

REFLEKSI DAN EVALUASI LAYANAN OSS&L: MENGUATKAN LAYANAN HKSR YANG RESPONSIF, AMAN, DAN INKLUSIF ●●●

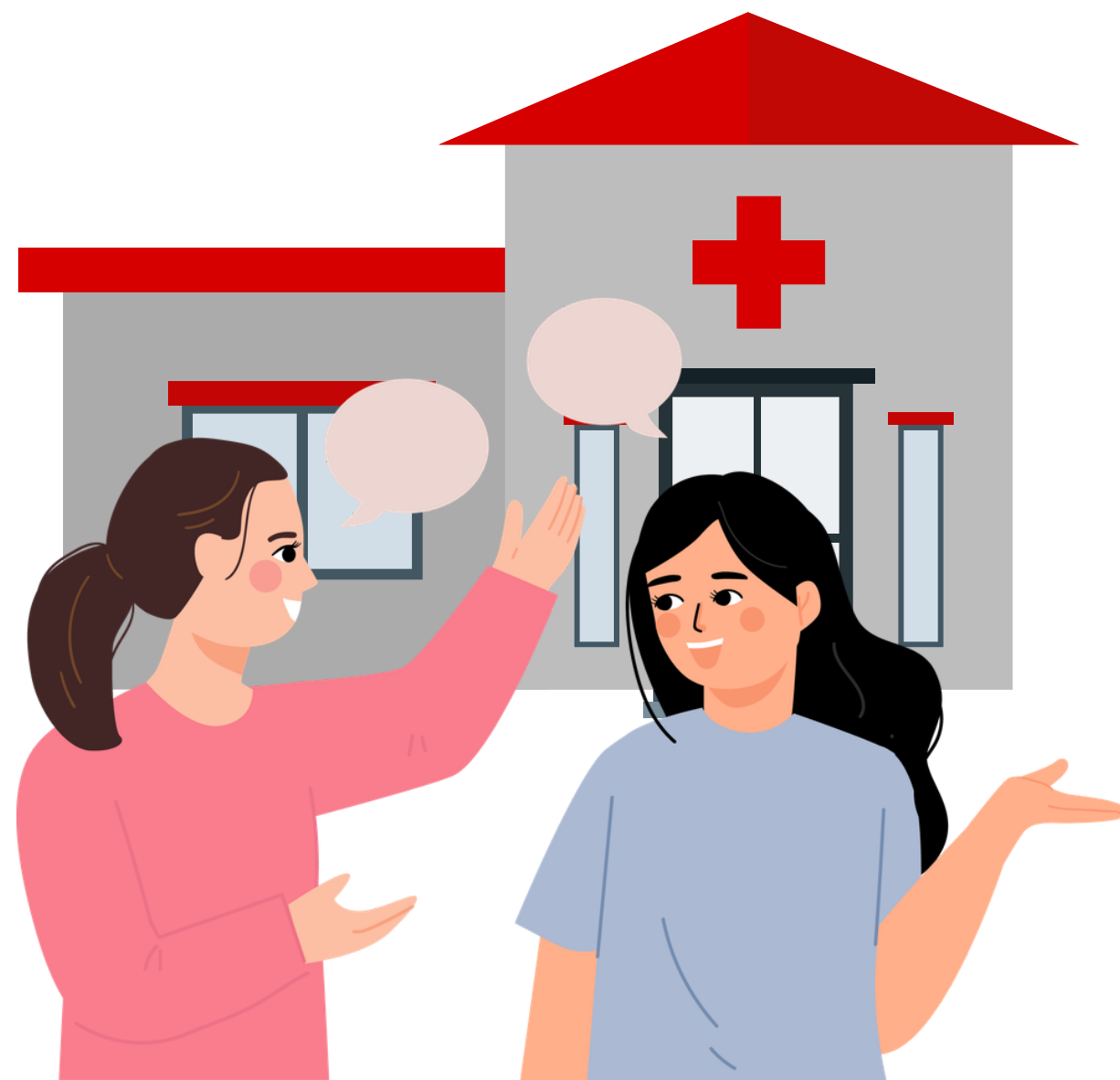


Puskesmas Air Nanningan





OSS&L (ONE STOP SERVICE & LEARNING) ● ● ●



One Stop Service & Learning (OSS&L) adalah Pusat Layanan & Pembelajaran untuk pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) berbasis puskesmas yang Inklusif, cepat, aman, murah dan Integratif (dengan WCC & Lembaga Layanan) merupakan strategi utama PERMAMPU untuk pencegahan dan penanganan korban perkawinan <19 tahun serta Kekerasan Terhadap Perempuan/KTP.

