

## KOLABORASI PADA PROGRAM KURSUS CALON PENGANTIN DI KABUPATEN GROBOGAN

### THE COLLABORATION ON THE PROSPECTIVE BRIDE COURSE PROGRAM IN GROBOGAN REGENCY

Rafika Farianita<sup>1</sup>, Sri Achadi Nugraheni<sup>2</sup>, Apoina Kartini<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

#### ABSTRAK

Jumlah pernikahan di Kabupaten Grobogan tahun 2018 sebanyak 13.915 pasang, tetapi yang mengikuti kursus calon pengantin hanya sekitar 12% (1680 pasang), maka 88% (12.235 pasang) tidak mendapatkan kursus calon pengantin. Tujuan penelitian menganalisis kolaborasi pada program kursus calon pengantin di Kabupaten Grobogan. Penelitian menggunakan kualitatif observasional dengan wawancara mendalam dan observasi secara *purposive sampling* yaitu Puskesmas yang sudah memiliki MOU dengan KUA. Informan utama 5 orang Bidan Koordinator Puskesmas dan informan triangulasi 4 orang Kepala KUA, 1 orang Kepala Seksi Bidang Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan, dan 1 orang Kepala Seksi Bimbingan Masyarakat Islam Kantor Kementerian Agama, dan dianalisis dengan analisis isi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan bimbingan mandiri dilakukan sesuai jadwal Puskesmas dan bimbingan tatap muka dilakukan satu angkatan saja setiap tahunnya, karena keterbatasan anggaran dan jumlah calon pengantin yang ikut bimbingan sudah ditentukan oleh pusat, sehingga tidak semua calon pengantin dapat mengikuti bimbingan tatap muka, hal tersebut kurang didukung juga, banyak calon pengantin tidak bisa hadir, karena kegiatan bersamaan dengan jam kerja ataupun salah satu pasangannya tinggal didaerah berbeda, sedangkan kendala bimbingan mandiri yaitu tidak semua calon pengantin ke Puskesmas akan mendapatkan KIE kesehatan reproduksi, KIE kesehatan reproduksi hanya diberikan kepada calon pengantin yang memiliki risiko atau dibawah umur saja, karena kekurangan tenaga kesehatan disebabkan oleh banyaknya tugas selain pelayanan kesehatan calon pengantin. Kolaborasi ini memiliki MOU, dan kurangnya koordinasi pembagian tanggung jawab pelaporan. Rekomendasi penelitian yaitu menambahkan tenaga kesehatan dan anggaran, pelaporan saling berkoordinasi, dan menambahkan jadwal pelaksanaan bimbingan, sehingga semua calon pengantin mendapatkan KIE kesehatan reproduksi.

**Kata kunci:** Kolaborasi, Kesehatan reproduksi, Calon Pengantin.

#### ABSTRACT

*The number of marriages in the Grobogan Regency in 2018 was 13,915 pairs, but only 12% (1680 pairs) attended the bride and groom courses, so 88% (12,235 pairs) did not get a bride-to-be course. The purpose of the study was to analyze collaboration in the bride-to-be course in the Regency Grobogan. The study uses qualitative observational in-depth interviews and observations by purposive sampling, namely Puskesmas that already have an MOU with KUA. Main informants were 5 Puskesmas Coordinating Midwives and triangulation informants 4 KUA Heads, 1 Head of the Health and Mother Section of the Health Office, and 1 Head of the Islamic Community Guidance Section of the Ministry of Religion Office, and analyzed with content analysis. The results showed that the implementation of independent guidance was carried out according to the Puskesmas schedule and face-to-face guidance was carried out by one batch each year, due to budget constraints and the number of prospective brides participating in the guidance had been determined by the center so that not all prospective brides could follow face-to-face guidance, this matter less supported too, many brides cannot attend, because the activities coincide with working hours or one of their partners lives in a different area, while the obstacle of independent guidance is that not all brides to the Puskesmas will get reproductive health IEC, IEC of reproductive health is only given to the bride and groom who have risks or are underage only, due to lack of health workers caused by many tasks other than the bride and groom's health services. This collaboration has an MOU and a lack of coordination of the division of reporting responsibilities. Research recommendations are adding health workers and budget, coordinating reporting, and adding guidance on implementing the schedule so that all brides-to-be receive reproductive health IEC.*

**Keywords:** Collaboration, Reproduction health, Prospective bride.

#### PENDAHULUAN

Kematian ibu di seluruh di dunia sekitar 25-50% (303.000 kasus kematian) yang disebabkan adanya masalah kesehatan, komplikasi persalinan, dan nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi terjadi di Afrika sebanyak 179.000 jiwa, Asia Selatan sebanyak 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara sebanyak 16.000 jiwa. AKI di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia sebesar 305 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), Vietnam sebesar 49 per 100.000 KH, Thailand sebesar 26

per 100.000 KH, Brunei sebesar 27 per 100.000 KH, dan Malaysia sebesar 29 per 100.000 KH.(1,2)

AKI pada tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2017 sebesar 24 per 1000 KH. Tercerminnya AKI dan AKB yang masih cenderung tinggi, sehingga Indonesia masih menghadapi masalah kesehatan yang cukup serius.(3,4)

AKI di Jawa Tengah (Jateng) tahun 2018 sebanyak 421 kasus (78,60 per 100.000 KH)

dan AKB sebanyak 4481 kasus (8,36 per 1000 KH). Kabupaten Grobogan memiliki AKI dan AKB tertinggi di Provinsi Jateng pada tahun 2018 yaitu jumlah kematian ibu sebanyak 31 kasus (152,5 per 100.000 Kelahiran) kematian nomor satu dan jumlah kematian bayi sebanyak 290 kasus (14,27 per 1.000 Kelahiran) kematian nomor dua di Provinsi Jateng.(5)

Hal ini menunjukkan penyebab salah satunya pelayanan kesehatan reproduksi dan hak-hak kesehatan reproduksi saat ini masih cenderung rendah, hal tersebut menyadarkan bahwa pasangan menikah perlu merencanakan kehamilannya, sehingga mendapatkan keturunan yang sehat, ibu melahirkan dengan selamat dan derajat kesehatan ibu meningkat melalui intervensi program kesehatan ibu, namun tidak dapat hanya dilakukan pada bagian hilir saja yaitu ibu hamil, tetapi harus ditarik lebih ke hulu adalah kelompok dewasa muda maupun remaja yang maksudnya bahwa intervensi dilakukan tidak dimulai saat hamil saja namun harus dimulai saat sebelum hamil yaitu calon pengantin (catin) dengan pemberian Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) kesehatan reproduksi oleh tenaga kesehatan secara komprehensif kepada umur dewasa muda atau catin yang akan memasuki gerbang pernikahan, sehingga setiap calon pengantin mendapatkan pelayanan kesehatan reproduksi maka diperlukan kolaborasi antara KUA (Kantor Urusan Agama) dan Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) untuk mewujudkan hal tersebut melalui program kursus calon pengantin.

