

ABSTRAK

Latar belakang: Di Indonesia penggunaan data rutin kesehatan oleh pemangku kebijakan masih terbatas karena data belum lengkap, belum berkualitas, serta masih terkendala ketepatan waktu. Di bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), penggunaan data rutin berkontribusi terhadap kualitas pelayanan yang dapat mempengaruhi Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, termasuk di Provinsi Daerah Istimewa No. (DIY). Situasi pandemi COVID-19 saat ini juga berdampak negatif terhadap ketersediaan data rutin dan pencapaian program KIA. Sehingga, penting untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan data rutin untuk perbaikan program KIA di masa pandemi. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pemanfaatan data KIA dalam proses perencanaan dan penganggaran program KIA dan faktor-faktor yang perlu ditingkatkan dalam pemanfaatan data KIA di Provinsi DIY di masa pandemi COVID-19.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif yang menggunakan kerangka kerja khusus, yaitu *Data Demand and Use Framework* untuk mengeksplorasi sejauh mana data digunakan dalam proses perencanaan dan penganggaran program KIA. Penelitian dilakukan di dua kabupaten di daerah perkotaan dan pedesaan, yaitu Kabupaten Sleman dan Gunung Kidul, Provinsi DIY.

Hasil: Penelitian ini menunjukkan bahwa pemanfaatan data KIA untuk perencanaan dan anggaran masih belum optimal dan perlu ditingkatkan. Hal ini dikarenakan masih terdapat kendala dalam pemanfaatan data, diantaranya: rendahnya mutu data KIA, kualitas SDM, jaringan internet, dan kepentingan politik. Walaupun pandemi COVID-19 semakin menurunkan mutu data KIA, pandemi juga meningkatkan persepsi kebutuhan pemangku kebijakan terhadap data KIA.

Kesimpulan: Pemerintah perlu meningkatkan strategi pemanfaatan data KIA dalam perencanaan dan anggaran melalui 1) pembuatan regulasi sebagai dasar pengumpulan, validasi, dan analisis data serta integrasi sistem informasi KIA, 2) meninjau kembali kebijakan yang ada terkait *timeline* perencanaan dan anggaran yang mempengaruhi penggunaan data terkini, 3) membuat program dan pelatihan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan 4) merekrut staf analis data KIA.

Kata Kunci: COVID-19; data KIA; *Data Demand and Use*; mutu data; perencanaan dan penganggaran

ABSTRACT

Background: In Indonesia, the use of routine health data by policymakers is still limited data incompleteness, low quality data, and constraints in the data timeliness. For Maternal and Child Health (MCH) programs, routine data contribute to the service quality, which would influence maternal and infant mortality rates, including in the Special Region of Yogyakarta (DIY). The current COVID-19 pandemic has negatively impacted the availability of routine data and the achievements of the MCH program. Thus, essential to understand factors influencing the use of routine data to improve MCH programs during the pandemic. This study explores the use of routine data in the MCH program planning and budgeting processes and factors that need to be improved in the utilization of MCH routine data in DIY Province during the COVID-19 pandemic.

Methods: This is a descriptive qualitative research that uses the Data Demand and Use Framework to explore the extent of data utilization in planning and budgeting process of the MCH program. This research was conducted in urban dan rural districts, namely Sleman and Gunung Kidul, in DIY Province.

Results: The study shows a lack of strategies in utilizing routine MCH data by policymakers in several factors, including low quality of MCH data, the quality of the human resources, internet networks, and political interests that need to be improved. Although the COVID-19 pandemic has further reduced the quality of MCH data, the pandemic has also increased the perception of policy makers' on the needs for MCH data.

Conclusion: The government needs to improve the strategy in using MCH data for planning and budgeting by: 1) developing regulations as the basis for collecting, validating, and analyzing data as well as integrating MCH information systems; 2) reviewing existing policies related to planning timelines and budgets that affect the use of up to date data; 3) creating programs and training to improve the quality of Human Resources, 4) and recruiting MCH data analyst staff.

Keywords: COVID-19; *Data Demand and Use*; Data Quality Maternal and Child Health (MCH) Data; Planning and Budgeting.