TUJUAN OSS&L

Pendidikan seksual



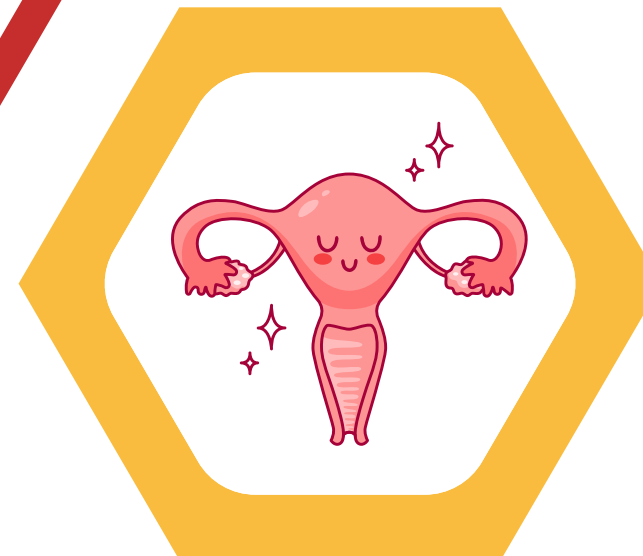
Pusat informasi,
edukasi dan rujukan



Penyadaran gender
& seksualitas



Pemeriksaan
kesehatan reproduksi



STRUKTUR OSS&L

PETUGAS OSS&L

1

Tenaga kesehatan dari Puskesmas yang sudah memperoleh pengetahuan HKSR, GEDSI dan fungsi OSS&L

KADER OSS&L

2

Anggota CU terdidik mengenai OSS&L, intergenerasi (perempuan dewasa, perempuan muda, pra lansia dan inklusif (sesusi kondisi setempat). Memiliki pemahaman dan keterampilan menjelaskan HKSR, GEDSI, KTP dan PPA