Kolaborasi adalah mengatur satu atau lebih susunan pemerintah atau lembaga publik yang berhubungan secara langsung dengan stakeholder lembaga swasta/pemerintah yang bertujuan bekerjasama untuk mengimplementasikan kebijakan atau mengatur program.(6)

Program Kursus Calon Pengantin (Program Suscatin) merupakan suatu pemberian informasi, pemahaman, dan pengetahuan yang difokuskan kepada catin dalam waktu dekat yang akan melangsungkan pernikahan.(7) Terdapat dua bimbingan program yaitu bimbingan tatap muka dan bimbingan mandiri. Bimbingan tatap muka selama 16 jam pelajaran (JPL) yang berupa paparan 14 JPL seputar agama dan 2 JPL kesehatan reproduksi yang narasumbernya dari tenaga kesehatan dan dilaksanakan selama dua hari berturut-turut, sedangkan bimbingan mandiri adalah catin tidak dapat mengikuti bimbingan tatap muka. Catin mengikuti bimbingan mandiri akan mendapatkan bimbingan perkawinan pranikah, membangun keluarga sakinah dan agama di KUA dan setelah itu, catin diharuskan datang ke Puskesmas untuk mendapat bimbingan

kesehatan reproduksi, dibuktikan dengan surat keterangan kesehatan dari Puskesmas.(8,9)

Regulasi program suscatin termuat dalam Peraturan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam No. DJ.11/491 tahun 2009 tentang Kursus Calon Pengantin.(7) Regulasi pelayanan kesehatan reproduksi catin tertuang dalam Peraturan Pemerintah RI Nomor 61 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Reproduksi(10) dan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.(11)

Berdasarkan studi pendahuluan bahwa pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin dalam pemberian KIE kesehatan reproduksi catin di Kabupaten Grobogan diwujudkan adanya *Memorandum of Understanding (MOU)* antara Puskesmas dengan KUA, namun sampai saat ini hanya ada beberapa Puskesmas dan KUA yang telah mempunyai MOU dan yang lainnya belum mempunyai MOU. MOU terkait hal tersebut sudah berjalan sejak tahun 2017.

Laporan rekapitulasi nikah di Kabupaten Grobogan tahun 2018 bahwa jumlah pernikahan sebanyak 13.915 pasang tetapi yang mengikuti bimbingan hanya sekitar 12% (1680 pasang) dengan rincian bimbingan tatap muka sebanyak 1420 pasang dan bimbingan mandiri sebanyak 360 pasang, maka sebanyak 88% (12.235 pasang) yang tidak mendapatkan bimbingan, karena pelaksanaan bimbingan tatap muka berdasarkan jumlah catin, jadwal dan dana sudah ditentukan oleh Kantor Kementerian Agama Kabupaten Grobogan. Dana yang dianggarkan sekitar Rp. 228.150.00 dengan rincian Rp. 200.000 untuk satu pasang catin bimbingan tatap muka dan Rp. 25.000 untuk satu pasang catin bimbingan mandiri, dan membiayai fasilitator penyampai materi bimbingan diambikan dari potongan jumlah biaya per pasangan catin, sedangkan catin yang tidak terdaftar pada bimbingan tatap muka akan dialihkan ke bimbingan mandiri, catin yang ikut bimbingan mandiri akan diberikan materi persiapan nikah dan agama di KUA dan setelah itu catin ke Puskesmas untuk mendapatkan KIE kesehatan reproduksi, pemeriksaan kesehatan, dan imunisasi Tetanus Toksoid (TT), namun tidak semua catin mendapatkan KIE kesehatan reproduksi oleh tenaga kesehatan, karena beban kerja dan banyak pasien yang datang, namun hanya diberikan pemeriksaan kesehatan dan imunisasi TT saja, melihat kenyataan ini idealnya semua catin yang akan menikah harus terlebih

dahulu mendapatkan KIE kesehatan reproduksi karena memberikan KIE kesehatan reproduksi kepada catin lebih awal merupakan upaya preventif terhadap risiko kehamilan, menurunkan AKI dan AKB.

Berdasarkan situasi ini penelitian menganalisis bagaimana kolaborasi program kursus calon pengantin di Kabupaten sudah berjalan dengan baik, kemudian dilakukan analisis dengan menggunakan berupa pelaksanaan, struktur jaringan, komitmen terhadap tujuan, kepercayaan, kejelasan tata kelola, pembagian tanggung jawab.

## METODE PENELITIAN

### Rancangan dan Pengumpulan Data Penelitian

Penelitian ini merupakan kualitatif observasional. Pengumpulan data penelitian ini terdapat dua yaitu data primer melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan data sekunder melalui observasi dan telaah dokumen.

### Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini secara purposive sampling berdasarkan Puskesmas dan KUA yang telah memiliki MOU yang berjumlah 5 Puskesmas dan 4 KUA dan banyaknya calon pengantin yang mendaftar di KUA tersebut. Subjek penelitian ini terdiri :

1. Informan utama adalah bidan koordinator Puskesmas Kabupaten Grobogan yang berjumlah 5 orang. Bidan koordinator merupakan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam pemberian KIE kesehatan reproduksi kepada calon pengantin.
2. Informan triangulasi adalah Kepala KUA berjumlah 4 orang, 1 orang Kepala Seksi Bidang Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan dan 1 orang Kepala Seksi Bimbingan Masyarakat Islam Kantor Kementerian Agama di Kabupaten Grobogan.

### Analisis Data

Data penelitian ini yang telah dikumpulkan yang diperoleh dari wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen, kemudian dilakukan reduksi data, verifikasi, penyajian data dan penarikan kesimpulan penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Pelaksanaan Kolaborasi Pada Program Kursus Calon Pengantin

Pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin pada Puskesmas dan KUA dalam

memberikan KIE kesehatan reproduksi catin sudah berjalan sejak tahun 2017. (12)

Tabel 1. Peristiwa Nikah dan Program Kursus Calon Pengantin Tahun 2017-2018 Kabupaten Grobogan.

Kondisi	Tahun	
	2017	2018
Jumlah Pernikahan	10.201	13.915
Program Kursus Calon Pengantin		
a. Bimbingan Tatap Muka	2.100	1.420
b. Bimbingan Mandiri	350	360

Cakupan keikutsertaan program kursus calon pengantin di Kabupaten Grobogan masih sangat kecil hal tersebut dibuktikan pada tahun 2017 hanya sekitar 25% calon pengantin yang ikut kursus calon pengantin pada tahun 2018 menurun sekitar 12% yang mengikuti kursus calon pengantin. Jumlah pernikahan di Kabupaten Grobogan pada tahun 2018 sebanyak 13.915 pasang tetapi yang mengikuti kursus calon pengantin hanya sekitar 12% (1680 pasang) dengan rincian bimbingan tatap muka sebanyak 1420 pasang dan bimbingan mandiri sebanyak 360 pasang, maka berarti sebanyak 88% (12.235 pasang) yang tidak mendapatkan kursus calon pengantin. (12)

Jadwal pelaksanaan bimbingan mandiri dalam pemberian KIE kesehatan reproduksi dilakukan setiap Rabu atau setiap hari sesuai kesepakatan bersama antara instansi masing-masing.

*"...Di KUA mbak setiap Rabu kita sepakat lakukan bergantian dengan Puskesmas xxx..."(IU-BK 2)*

*"...Dilakukan tiap itu kalau ada catin datang ke Puskesmas mbak..."(IU-BK 3)*

*"...Setiap catin datang ke Puskesmas..."(IU-BK 4)*

Hal ini juga didukung pernyataan dari informan triangulasi yang mengatakan bahwa pelaksanaan bimbingan tatap muka dilakukan 1 (satu) angkatan terdiri 4 kali dalam 1 (satu) tahun masing-masing per kawedanan, sedangkan bimbingan mandiri dilakukan setiap catin mendaftar ke Puskesmas atau KUA sesuai kesepakatan bersama.

