan merupakan suatu produk berupa jasa atau barang yang dihasilkan oleh suatu produsen, dalam hal ini bisa provider ataupun institusi kesehatan. Sekilas, tampaknya layanan kesehatan sama dengan barang ekonomi lainnya yang ada di pasar. Namun, perlu diwaspadai bahwa layanan kesehatan mempunyai karakteristik unik yang tidak dimiliki oleh barang ekonomi lainnya sehingga memerlukan perhatian khusus (Ekawati Retnaningsih, 2013).

Pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten TTU sudah dilakukan sesuai standar pelayanan minimal kesehatan berdasarkan PERMENKES RI No. 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari antara lain setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal, setiap ibu bersalin mendapatkan pelayanan persalinan sesuai standar, setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar dan setiap anak pada usia pendidikan dasar mendapatkan skrining kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak di Kabupaten TTU diatur dalam PERDA Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita (KIBBLA). Ruang lingkup Perda tersebut mengatur tentang pemenuhan pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, bayi dan anak balita berdasarkan keadilan, perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan yang Maha Esa dengan maksud memberikan pelayanan kesehatan optimal terhadap ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita. Tujuan pelayanan KIBBLA yaitu terwujudnya peningkatan akses dan kualitas pelayanan, tersedianya fasilitas yang terjangkau dan bermutu, tertanganinya semua ibu melahirkan, kasus kegawatdaruratan obstetri dan bayi, tersedianya tempat, tenaga dan peralatan, perubahan perilaku masyarakat, dan tercapainya penurunan angka kematian ibu, bayi baru lahir, bayi dan anak balita. Kebijakan tentang kesehatan ibu dan bayi baru lahir khusus berhubungan dengan pelayanan antenatal, persalinan, nifas dan perawatan bayi baru lahir yang diberikan di semua jenis fasilitas pelayanan kesehatan.

Derajat kesehatan di Kabupaten TTU dapat dicermati melalui Angka Harapan Hidup (AHH), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka morbiditas beberapa penyakit dan status gizi. Angka Harapan Hidup di Kabupaten TTU

dengan menggunakan metode terbaru tahun 2010 adalah 65,86 artinya bayi yang dilahirkan menjelang tahun 2010 akan dapat hidup sampai usia 65,86 tahun dan bayi yang dilahirkan pada tahun 2015 usia harapan hidupnya mencapai 66,09 tahun. Selain itu kondisi kesehatan di Kabupaten TTU juga dapat dilihat dari angka kematian beberapa tahun terakhir.

Selama tahun 2017 berdasarkan laporan dari puskesmas di Kabupaten TTU terjadi 2 kasus kematian ibu atau setara 39,50/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu cenderung berfluktuatif yang menunjukkan bahwa AKI belum bisa dikendalikan secara baik. Setelah melonjak tinggi pada tahun 2012, AKI secara perlahan menurun hingga tahun 2014, namun meningkat kembali pada tahun 2015 dan menurun lagi pada tahun 2016. AKI di Kabupaten TTU sebesar 39,50/100.000 kelahiran hidup sudah mencapai target RPJMD yaitu 192,95 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu adalah faktor langsung dan faktor tidak langsung. Penyebab langsung biasanya berkaitan dengan kondisi kesehatan ibu sejak proses kehamilan, persalinan dan pasca persalinan. Sedangkan faktor penyebab tidak langsung adalah kondisi sosial ekonomis, geografis serta perilaku dan budaya masyarakat yang tercakup dalam 4T (terlalu tua, terlalu muda, terlalu banyak, terlalu sering) dan 3T (terlambat mengambil keputusan, terlambat membawa/merujuk dan terlambat mendapat pelayanan). Dibutuhkan kerja keras dan upaya yang terus menerus untuk meningkatkan pemahaman kepada ibu hamil dan keluarganya agar selalu memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan serta bersalin di sarana kesehatan yang memadai.

Dalam kurun waktu tiga tahun terakhir, kasus kematian bayi eksogen di Kabupaten TTU mengalami penurunan secara signifikan dimana pada tahun 2013 terdapat 101 kasus kematian dari 5.124 kelahiran hidup menjadi 61 kasus dari 5.101 kelahiran hidup. Angka kematian bayi pada tahun 2016 adalah 18 per 1.000 kelahiran hidup atau 98 kasus kematian. Sehingga secara total, jumlah kematian bayi pada tahun 2017 adalah sebanyak 29 kasus atau 5,73 kematian/ 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi antara lain asfiksia, bronkopneumoni, diare, kejang demam, kelainan jantung dan infeksi penyakit sangat berat.