3

PUSKESMAS

Mitra kunci untuk layanan kesehatan reproduksi dan rujukan medis

4

DAMAR

pendamping teknis, dan penghubung ke pemangku kebijakan

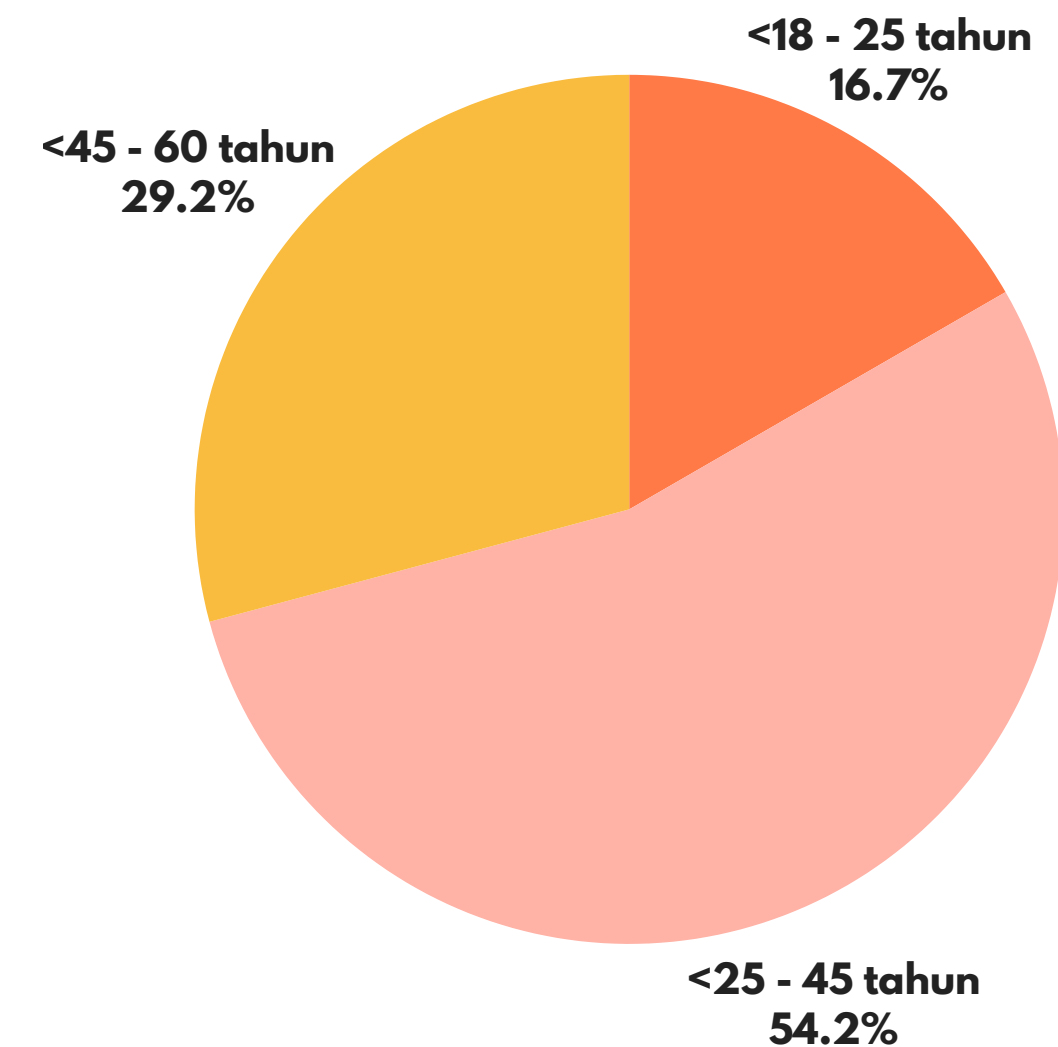
- **Layanan Rujukan: Polisi, Dinas P3A, LBH, LSM pendamping**

CAPAIAN OSS&L

MARET

**24 perempuan pengguna layanan
OSS&L**

Persoalan seperti menstruasi tidak lancar, pendarahan 10 hari berurut-turut, keputihan berbau dan gatal, efek pemakaian elat kontrasepsi seperti sakit kepala, gatal-gatal, memiliki benjolan di payudara dan teridentifikasi kanker payudara, pengguna pernah melihat anak disabilitas intelektual kawin usia 15-16 tahun karena dijodohkan, keluarga pengguna (adik) kawin usia 16 tahun karena putus sekolah.