*"...Mandiri biasanya kita tiap ada catin kita kasih mbak bimbingan, tatap muka kita kayak 4 kali setelah lebaran banyak ngaten yang nikah mbak biasanya begitu acara yang digabung per kecamatan kita digabung dengan tawangharjo, ngaringan..."(IT-KK 4)*

*"...Kita rencanakan tahun ini 1 angkatan tatap muka mbak per kawedanan masing-masing 4 kali mbak jadwalnya berurutan mbak, nanti saya kasih jadwalnya mbak, ini biasanya habis lebaran banyak orang yang ngatenan dan kita lakukan sesuai anggaran yang telah ditentukan oleh pusat mbak, karena kita punya anggaran terbatas ya gimana lagi og mbak..."(IT-BM 5)*

*"...Kalau tatap muka kita diundang tahun sudah beberapa kali mbak yang nentuin kemenag*

*kabupaten mbak kita memberikan pengetahuan kesehatan reproduksi kepada catin mbak ....”(IT-KIA 6)*

Lama waktu yang dibutuhkan untuk pemberian KIE kesehatan reproduksi kepada calon pengantin di Puskesmas atau kegiatan bimbingan mandiri sekitar 15-60 menit.

*“....Dari semua A-Z ke Catin tidak yo sekitar 15 menitan, ndak mungkin mba soale nek A-Z engga rampung Bab ne enge. Soale pasien Catin juga nanti kan habis di timbang ke KUA juga kita berikan yang seputar persiapan yang memang bener-bener wajib mereka ketahui enge iye terutama status TT sama persiapan ini lo mbak yang kita berikan persiapan pra nikah ini mereka harus tahu. Ini toh TT dan reproduksi....”(IU-BK 4)*

*“....Kalau konseling Catin lo mbak sasarannya kadang kespro itu Jenang sasarannya ya kan calon pengantin kalau kita selama ini hanya diberikan di puskesmas yo antara 15 menitan itu enge....”(IU-BK 5)*

Hal ini didukung juga dari informan triangulasi yang mengatakan bahwa lama waktu dibutuhkan untuk pemberian KIE kesehatan reproduksi kepada calon pengantin untuk kegiatan bimbingan tatap muka sekitar 2 jam dan pelaksanaan kegiatan bimbingan mandiri yaitu KUA menjawab tidak tahu mengenai lama waktu pemberian KIE kesehatan reproduksi catin di Puskesmas.

*“....16 jam suscatin tatap dalam 2 hari, 2 jam untuk kespro....”(IT-KK 3)*

*“....2 jam untuk tatap muka mbak, tapi kalau di Puskesmas kita tidak tahu yang Puskesmas itu mandiri mbak....”(IT-BM 5)*

*“....Kalau per kawedanan itu 2 jam mbak, kalau di Puskesmas saya kurang tahu, nanti coba tanya ke Puskesmas masing-masing kalau yang dilakukan di Puskesmas, sudah sesuai SOP belum mbak coba tanya mbak kesana....”(IT-KIA 6)*

Tidak ada saksi yang diberikan kepada calon pengantin yang tidak dapat mengikuti pemberian KIE kesehatan reproduksi, namun harus ada alasanya terkait calon pengantin tidak bisa hadir.

*“...Masalahnya catin itu tidak semuanya bisa datang, misalkan mereka kerja di pabrik. Kerja di pabrik itu sangat susah sekali mencari izin sementara pasangannya belum ada di tempat itukan jadi susah mbak, yang wajib itu si catin perempuannya mbak kalau sanksi-sanksi dari kita tidak ada...”(IU-BK 3)*

*“....Ndak ada sanksi mbak, mereka yang ndak bisa ikut biasanya pihak lanang mbak seng penting pihak perempuan mbak....”(IU-BK 4)*

Hal ini serupa dikatakan informan triangulasi yang mengatakan bahwa tidak ada sanksi tapi harus ada alasanya dan salah satu bisa mewakili untuk dapat ikut kursus calon pengantin.

*“....Itu sanksinya tidak ndak ada, tapi kita masih kasih toleren begitu mbak misal salah satu ndak bisa datang ndak ada sanksi-sanksi yo pasti alasan bagaimana gitu mbak ....”(IT-KK 1)*

*“...Salah satu bisa mewakili kalau ndak ada bisa ikut semua dan harus ada alasannya dan tidak ada sanksi mbak tidak bisa ikut....”(IT-KK 2)*

*“....Sanksi tidak ada mbak, yo seharusnya datang semua, misalnya kerja di pabrik karena tidak dapat izin terpaksa tidak bisa hadir soalnya wajib. Kendalanya tidak mendapatkan izin ya terpaksa. Sementara ini bisa salah satu yang bisa datang ndak papa, tidak ada palingantisipasi pelaksanaannya bisa mundur sebatas itu. seharusnya harus ikut. Mungkin kedepannya menjadi satu kewajiban catin....”(IT-KK 3)*

Kendala pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin yaitu kendala tidak semua calon pengantin mendapatkan KIE kesehatan reproduksi calon pengantin, karena beban kerja petugas Puskesmas karena banyak pasien dan pekerjaan lain yang perlu dilayani dan calon pengantin yang diberikan KIE kesehatan reproduksi dengan risiko-risiko yaitu calon pengantin yang masih dibawah umur.

*“....Kendala kami, satu kami kebanyakan kalau di Puskesmas punya pekerjaan yang lumayan yang menumpuk, terus terang padahal harus ndak ada waktu, misalnya kayak saya kebetulan saya bidan kan kayak gini piket juga kayak tadi keliling, kalau suscatin harus tetap dilakukan walaupun bukan jadwal saya itu suscatin artinya apa rabu pertama atau rabu keberapa pun, dimana misalnya saya harus turun jaga saya harus pulang pagi tadi kan piket malam tadi malam sampai pagi tadi, itu kalau jadwal suscatin setengah 9 saya seharusnya tetap ke KUA kan itu satu, yang kedua oke lah dengan kita tetap lakukan apapun tanggung jawab kita....”(IU-BK 1)*

*“....Yang kita hadapi ndak semua catin kita berikan penyuluhan mbak kita kasih hanya berikan KIE kesehatan reproduksi untuk catin yang umurnya dibawah 19 tahun mbak, karena dibawah 19 tahun rentang sekali dengan risiko-risiko pas mereka hamil nanti mbak dan juga banyak pasien selain catin mbak yang perlu diberikan pelayanan....”(IU-BK 5)*

Hal ini juga didukung pernyataan dari informan triangulasi yang mengatakan bahwa kendala dialami dalam pemberian KIE kesehatan reproduksi adalah keterbatasan anggaran yang bersumber DIPA sehingga tidak dapat mencakup semua calon pengantin ikut kegiatan dan kehadiran calon pengantin yang tidak lengkap dikarenakan kegiatan bersamaan dengan jam kerja calon pengantin dan ada pula tempat tinggal dari sepasang calon pengantin berjauhan seperti beda kota, waktu dan pelaksanaan selama 2 (dua) hari memberatkan calon pengantin dan keterbatasan buku fondasi keluarga sakinah karena di sudah tetapkan oleh pusat jumlah calon pengantin yang akan mendapatkan buku fondasi keluarga sakinah.