Angka kematian balita di Kabupaten TTU mengalami penurunan dalam kurun waktu tiga tahun terakhir yang mana pada tahun 2013 sebanyak 23 kasus (4,5 per 1.000 kelahiran hidup) dan tahun 2014 sebanyak 17 kasus (3,32 per 1.000 kelahiran hidup) dan tahun 2015 naik lagi menjadi 54 kasus (10,59 per 1.000 kelahiran hidup) tahun 2016 turun lagi menjadi 28 kasus (5 per 1.000 kelahiran hidup). Kasus kematian balita dan Angka Kematian Balita (AKABA) per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian balita antara lain: bronkopneumoni, hepatitis dan kelainan jantung.

Gambaran tentang derajat kesehatan Kabupaten TTU pada lima tahun terakhir (2013-2017) dapat dilihat pada tabel 2.1 sebagai berikut:

No	Indikator Derajat Kesehatan	2013	2014	2015	2016	2017
1	Jumlah Kematian Bayi	101	122	61	98	80
2	Jumlah Kematian Balita	23	17	54	28	8

3	Jumlah Kematian Ibu	14	7	11	7	2
4	AKB	19,7/1.000	23,81/1.000	11,96/1.000	18,69/1.000	15,80/1.000
5	AKABA	4,5/1000	3,32/1.000	10,15/1.000	5,34/1.000	1,58/1.0000
6	AKI	273,22/100.000	136,64/100.000	215,64/100.000	133,49/100.000	39,50/100.000

Berdasarkan Tabel 2.1 tersebut menunjukkan bahwa derajat kesehatan penduduk Kabupaten TTU meningkat secara signifikan dari tahun 2013-2017. Dengan berfluktuasinya angka kematian bayi, balita dan ibu menandakan bahwa perhatian terhadap kesehatan ibu dan anak harus diperhatikan secara serius oleh pemerintah.

Upaya-upaya pelayanan kesehatan ibu dan anak bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan janin dalam kandungan hingga kelahiran, masa nifas dan masa pertumbuhan bayi dan anaknya antara lain melalui peningkatan pelayanan antenatal sesuai standar bagi ibu hamil di semua fasilitas kesehatan yang memadai dan peningkatan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompentensi kebidanan. Desa yang jauh dari puskesmas ditempatkan seorang bidan desa yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak.

2.3. Tantangan, Peluang dan Harapan Komunikasi Kesehatan Di Era Digital Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten TTU.

Kemajuan teknologi dan informasi pada zaman sekarang dikenal sebagai zaman digitalisasi atau internet karena semua informasi dapat diketahui melalui internet termasuk informasi tentang kesehatan pada umumnya dan kesehatan ibu dan anak pada khususnya. Zaman ini banyak orang yang memfokuskan diri pada gawainya untuk selalu daring (*online*) sehingga tidak ketinggalan zaman.

Melihat realita yang dihadapi masyarakat dalam era digital ini maka sesungguhnya ada dua hal yang menjadi sorotan yaitu: 1) tantangan bagi dunia kesehatan dalam menggunakan komunikasi kesehatan di era digital; 2) peluang dan harapan yang lebih baik bagi komunikasi kesehatan di era digital karena tentu ada unsur positif dan ada juga unsur negatif.

Berkaitan dengan pelayanan kesehatan ibu dan anak di Kabupaten TTU komunikasi kesehatan di era digital sangat membantu masyarakat di kawasan perbatasan RI-RDTL dalam mengakses pelayanan kesehatan. Namun dalam hal ini tentu tidak akan terlepas dari

tantangan. Selain tantangan ada juga peluang dan harapan dari komunikasi kesehatan digital tersebut memberikan informasi tentang kesehatan ibu dan anak.