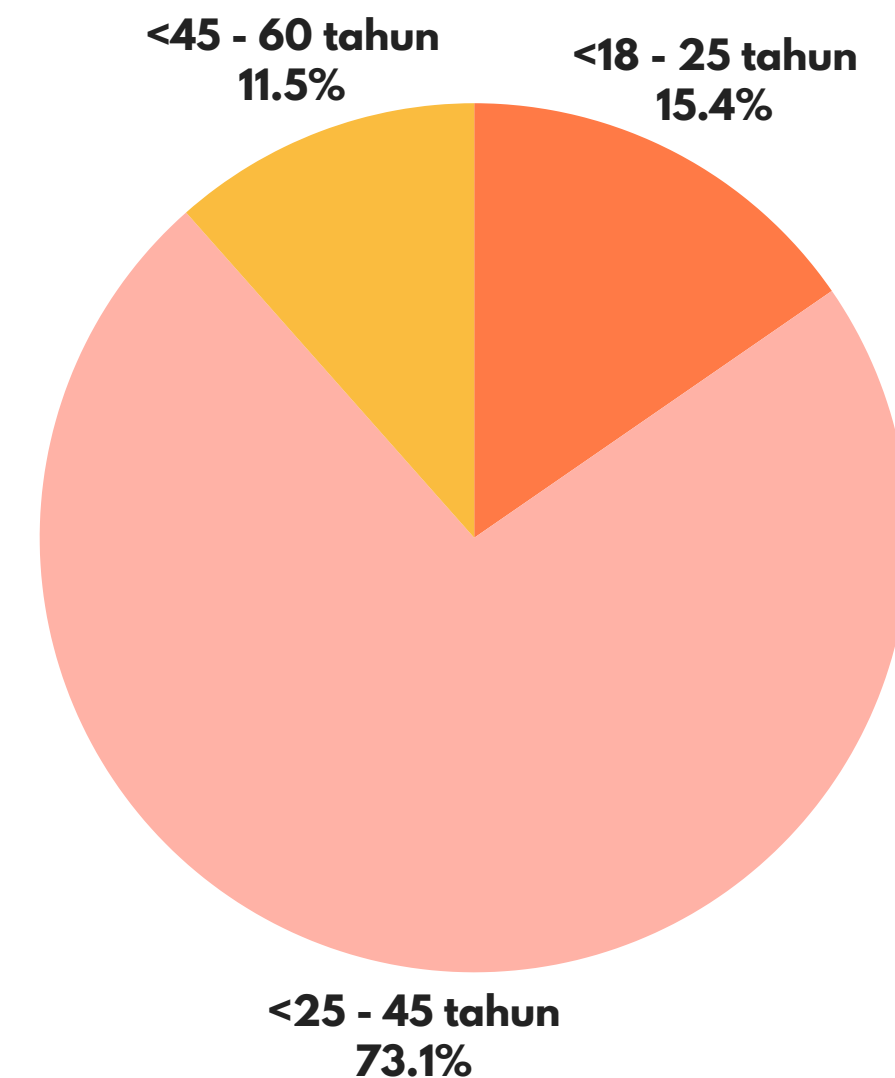
Usia <18 - 25 th : 4 orang
Usia <25 - 45 th : 13 orang
Usia <45 - 60 th : 7 orang

CAPAIAN OSS&L

APRIL

**26 perempuan pengguna layanan
OSS&L**

persoalan seperti keputihan yang berlebih dan menimbulkan bau dan gatal, pengguna layanan yang memiliki 2 anak perempuan yang kawin pada usia 18 dan 19 tahun karena faktor kehamilan tidak diinginkan, perempuan muda yang menikah saat usia 17 tahun (usia saat ini 19 tahun) dikarenakan kehamilan tidak diinginkan saat ini ia sedang hamil anak kedua, ada yang mengalami pendarahan selama 4 bulan berturut-turut lalu melakukan pengobatan alternatif namun tidak kunjung sembuh.