*“...Kendalanya tidak mendapatkan izin kerja ya terpaksa mbak ndak bisa ikut, dan juga salah satu catin yang ditinggal beda kota mbak agak rada susah,....dan kendala juga buku fondasi keluarga sakinah dan jumlah catin yang diikuti dibatasi mbak sekian per kawedanan karena anggaran yang minim dari pusat. Sekali pertemuan tatap muka ada 50 orang kondisi tempatnya untuk di gubug itu sekitar 50an orang. ndak 4 KUA satu wilayah karisedenan. karisedenan jadi satu. Satu karisedenan itu bisa 3 dan 4, kalau kita 4 KUA jadi satu. Untuk angkatan ini sudah 50 pasang itu dibagi-bagi per kecamatan dapatnya berapa begitu mbak....”(IT-KK 3)*

*“...Kendala mbak catin tidak semua ikut tatap muka karena kita dijatah oleh kemenag yo sisanya ikut mandiri mbak itupun tidak semua dapat buku dari KUA setelah catin ke Puskesmas... kita pengennya semua catin bisa ikut yang tatap muka mbak biar sekalian begitu karena dijatah dan anggaran terbatas ya gimana lagi kita manut yang diatas dan juga buku fondasi keluarga sakinah juga jatah dari pusat mbak jadi ne catin ndak dapat semua buku itu mbak....” (IT-KK 4)*

*“...Kendalanya kita catin tidak semua ikut tatap muka karena kita sudah ditentukan karena keterbatasan anggaran dari DIPA, per kawedanan 50 pasangan dibagi menjadi 3 wilayah kerja KUA, sisanya ikut mandiri mbak itupun tidak semua dapat buku dari KUA setelah catin ke Puskesmas untuk pemeriksaan kesehatan dan suntik TT mbak, kalau KIE kespro, karena dijatah dan anggaran terbatas ya gimana lagi, pelaksanaannya itu selama 2 hari itu memberatkan catin kita....”(IT-BM 5)*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin di Kabupaten Grobogan belum berjalan dengan baik. Pelaksanaan dilakukan 1 (satu) angkatan saja dalam satu tahun yang terdiri 4 (empat) kali masing-masing per kawedanan, memiliki lama waktu berbeda-beda dalam pemberian KIE kesehatan reproduksi, dan tidak ada saksi atau ketentuan tertentu kepada calon pengantin yang tidak dapat mengikuti pemberian KIE kesehatan reproduksi, namun salah satu pasangan dapat mewakili beserta alasan kenapa tidak dapat hadir, serta kendala lainnya yang dialami dalam kolaborasi ini adalah keterbatasan anggaran, sehingga tidak dapat mencakup semua calon pengantin ikut kegiatan dan kehadiran calon pengantin yang tidak lengkap dikarenakan kegiatan bersamaan dengan jam kerja calon pengantin dan ada pula tempat tinggal dari sepasang calon pengantin berjauhan seperti beda kota atau daerah, waktu pelaksanaan selama 2 (dua) hari sangat memberatkan calon pengantin dan keterbatasan buku fondasi keluarga sakinah karena sudah ditetapkan oleh pusat, sehingga calon pengantin sebagian tidak mendapat buku tersebut.

Pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin, terbagi menjadi dua bimbingan mandiri dan bimbingan tatap muka. Bimbingan mandiri

adalah catin tidak dapat ikut bimbingan tatap muka, maka catin dapat ikut bimbingan mandiri yang diadakan di KUA dan Puskesmas, sedangkan bimbingan tatap muka adalah bimbingan yang dilaksanakan dalam 16 jam pelajaran (JPL) dan waktu selama 2 dua hari berturut-turut atau berselang satu hari.(9)

Pelaksanaan adalah tindakan-tindakan yang menyebabkan organisasi beroperasi. Pelaksanaan kegiatan atau program yang berhubungan dengan unsur manusia dan pelaksanaan kegiatan yang diberikan kepada penerima pelayanan.(13)

Pelaksanaan program suscatin dilakukan secara berpasangan. Selama 16 jam digunakan untuk materi kesehatan reproduksi selama 2 jam dari 16 jam dalam kegiatan bimbingan tatap muka. Kendala program kursus calon pengantin yaitu terkait dana dan kehadiran catin.(14) Agar tujuan pelaksanaan program suscatin dapat berjalan dengan lancar pentingnya keterlibatan semua calon pengantin, sehingga semua calon pengantin akan mendapatkan manfaatnya. Selain juga diharapkan tidak terjadi lagi kasus perceraian pada catin yang sudah diberikan penyuluhan dan juga pelaksanaan program suscatin dapat menekan angka perceraian.(15)

Hasil analisis pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin pada Puskesmas dan KUA dalam pemberian KIE kesehatan reproduksi catin di Kabupaten Grobogan perlu pentingnya penambahan jumlah tenaga kesehatan, dikoordinasikan kembali terkait anggaran tambahan untuk mendukung kegiatan tersebut, diharapkan lebih komunikasi kembali terkait jadwal dan waktu pelaksanaan kegiatan bimbingan, diperlukan adanya penambahan jadwal pelaksanaan tidak hanya 1 angkatan saja, namun dapat diadakan 3 angkatan dalam setahun untuk bimbingan tatap muka dan waktu pelaksanaan bimbingan tatap muka perlu dikurangi menjadi satu hari saja, sehingga tidak memberatkan calon pengantin dan semua catin dapat mendapatkan pemberian KIE kesehatan reproduksi catin, serta Puskesmas harus memberikan KIE kesehatan reproduksi kepada semua calon pengantin yang ikut bimbingan mandiri.

### **Struktur Jaringan**

Puskesmas sudah mempunyai MOU dengan KUA terkait kolaborasi pada program kursus calon pengantin di Kabupaten Grobogan.

*“...Sudah ada mbak MOU ya, Periode MOUnya ndak ada maksudnya kadaluwarsa sampai kapan-kapan gak ada, kerjasama itu sejak tahun 2017...”(IU-BK 1)*

*“...Kerjasama secara tertulis ada mbak antara kedua bela pihak....” (IT-KK 3)*

Tidak memiliki struktur organisasi bersama pelaksanaan kolaborasi pada program kursus calon pengantin di Kabupaten Grobogan.

*"...Untuk struktur organisasi ndak ada mbak..."* (IU-BK 2)

*"...Struktur belum ada...."* (IT-KK 3)

Memiliki kedudukan setara atau sejajar dalam pelaksanaan kolaborasi pada program kursus calon pengantin di Kabupaten Grobogan.

*"...Sama mbak ndak membedakan...."* (IU-BK 3)

*"...Kita kedudukan antar KUA dan Puskesmas sejajar mbak, yo sama memberikan pelayanan publik ke masyarakat kita..."* (IT-BM 5)

Hasil penelitian mengemukakan bahwa struktur jaringan pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin pada Puskesmas dan KUA dalam pemberian KIE kesehatan reproduksi catin di Kabupaten Grobogan yaitu sudah mempunyai MOU di beberapa Puskesmas dengan KUA saja, di dalam kolaborasi yang dijalankan hanya sebatas kesepakatan saja belum ada suatu hal yang mengikat karena tidak ada struktur organisasi bersama, struktur organisasi hanya pada instansi masing-masing, tetapi memiliki kedudukannya yang setara atau sejajar antara *stakeholder*.