Pemerintah Kabupaten TTU dalam hal ini Dinas Kesehatan setiap tahunnya memiliki data dan informasi tentang kesehatan kabupaten secara keseluruhan yaitu Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA) dalam profil kesehatan Kabupaten TTU. SIKDA tersebut berbasis komputer namun belum menggunakan komunikasi digital melalui internet sehingga informasi ini hanya diketahui oleh beberapa unsur saja antara lain Bupati, DPRD, Bappeda, RSUD, puskesmas dan UPT kesehatan, Dinas Kesehatan NTT, Kemenkes c.q. pusat data dan informasi, dan LSM kesehatan yang ada di TTU. Dengan demikian informasi kesehatan TTU setiap tahunnya belum bisa diakses melalui internet oleh masyarakat kebanyakan padahal sesungguhnya informasi ini sangat penting bagi masyarakat TTU secara keseluruhan.

Tantangan komunikasi kesehatan ibu dan anak di Kabupaten TTU pada era digital antara lain: 1) kualitas SDM yang belum melek digital baik masyarakat pada umumnya khususnya kaum ibu yang ada di desa dan dusun terpencil di kawasan perbatasan maupun kesiapan para tenaga kesehatan dalam menghadapi digitalisasi yang semakin cepat sehingga dapat mencerna secara baik tentang berita kesehatan yang hoax atau berita bohong yang mudah tersebar secara cepat dan luas di era digital ini; 2) dengan semakin mudahnya mengakses internet memberikan peluang bagi orang-orang yang tidak bertanggung jawab untuk memasukkan informasi yang tidak benar tentang kesehatan ibu dan anak. Karena keawaman SDM dalam bidang kesehatan ibu dan anak, informasi tersebut langsung dipercayai dan dibagikan lagi melalui jejaring media sosial lainnya seperti facebook, whatsapp, instagram dan sebagainya. Data terkait informasi hoax tentang kesehatan ini banyak ditemui. Seperti yang didapatkan dari detik.com yang menemukan hingga 40 informasi hoax bahkan menyesatkan tentang kesehatan; 3) dengan keterbatasan sarana infrastruktur teknologi dan informasi, ketika penggunaan internet di zaman digital tanpa kompetensi ilmu dan kapasitas yang baik, menyebabkan mudahnya menerima informasi yang masih belum tentu kebenarannya. Oleh karena itu tantangan ini menjadi tanggung jawab para tenaga kesehatan atau pakar kesehatan untuk menanggulangnya dengan cara menyediakan layanan komunikasi kesehatan bagi ibu dan anak yang kredibel dalam memenuhi kebutuhan informasi bagi kaum ibu dan masyarakat yang belum melek

akan komunikasi kesehatan di era digital.

Hal-hal yang positif dari era digital tersebut justru bisa menjadi peluang dan harapan bagi pelayanan kesehatan ibu, bayi dan balita di TTU untuk dapat menekan AKI, AKB dan AKABA karena rata-rata masyarakat di TTU pada umumnya dan kaum ibu pada khususnya lebih mempercayai informasi dari seorang bidan desa yang bertugas di desa, perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya yang bertugas di puskesmas. Peluang tersebut dapat digunakan sebagai wahana edukasi kesehatan bagi ibu dan anak, menjadi ajang promosi kesehatan dan konsultasi kesehatan ibu dan anak. Harapan ini menjadi tanggungjawab para tenaga kesehatan dan juga pakar kesehatan untuk menggunakan komunikasi kesehatan digital dalam memberikan informasi tentang kesehatan ibu dan anak yang dapat menciptakan edukasi kesehatan dan promosi kesehatan bagi para warganet yang selalu terupdate dengan hal-hal baru tentang kesehatan ibu dan anak di Kabupaten TTU. Oleh karena itu para tenaga kesehatan seperti bidan desa, perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya harus memiliki kesiapan dan kompetensi ilmu kesehatan yang memadai dalam menggunakan komunikasi secara digital sehingga dapat memberikan dan menyebarkan informasi yang benar kepada kaum ibu agar lebih memahami tentang kesehatan ibu, bayi dan balita. Jika hal ini terlaksana dengan baik maka dapat menekan angka kematian ibu, angka kematian bayi dan balita di TTU.