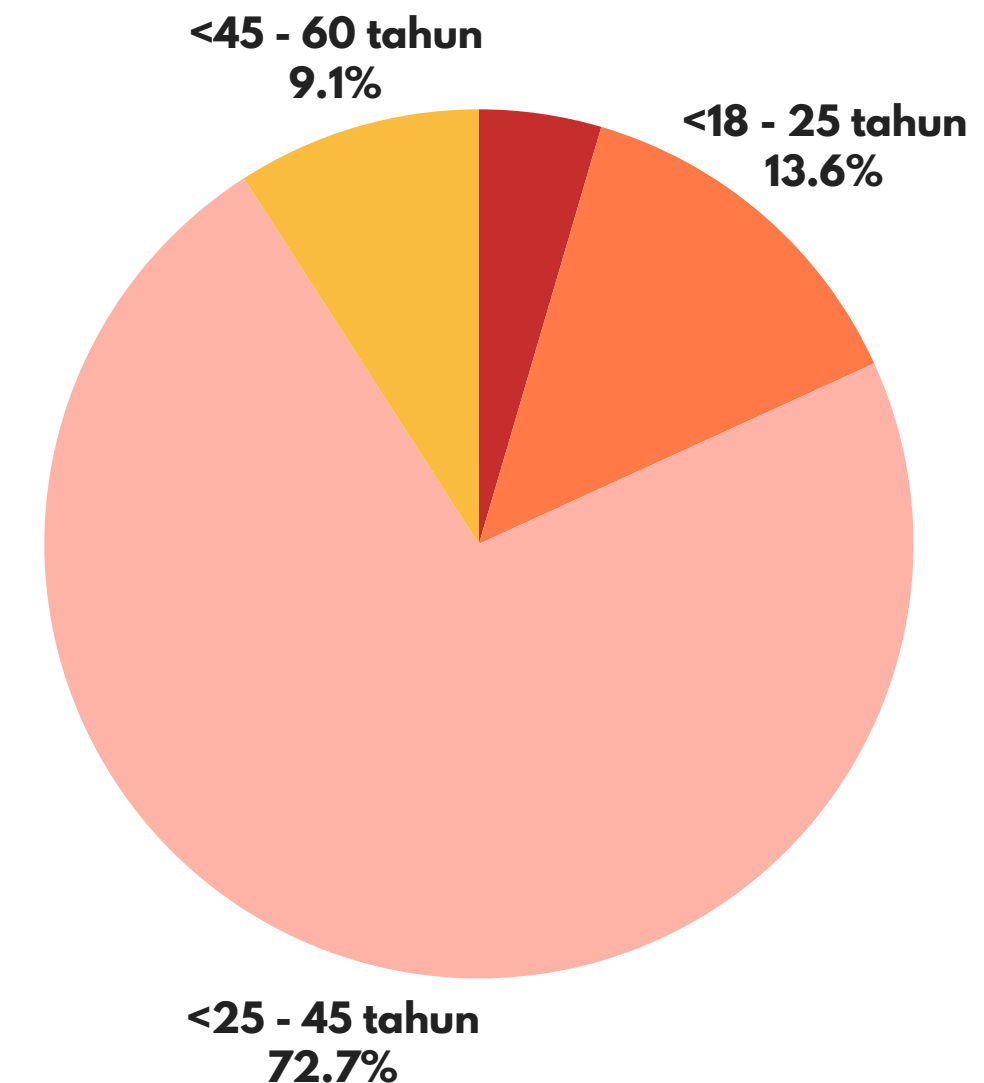
Usia <18 - 25 th : 4 orang
Usia <25 - 45 th : 19 orang
Usia <45 - 60 th : 3 orang

CAPAIAN OSS&L

MEI

**22 perempuan pengguna layanan
OSS&L**

Temuan : masih belum punya pemahaman soal IVA/Pap smear, mengalami menstruasi yang tidak lancar, keputihan gatal dan berbau, perkawinan <19 tahun oleh perempuan pengguna layanan, yakni 1 perempuan berusia 29 tahun pertama kali kawin di usia 8 tahun dan 1 perempuan berusia 30 tahun pertama kali kawin di usia 9 tahun.