Struktur jaringan pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin pada Puskesmas dan KUA dalam pemberian KIE kesehatan reproduksi catin di Kabupaten Grobogan merupakan *model network administrative organization*. Struktur jaringan pelaksanaan kolaborasi tidak memiliki kekuasaan hirarki sepenuhnya yang dominan. *Network administrative organization* adalah mengelola jaringan itu sendiri, di dalam jaringan ini *stakeholder* yang terlibat tidak terlalu banyak, tidak ada struktur yang mengikat dan tidak ada yang mendominasi sehingga perpaduan dari jaringan *self organization* dan *lead organization*. Namun jaringan tidak boleh membentuk hirarki karena justru tidak akan efektif, sehingga tidak ada hirarki kekuasaan, dominasi dan monopoli pelaksanaannya semuanya setara baik dalam hal hak, kewajiban, tanggung jawab, otoritas dan kesempatan untuk aksesibilitas dalam pencapaian tujuan bersama dan pentingnya adanya struktur organisasi bersama untuk memperkuat kolaborasi tersebut. (16,17)

Struktur jaringan kolaborasi tidak memiliki hirarki. Kolaborasi yang dilaksanakan hanya sebatas kesepakatan saja, belum ada yang mengikat karena belum adanya struktur organisasi bersama dalam penanganan pelaksanaannya, struktur organisasi hanya pada instansi masing-masing. (18)

Hasil analisis struktur jaringan pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin pada Puskesmas dan KUA dalam pemberian

KIE kesehatan reproduksi catin di Kabupaten Grobogan termasuk kategori *model administrative organization* dimana *stakeholder* yang terlibat tidak terlalu banyak, tidak ada struktur yang mengikat dan tidak ada yang mendominasi atau setara kedudukannya. Diharapkan pentingnya MOU, kedudukan yang sama, dan struktur organisasi bersama dalam keberhasilan kolaborasi program kursus calon pengantin.

### Komitmen Terhadap Tujuan

Komitmen sama-sama ikut bertanggung jawab dalam menurunkan AKI dan AKB yang tinggi melalui pelayanan pemeriksaan kesehatan, memberikan imunisasi TT, dan KIE kesehatan reproduksi catin, sehingga terbentuk pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin di Kabupaten Grobogan.

*"...Tujuan kerjasama Puskesmas dan KUA dalam suscatin untuk pemeriksaan catin, imunisasi TT, KIE kespro mbak sebagai salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB di Kabupaten Grobogan yang tinggi...."* (IU-BK 4)

*"...Kita sama-sama wujudkan komitmen berkontribusi dalam penurunan Angka Kematian ibu dan Angka Kematian bayi yang masih tinggi untuk kabupaten Grobogan, kita sekarang angka perceraian tinggi juga di Grobogan mbak kita sama-sama mengurangi tersebut juga melalui kegiatan ini mbak...."* (IT-BM 5)

*"...Komitmen kita memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu ke masyarakat dan penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Grobogan yang tinggi, tahun 2018 sudah jadi No. 1 di Jateng ini mbak, semoga dengannya kita memberikan KIE kespro bagi calon pengantin menjadi salah satu upaya tersebut dalam penurunan dari AKI dan AKB kita yang tinggi ini...."* (IT-KIA 6)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas dan KUA bertujuan sama untuk menurunkan AKI, AKB, dan angka perceraian yang tinggi melalui pelayanan kesehatan yang diberikan kepada calon pengantin seperti pemeriksaan kesehatan, imunisasi TT, dan pemberian KIE kesehatan reproduksi catin, sehingga terbentuk MOU pelaksanaan kolaborasi pada program suscatin di Kabupaten Grobogan.

Adapun tujuan pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin, yang meliputi peningkatan pengetahuan dan pemahaman dalam kehidupan rumah tangga atau keluarga dalam mewujudkan keluarga sakinah, mawaddah warahmah dan mengurangi angka perselisihan, perceraian, dan kekerasan rumah tangga. Tenaga kesehatan Puskesmas dan jaringannya dapat berkoordinasi dengan lembaga keagamaan maupun instansi dalam memberikan KIE kesehatan reproduksi, dilakukan pemeriksaan kesehatan, dan pemberian imunisasi TT kepada catin. (9,19)

Komitmen terhadap tujuan adalah suatu elemen yang mengacu alasan mengapa suatu jaringan atau *stakeholder* mempunyai tujuan dan komitmen dalam membentuk kerjasama atau kolaborasi. Tujuan ini biasanya diartikan sebagai visi dan misi suatu *stakeholder* atau organisasi membentuk kolaborasi.(17)

Tujuan kolaborasi terjalin dalam pelaksanaan program mengacu alasan pemerintah, masyarakat, atau pihak yang bertanggung jawab. Instansi-instansi yang terlibat memiliki tujuan sama yang dijelaskan dalam visi misi setiap instansi masing-masing.(18) Tujuan agar pelaksanaan program kursus calon pengantin dapat berjalan lancar, diketahui dan dilaksanakan oleh semua calon pengantin. Selain juga diharapkan tidak terjadi lagi kasus perceraian pada catin yang sudah diberikan penyuluhan.(20), serta tujuan pelaksanaan program kursus catin dapat menekan angka perceraian.(21)

Hasil analisis komitmen terhadap tujuan pelaksanaan kolaborasi pada program kursus calon pengantin di Kabupaten Grobogan bahwa kejelasan dan tujuan kolaborasi yang sama sangat diperlukan terhadap alasan terjadinya kolaborasi tersebut, sehingga dapat dilaksanakan sesuai komitmen yang diharapkan bersama dan nantinya bermanfaat bagi masyarakat maupun *stakeholder* yang terlibat.

### Kepercayaan

Terdapat kepercayaan antara Puskesmas dan KUA mengenai materi pemberian KIE kesehatan reproduksi yang akan disampaikan kepada calon pengantin.

*"....Begini mbak materi yang kita sampaikan ke catin itu sesuai dengan lembar balik eh mbak, KUA lebih percaya kalau kita yang ngisi materi kespro mbak KUA terima saja...."(IU-BK 3)*

*"....Kita sangat percaya mbak, kita yang berkerjasama untuk mengundang dinkes mengisi materi kesehatan reproduksi, karena kita serahkan sama ahli dibidangnya yang tahu betul mengenai masalah kesehatan yang diperlukan catin dan itu semua sudah diatur pusat, dari kita juga mengisi materi suscatin ini mbak persiapan keluarga sakinah, dan mandiri juga catin harus ke Puskesmas untuk pemeriksaan kesehatan mbak...."(IT-BM 5)*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya kepercayaan pelaksanaan kolaborasi pada program kursus calon pengantin di Kabupaten Grobogan antara kedua belah pihak yang terlibat yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan (Puskesmas) dan Kantor Kementerian Agama Kabupaten Grobogan (KUA) dalam pemberi materi KIE kesehatan reproduksi kepada calon pengantin oleh tenaga kesehatan (bidan).