3. KESIMPULAN

Meskipun pemerintah Indonesia memiliki komitmen kuat dalam mengelola disrupsi digital seperti pornografi di internet dan berambisi mempersempit kesenjangan digital, diplomasi digital belum bergaung di publik. Yang mungkin paling bisa dikatakan sebagai agenda diplomasi digital oleh pemerintah Indonesia adalah ketika Kementerian Luar Negeri menggelar sebuah pertemuan para pakar tentang diplomasi digital Mei tahun 2017. Pertemuan itu memutuskan bahwa diplomasi digital akan digunakan untuk beberapa agenda penting negara ini. Contohnya, diplomasi digital dapat digunakan untuk melindungi pekerja migran Indonesia di luar negeri, juga dapat digunakan untuk mempromosikan dan mengembangkan usaha kecil dan menengah kita.

1. Angka kematian ibu, bayi dan balita di TTU masih berfluktuasi pada lima tahun terakhir (2013-2017). Hal ini karena kurangnya komunikasi kesehatan melalui internet dan jaringan media sosial lainnya sehingga masyarakat pada umumnya dan kaum ibu khususnya kurang memahami pentingnya kesehatan ibu dan anak.

2. Kurangnya promosi kesehatan ibu dan anak secara intens melalui komunikasi digital seperti belum adanya situs tentang kesehatan ibu dan anak di Kabupaten TTU, kurangnya penggunaan jejaring media sosial seperti facebook, whatsApp, instagram dan sebagainya yang mengupdate informasi terbaru tentang kesehatan ibu dan anak.
3. Tantangan terbesar dalam komunikasi kesehatan digital adalah belum meleknya masyarakat dan kaum ibu di TTU dalam penggunaan internet untuk mengakses layanan kesehatan ibu dan anak karena kualitas SDM dan terbatasnya sarana informasi dan teknologi.
4. Tingginya tingkat kepercayaan masyarakat dan kaum ibu pada bidan desa, perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya di TTU menjadi peluang bagi tenaga kesehatan untuk dapat menggunakan komunikasi kesehatan secara digital dalam memberikan edukasi dan pemahaman bagi masyarakat dan kaum ibu akan pentingnya kesehatan ibu dan anak sehingga dapat menekan angka kematian ibu, bayi dan balita di TTU.
5. Untuk menciptakan edukasi kesehatan dan promosi kesehatan bagi para warganet yang selalu terupdate dengan hal-hal baru yang berkaitan dengan layanan kesehatan ibu dan anak adalah menjadi tanggungjawab para tenaga kesehatan seperti bidan desa, bidan, perawat, dokter dan tenaga kesehatan lainnya serta para pakar kesehatan yang bertugas di TTU. Hal ini akan meningkatkan perubahan perilaku hidup sehat dari masyarakat dan kaum ibu.

REKOMENDASI

1. Dinas Kesehatan Kabupaten TTU perlu membuka situs/blog/website kesehatan ibu dan anak sebagai wahana edukasi dan promosi kesehatan yang dapat diakses oleh masyarakat yang membutuhkan.
2. Perlu peningkatan kualitas sumber daya manusia di TTU baik masyarakat pada umumnya dan tenaga kesehatan khususnya sehingga dapat menggunakan jejaring media sosial secara bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak di TTU.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar Azrul;2010;*Pengantar Administrasi Kesehatan*;Binarupa Aksara;Tangerang
- Notoatmodjo S ;2005;*Promosi Kesehatan:Teori dan Aplikasi*;Rineka Cipta;Jakarta
- Retnaningsih Ekawati;2013;*Akses Pelayanan Kesehatan*;Rajawali Pers;Jakarta
- Sastrianegara Fais M & Saleha Sitti;2009;*Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*;Salemba Medika;Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
- Kemendes. 2012. *Pedoman Peningkatan Akses Pelayanan Kesehatan di DTPK*. Jakarta: Dirjen Bina Upaya Kesehatan
- Undang Uundang No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Peraturan Daerah Pemerintah Kabupaten Timor Tengah Utara Nomor 4 Tahun 2012 Tentang Kesehatan Ibu,Bayi Baru Lahir,Bayi dan Anak Balita(KIBBLA)

Profil Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2017

DetikHealth;2017;40 Broadcast Pesan Kesehatan yang Ternyata Hoax. Diakses melalui <http://health.detik.com/healthypedia/40-broadcast-pesan-kesehatan-yang-ternyata-hoax/5476/lemon-lebih-hebat-dari-kemoterapi> pada Mei 2018