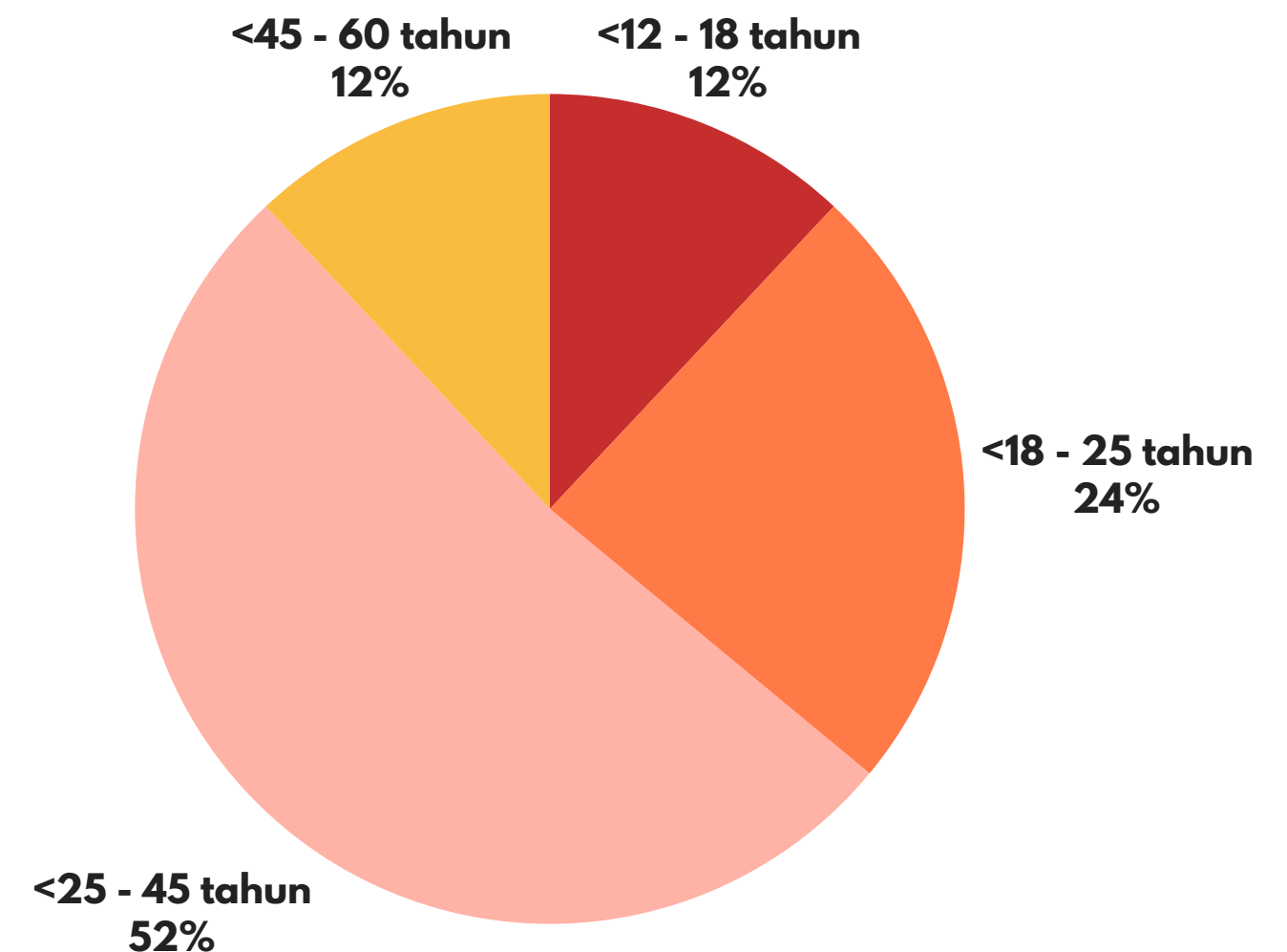
Usia <12 - 18 th : 1 orang
Usia <18 - 25 th : 3 orang
Usia <25 - 45 th : 16 orang
Usia <45 - 60 th : 2 orang

CAPAIAN OSS&L

JUNI

**25 perempuan pengguna layanan
OSS&L**

Temuan : menstruasi tidak teratur, mengalami bullying di sekolah, temannya kelas 2 SMP sudah kawin dan memiliki anak, ada anak perempuan menikah usia 18 tahun karena faktor ekonomi, keputihan saat hamil, teman satu kampung kawin usia 17 tahun, efek penggunaan kontrasepsi KB suntik tidak pernah menstruasi, mengalami kanker serviks.