Kepercayaan terhadap materi-materi KIE

kesehatan reproduksi kepada calon pengantin oleh tenaga kesehatan dalam pelaksanaan program kursus calon pengantin, berupa: pengetahuan kesehatan reproduksi (kesehatan reproduksi, kesetaraan gender dalam kesehatan reproduksi, hak dan kesehatan reproduksi, organ dan fungsi reproduksi, dan cara merawat organ reproduksi); pengetahuan tentang kehamilan (kehamilan, perencanaan kehamilan, calon pengantin dengan kondisi tertentu seperti anemia, kekurangan gizi, dan hipertensi); penyakit-penyakit yang perlu diwaspadai yaitu infeksi menular seksual, diabetes melitus, *Toxoplasma*, *Human Immunodeficiency Virus Acquired Immuno Deficiency Syndrome*, *Gondii*, *Rubella*, *Cyto Megalo Virus*, *Herpes Simplex Virus*, malaria, dan penyakit genetik; kesehatan jiwa calon pengantin atau kesehatan jiwa dan harmonisasi pasangan suami dan istri, dan mempersiapkan generasi yang berkualitas. (19)

Kepercayaan atas dasar kolaborasi yang hubungan profesional dan keyakinan terhadap usaha ataupun informasi dari *stakeholder* dalam suatu kolaborasi untuk mencapai tujuan bersama. (17) setiap pihak-pihak perlu adanya transparansi atau keterbukaan dalam kepercayaan satu sama lain.(14)

Hasil analisis pelaksanaan kolaborasi pada program kursus calon pengantin di Kabupaten Grobogan, pentingnya kepercayaan antara *stakeholder* yang terlibat sehingga pelaksanaan di lapangan berjalan dengan baik.

### Kejelasan Tata Kelola

Tenaga Kesehatan yaitu bidan sebagai yang memberikan KIE kesehatan reproduksi kepada calon pengantin

*"...Ketika pasien itu datang langsung ke KIE yang menerima itu ibu bidan ya dan disana nanti dapat pelayanan mbak ya...."(IU-BK 3)*

*"....Petugas kesehatan mbak ibu bidan..."(IT-BM 5)*

*"...Untuk mengisi materi yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi catin itu ibu bidan yang kita tunjuk mbak...."(IT-KIA 6)*

Tempat pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin di Kabupaten Grobogan yang dilakukan di Puskesmas dan tempat-tempat berdasarkan dana.

*"....Penyuluhan biasanya kita lakukan setiap rabu minggu dua dan keempat mbak jadwal kesepatan kita ke Puskesmas mbak, semisal catin tidak ikut jadwal kita setiap rabu di KUA maka catin tidak dapat penyuluhan kesehatan reproduksi di Puskesmas lagi mbak...."(IU-BK 2)*

*"...Jadwal setiap hari setiap jam kerja disini mbak di Puskesmas pemeriksaan dan KIE, pemeriksaan diruang sana mbak, dan langsung kesini kasih penyuluhan langsung..."(IU-BK 3)*

*"...Kalau yang mandiri yang catin harus datang sendiri ke masing-masing ke Puskesmas untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatan dan bimbingan masalah kesehatan reproduksi catin setelah datang ke KUA untuk mendaftarkan pernikahannya, kalau yang tatap muka kita per kewedanan yang terdiri dari 3 atau 4 kecamatan yang digabung mbak itu tentukan kesepakatan bersama KUA-KUA itu biasanya sesuai dana mbak, disana nanti materi-materi yang tentang persiapan pernikahan, agama, dan menjaga kesehatan reproduksi catinnya mbak, namun itu kita ada kouta tertentu tidak semua harus semua ikut itu biasanya tempatnya itu kesepakatan dari masing-masing per kewedanan..."(IT-BM 5)*

Prosedur pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin pada Puskesmas dan KUA dalam pemberian KIE kesehatan reproduksi catin di Kabupaten Grobogan yang sudah memiliki SOP kesehatan calon pengantin dilakukan Puskesmas.

*"...Ada mbak prosedurnya kita punya sendiri mbak..."(IU-BK 1)*

*"...SOPnya ada untuk catin kesini mbak..."(IU-BK 2)*

Hal ini didukung juga yang mengatakan bahwa metode pelaksanaan di KUA memiliki SOP untuk bimbingan tatap muka dan bimbingan mandiri, sedangkan Puskesmas juga memiliki SOP kesehatan calon pengantin.

*"...Kita punya mbak prosedur ya baik mandiri ataupun tatap muka..."(IT-KK 1)*

*"...SOP semuanya untuk kegiatan tatap muka dan mandiri..."(IT-KK 2)*

Jenis pelayanan kesehatan reproduksi yang diberikan kepada calon pengantin di Puskesmas yang berupa pemeriksaan kesehatan, pemberian KIE kesehatan reproduksi, dan imunisasi TT.

*"...Ada pemeriksaan kesehatan, KIE kesehatan reproduksi, dan imunisasi TT mbak..."(IU-BK 3)*

*"...Sementara untuk saat ini berupa pemeriksaan kesehatan catin, pemberian KIE kespro dan TT..."(IU-BK 5)*

Hal ini serupa informan triangulasi mengenai jenis pelayanan yang diberikan calon pengantin oleh Puskesmas.

*"...Kalau dilihat surat keterangan dari Puskesmas itu ada pemeriksaan kesehatan, suntik TT, juga ada penyuluhan..."(IT-KK 1-4)*

*"...Ada pemeriksaan kesehatan catin, suntik TT juga ada mbak, sama KIE catin untuk yang mandiri..."(IT-BM 5)*

Calon pengantin mendapatkan surat keterangan telah melakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi TT, dan KIE kesehatan reproduksi.

*"...Surat keterangan itu saja isinya pemeriksaan laborat, TT, terus kespro catin mbak nanti catin bawa itu ke KUA mbak..."(IU-BK 2)*

*"...Ada mbak..."(IU-BK 3)*

*"...Surat keterangan yang nanti yang tanda tangan dokter yang isi berupa pemeriksaan catin, TT, terus itu mbak KIE kespro catin..." (IU-BK 4)*

Hal ini serupa dengan pernyataan informan triangulasi yang mengatakan bahwa KUA mendapatkan surat keterangan dari puskesmas oleh calon pengantin, hal ini untuk kegiatan bimbingan mandiri dan sertifikat diberikan kepada calon pengantin yang ikut kegiatan bimbingan tatap muka.

*"...Mbak ada dari Puskesmas untuk mandiri, untuk catin yang ikut tatap muka akan mendapatkan sertifikat mbak..."(IT-KK 1)*

*"...Yang mandiri KUA diberi catin surat keterangan dari Puskesmas mbak kalau yang tatap muka dapat sertifikat mbak..."(IT-KK 2)*

*"...Mesti ada mbak kalau catin datang ke Puskesmas kita diterima surat keterangan begitu mbak dan sertifikat catin tatap muka..." (IT-KK 3)*

Hasil penelitian mengemukakan bahwa tenaga kesehatan yaitu bidan sebagai tenaga yang bertanggung jawab melakukan pemberian KIE kesehatan reproduksi kepada calon pengantin dan tempat pelaksanaan dilakukan di Puskesmas, KUA dan tempat-tempat yang ditentukan bersama sesuai dengan dana, sudah ada SOP masing-masing, dan jenis pelayanan yang diberikan ada pemeriksaan kesehatan, imunisasi TT, dan pemberian KIE kesehatan reproduksi kepada calon pengantin, serta calon pengantin akan mendapat sertifikat untuk yang ikut bimbingan tatap muka, sedangkan bimbingan mandiri akan mendapat surat keterangan telah dari Puskesmas.