Usia <12 - 18 th : 3 orang
Usia <18 - 25 th : 6 orang
Usia <25 - 45 th : 13 orang
Usia <45 - 60 th : 3 orang

TANTANGAN OSS&L

Belum terbangunnya mekanisme layanan OSS&L yang terintegrasi

Kader OSS&L menjangkau pengguna layanan secara mandiri dengan jemput bola dengan mendekati pasien yang sedang antri menunggu obat atau antri untuk diperiksa, sehingga proses assesment atau wawancara tidak maksimal

Belum ada ruangan khusus untuk petugas OSS&L

Kurangnya privasi dan rasa aman saat wawancara dengan pasien. Kehadiran ruang layanan yang tetap, aman, dan layak akan sangat membantu meningkatkan aksesibilitas, kualitas, dan keberlanjutan OSS&L.



TANTANGAN OSS&L

Pengguna layanan merasa takut dan tidak percaya pada kader OSS&L

Pasien atau pengguna layanan menolak untuk diwawancarai karena merasa tidak percaya atau asing dengan layanan OSS&L, pengguna layanan sering kali salah memahami layanan OSS&L sebagai layanan pemberi bansos dll.

Keberlanjutan Layanan OSS&L Pasca Program DAMAR

aat ini, OSS&L masih sangat bergantung pada dukungan teknis, operasional, dan penguatan kapasitas dari DAMAR, baik untuk kader, pengelolaan rujukan, hingga fasilitasi kolaborasi lintas sektor.



REKOMENDASI

01

Adanya mekanisme layanan OSS&L yang disepekat

Dengan adanya mekanisme layanan yang disepakati bersama, OSS&L tidak lagi berdiri sekadar sebagai inisiatif komunitas, tetapi telah menjadi bagian yang terintegrasi dalam sistem layanan kesehatan yang formal, responsif, dan berkelanjutan. Kesepakatan ini menciptakan kejelasan peran, alur rujukan, dan koordinasi antar pihak mulai dari kader OSS&L, Puskesmas, hingga layanan rujukan lainnya.

Hal ini tidak hanya mempermudah kerja-kerja kolaboratif di lapangan, tetapi juga memperkuat kepercayaan masyarakat. Hasilnya, semakin banyak perempuan dan remaja yang merasa aman untuk datang dan memanfaatkan layanan OSS&L baik untuk kebutuhan informasi, konsultasi, maupun pendampingan kasus.



REKOMENDASI

02

Adanya ruangan khusus untuk kader OSS&L

Puskesmas dapat menyediakan satu ruang khusus yang difungsikan sebagai tempat layanan dan konseling komunitas oleh kader OSS&L dan dilengkapi dengan alat bantu sederhana, seperti meja kursi, papan informasi, dan materi edukasi yang mendukung kerja kader.

Ruang ini menjadi sangat krusial karena untuk menjamin privasi dan rasa aman, terutama jika teridentifikasi adanya kasus kekerasan berbasis gender, memudahkan warga mengenali titik layanan OSS&L secara jelas dan formal, sehingga akses menjadi lebih cepat dan terpercaya, mendorong integrasi layanan antara kader OSS&L dan tenaga kesehatan di Puskesmas, sehingga koordinasi dan rujukan dapat berjalan lebih efektif.



REKOMENDASI

03

Pemerintah Daerah mengadopsi model OSS&L

Pemerintah daerah dapat menyusun regulasi pendukung (SK Bupati/Wali Kota, Peraturan Daerah, atau kebijakan teknis) yang mengakui OSS&L sebagai bagian dari sistem layanan yang resmi serta mengalokasikan anggaran daerah untuk dukungan operasional, pelatihan kader, penyediaan ruang layanan, serta penguatan koordinasi lintas sektor.

Dengan mengadopsi model OSS&L, pemerintah daerah menunjukkan komitmennya terhadap upaya membangun sistem perlindungan yang berkelanjutan, partisipatif, dan berbasis kebutuhan nyata komunitas, sekaligus mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), khususnya Tujuan 3 (Kesehatan), Tujuan 5 (Keseimbangan Gender), dan Tujuan 16 (Perdamaian dan Keadilan).





THANK
YOU ● ● ●