Kejelasan tata kelola pelaksanaan program kursus calon pengantin berupa tenaga kesehatan yang terdiri dari bidan, dokter, dokter gigi, perawat, kesehatan masyarakat yang telah mendapatkan orientasi tentang pelayanan kesehatan reproduksi kepada calon pengantin, serta dapat meminta bantuan narasumber lainnya untuk menyampaikan materi bidang tertentu. Tempat pelaksanaan dapat dilakukan Puskesmas, KUA, atau tempat-tempat tertentu yang disepakati bersama. SOP pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin pada Puskesmas dan KUA dalam pemberian KIE kesehatan reproduksi kepada calon pengantin yaitu Keputusan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Nomor 379 Tahun 2018 tentang Petunjuk Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan Pranikah Bagi Calon Pengantin dan Petunjuk Pelaksanaan Komunikasi Informasi Dan Edukasi Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Bagi Calon Pengantin. Jenis pelayanan kesehatan reproduksi yang diberikan kepada calon pengantin yang berupa KIE kesehatan reproduksi yang didapat dari tenaga kesehatan Puskesmas, pemeriksaan kesehatan, dan imunisasi Tetanus

Toksoid (TT) Sesuai Skrining Status T. Catin yang mengikuti bimbingan tatap muka berhak memperoleh sertifikat dari penyelenggara, sedangkan catin yang ikut bimbingan mandiri akan mendapatkan surat keterangan kesehatan dari Puskesmas dan surat pernyataan penasehatan menjadi pengganti sertifikat. (9,19)

Aturan-aturan main yang jelas yang disepakati bersama atau ketentuan-ketentuan sesuai kesepakatan menentukan bagaimana kolaborasi dilakukan, sehingga terciptanya keberhasilan kolaborasi program.(17) Setiap *stakeholder* diberikan kebebasan terhadap kolaborasi sesuai pada visi bersama dan ketentuan-ketentuan pelaksanaannya, sehingga tercapainya kolaborasi sesuai yang telah disepakati bersama.(18)

Hasil analisis kejelasan tata kelola pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin pada Puskesmas dan KUA dalam pemberian KIE kesehatan reproduksi catin di Kabupaten Grobogan sudah sangat baik dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan kolaborasi program.

### **Pembagian Tanggung Jawab**

Rapat pertemuan kolaborasi program kursus calon pengantin setiap tiga bulan sekali pada pertemuan lokakarya mini lintas sektoral.

*“...Pertemuan Puskesmas dan KUA secara resminya ya ada, kalau kita ada lokmin linsek disitu nanti semuanya kumpul termasuk KUA untuk secara resminya untuk membahas program bukan hanya program suscatin saja semua masalah kesehatan lainnya, untuk lokmin linsek kita setiap 3 bulan sekali, besok tanggal 30 nanti ada lokmin linsek, semua program kesehatan itu dibahas disana yang sudah dikerjakan....”(IU-BK 1)*

*“...Khusus untuk tidak ada, tapi untuk lintas sektoral iya. Kurang tahu yang mengurusnya pak kepala. Kadang di puskesmas kadang dikecamatan sendiri....”(IT-KK 3)*

*“...3 bulan sekali, kalau ada rakor evaluasi untuk bidang kesehatan ada juga intansi yang lain, ada wororo kadang di aula kecamatan itu engga pasti tiga bulan sekali....”(IT-KK 4)*

Pembahasan rapat pertemuan antara Puskesmas dan KUA pada pelaksanaan kolaborasi kursus calon pengantin dalam pemberian KIE kesehatan reproduksi yaitu pembahasan mengenai macam-macam program dan dievaluasi dari kegiatan yang sudah berjalan dan tidak hanya kesehatan seperti program kursus calon pengantin, kematian ibu, kematian bayi, masalah lingkungan, tetapi juga masalah-masalah yang terjadi di wilayah kerja Kecamatan yang hadir lintas sektoral terdiri KUA, pejabat kecamatan, pembina Puskesmas dari Dinas Kesehatan, kepala desa, pendidikan, pertanian, ibu PKK.

*“...Yang dibahas disana banyak mbak termasuk pelayanan catin, kematian ibu, anak, masalah*

*yang terjadi kecamatan itu gimana yang datang pejabat kecamatan, pembina Puskesmas dari Dinas Kesehatan, para Kepala desa wilayah kerja Puskesmas, ibu PKK....”(IU-BK 5)*

*“...Banyak perlu dibahas disana mbak kita perlu diskusikan yo termasuk angka pernikahan, yo kematian ibu, yo kematian bayi, termasuk catin juga mbak kita perlu dibahas disana ....”(IT-KK 4)*

Pelaporan pelaksanaan kolaborasi pada program kursus calon pengantin dalam pemberian KIE kesehatan reproduksi dilaporkan ke Dinas Kesehatan setiap bulannya termasuk pemeriksaan kesehatan, imunisasi TT, dan KIE kesehatan reproduksi calon pengantin, tetapi Puskesmas tidak memberikan laporan ke KUA.

*“...Laporan ada, dilaporkan setiap abis kegiatan kita ke Puskesmas terus ke dinkes tiap bulan, karena kalau KUA biasanya belum minta sie ya, untuk yang akan datang harus dikasih ehm... untuk arsipnya....”(IU-BK 1)*

Hal ini berbeda dengan informan triangulasi yang mengatakan bahwa pelaporan dilaporkan ke Kantor Kementerian Agama Kabupaten dan tidak ada laporan ke Puskesmas atau Dinas Kesehatan mengenai kolaborasi program kursus calon pengantin.

*“...Pelaporan pelaksanaan mbak, pelaporan yang tatap muka itu urusannya kabupaten. Yang mandiri pelaporannya ya itu juga mbak, catin yang kita minta untuk bisa datang kesana ke Puskesmas dan bawa surat keterangan dari sini ....”(IT-KK 4)*

*“...Ada pelaporan itu pasti mengenai tatap muka dan mandiri...”(IT-BM 5)*

Hasil penelitian mengemukakan bahwa pembagian tanggung jawab belum berjalan dengan baik terlihat adanya rapat pertemuan dilakukan secara rutin yang dihadiri dari lintas sektoral, namun tidak hanya dari Puskesmas dan KUA saja, tetapi juga dihadiri oleh beberapa pihak dan pembahasan tidak hanya tentang kolaborasi program kursus calon pengantin saja, namun dengan masalah-masalah yang terjadi di Kecamatan tersebut, dan pelaporan pelaksanaan dilakukan secara individual pada setiap instansi masing-masing, tidak ada saling hasil melaporkan hasil kegiatan secara rutin.

Pembagian tanggung jawab dilakukan saling komunikasi atau secara bersama-sama melaporkan hasil kegiatan secara rutin antara *stakeholder* yang terlibat kolaborasi program untuk mencapai hasil yang diinginkan.(16)

Pentingnya saling berkoordinasi seluruh *stakeholders* yang terlibat sehingga pelaporan pertanggungjawaban dapat memberikan gambaran-gambaran kegiatan dan masalah yang terjadi dilapangan, apakah sudah berjalan dengan semestinya.(22)

Hasil analisis pembagian tanggung jawab pelaksanaan kolaborasi program kursus calon pengantin pada Puskesmas dan KUA dalam pemberian KIE kesehatan reproduksi catin di Kabupaten Grobogan belum berjalan dengan baik. Diharapkan pentingnya saling memberitahukan hasil kegiatan yang sudah dilaksanakan antara masing-masing stakeholder yang terlibat, sehingga tanggung jawab menjadi satu kesatuan dalam terwujudnya keberhasilan kolaborasi sesuai tujuan yang ingin dicapai secara bersama.

## KESIMPULAN

Kolaborasi pada program kursus calon pengantin di Kabupaten Grobogan yang dilakukan kurang optimal pelaksanaannya. Berdasarkan analisis terhadap faktor pengukuran keberhasilan kolaborasi ini, hanya ada tiga indikator berjalan dengan baik yaitu komitmen terhadap tujuan yang sama, adanya kepercayaan antara pelaksana, dan kejelasan tata kelola pelaksanaan kolaborasi sudah baik, sedangkan indikator keberhasilan kolaborasi yang belum optimal yaitu pelaksanaan kolaborasi dilakukan, struktur jaringan, dan pembagian tanggung jawab.

Pelaksanaan kolaborasi pada program kursus calon pengantin terdapat dua bimbingan mandiri dan bimbingan tatap muka. Bimbingan mandiri dilakukan sesuai jadwal Puskesmas dan bimbingan tatap muka dilakukan satu angkatan saja setiap tahunnya, karena keterbatasan anggaran sehingga tidak semua calon pengantin dapat mengikuti bimbingan, dan calon pengantin akan mendapatkan sertifikat dan buku fondasi keluarga sakinah itu pun terbatas karena jumlah calon pengantin sudah ditentukan oleh pusat, sehingga banyak calon pengantin tidak dapat mengikuti bimbingan tatap muka, hal tersebut kurang didukung juga, banyak calon pengantin tidak bisa hadir, karena kegiatan bersamaan dengan jam kerja ataupun salah satu pasangannya tinggal di daerah berbeda, sedangkan kendala bimbingan mandiri yaitu tidak semua calon pengantin ke Puskesmas akan mendapatkan KIE kesehatan reproduksi oleh tenaga kesehatan, KIE kesehatan reproduksi hanya diberikan kepada calon pengantin yang memiliki risiko atau dibawah umur saja, karena kekurangan tenaga kesehatan.

Tenaga kesehatan memiliki beban kerja disebabkan oleh banyaknya pekerjaan dan pasien selain calon pengantin. Kolaborasi ini sudah memiliki MOU, namun hanya sebatas kesepakatan saja tidak mengikat sepenuhnya, dan kurangnya koordinasi pembagian tanggung jawab pelaporan. Rekomendasi perbaikan dengan menambahkan tenaga kesehatan, menetapkan anggaran tambahan, *stakeholder* harus memiliki

MOU, saling berkoordinasi dalam pelaporan, dan menambahkan jadwal pelaksanaan bimbingan, sehingga semua calon pengantin mendapat KIE kesehatan reproduksi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada pihak-pihak yang terlibat dan membantu pelaksanaan penelitian ini adalah Fakultas Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, Kantor Kementerian Agama Kabupaten Grobogan, Puskesmas dan KUA yang telah mengizinkan dan membantu pelaksanaan penelitian di lapangan sehingga dapat terlaksana.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Trends in Maternal Mortality:1990 to 2015. Geneva: WHO UNICEF UNFPA and The World Bank; 2015.
2. World Health Organization. Levels and Trend Maternal Mortality Rate 2014. Geneva: WHO UNICEF UNFPA and The World Bank; 2014.
3. Badan Pusat Statistik. Profil Penduduk Indonesia Hasil Supas. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2015.
4. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Survei Demografi dan Kesehatan 2017. Jakarta: BKKBN dan BPS; 2017.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Buku Saku Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah; 2019.
6. Sudarmo. Isu-isu Administrasi Publik dalam Perspektif Governance. Surakarta. Surakarta: Smart Media; 2011.
7. Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam. Peraturan Direktur Jenderal Bimas Islam Nomor:DJ.IV 491 Tahun 2009 tentang Kursus Calon Pengantin. Jakarta: Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam; 2009.
8. Kementerian Agama RI. Peraturan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Nomor: DJ.II/542 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Kursus Pra Nikah. Jakarta: Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam; 2013.
9. Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam. Keputusan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam Nomor 379 Tahun 2018 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Bimbingan Perkawinan Pranikah Bagi Calon Pengantin. Jakarta: Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam; 2018.
10. Kementerian Kesehatan RI. Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014

- Tentang Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014.
11. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014.
  12. Kementerian Agama Kabupaten Grobogan. Kementerian Agama Kabupaten Grobogan Dalam Angka 2018. Purwodadi: Kementerian Agama Kabupaten Grobogan Pusat Informasi Dan Hubungan Masyarakat; 2019.
  13. Azwar A. Pengantar Administrasi Kesehatan Edisi Ketiga. Jakarta: PT Bina Rupa Aksara; 2001.
  14. Yuliani S. Kolaborasi dalam Perencanaan Program Kota Tanpa Kumuh (KOTAKU) di Kelurahan Semangi Kota Surakarta. *J Wacana Publik*. 2017;1(2).
  15. Ariessa N. Pembinaan Keluarga Sakinah Melalui Kursus Calon Pengantin di Kantor Urusan Agama Kecamatan Cilacap Utara Kabupaten Cilacap. Universitas Negeri Semarang; 2017.
  16. Sudarmo. Isu-isu Administrasi Publik dalam Perspektif Governance. Surakarta: Smart Media; 2011.
  17. Sudarmo. Elemen-elemen Collaborative Leadership dan Hambatan-Hambatan Bagi Pencapaian Efektifitas Collaborative Governance. *J Spirit Publik*. 2009;5(2).
  18. Kumalasari I. Collaborative Governance Dalam Penanganan Kasus Gangguan Jiwa Di Desa Paringan Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo. *J Wacana Publik*. 2018;2(2).
  19. Kementerian Kesehatan RI. Petunjuk Pelaksanaan Komunikasi Informasi Dan Edukasi Kesehatan Reproduksi Dan Seksual Bagi Calon Pengantin. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
  20. Sugandhi NM. Konseling Pra Nikah Bagi Mahasiswa Di Perguruan Tinggi Melalui Pendekatan Kelompok. Universitas Pendidikan Indonesia; 2008.
  21. Aminah U. Analisis Terhadap Program Kursus Calon Pengantin (Suscatin) Dalam Menekan Angka Perceraian (Studi Kasus Di Kecamatan Ciomas). Institut Agama Islam Negeri Sultan Maulana Hasanuddin Banten; 2016.
  22. Mutiarawati T. Collaborative Governance dalam Penanganan Rob di Kelurahan Bandengan Kota Pekalongan. *J Wacana Publik*. 2017;2(1).