

**EXPANDING MATERNAL AND NEONATAL SURVIVAL UNTUK ZERO
TOLERANCE ANGKA KEMATIAN IBU
DI KABUPATEN KARAWANG**

Abdul Gowi¹, Rima Novianti²

Program Studi S1 Keperawatan, Stikes Kharisma Karawang^{1,2}

abdul.gowi@gmail.com¹

rimater15@gmail.com²

DOI: 10.36729

ABSTRAK

Latar Belakang: Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi masalah yang krusial, esensial, aktual dan faktual. Dalam rangka upaya percepatan penurunan AKI maka Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) yang diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. **Tujuan:** Menganalisis efektivitas program *Expanding Maternal and Neonatal* (EMAS) untuk *zero tolerance* kematian ibu di Kabupaten Karawang. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian evaluasi program. Metode yang digunakan deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara dan pengamatan. Informan dalam penelitian ini adalah pendamping / fasilitator program EMAS Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, Kepala Bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, Waktu penelitian bulan Maret s.d November 2020. Analisis data yang digunakan adalah model analisis interaktif, yang terdiri dari reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. **Hasil:** Intervensi program EMAS di Kabupaten Karawang dimulai sejak tahun 2012. Terdapat penurunan jumlah kematian ibu dan bayi sejak tahun 2012 hingga Oktober 2020, namun jumlah tersebut belum mencapai target penurunan kematian ibu hingga 25%. Terdapat beberapa kendala dalam melaksanakan program EMAS diantaranya adalah komitmen petugas, kurangnya sarana teknologi yang mendukung, serta pelaksanaan program audit yang kurang kontinyu. **Saran:** Penguatan komitmen petugas, pengembangan teknologi yang menunjang program EMAS, dan monitoring evaluasi untuk mempertahankan kesinambungan program audit. Perlu kerjasama dari beberapa sektor agar program EMAS ini dapat lebih optimal.

Kata Kunci: *Kematian Ibu, Program EMAS, Zero Tolerance*

ABSTRACT

Background: The high maternal mortality rate (MMR) in Indonesia are still a crucial, essential, actual and factual problem. In order to accelerate the reduction in MMR, the Ministry of Health launched the *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS) program which is expected to reduce maternal and neonatal mortality by 25%. **Aim:** To analyze the entitlement of the *Expanding Maternal and Neonatal* (EMAS) program to zero tolerance for maternal mortality in Karawang District. **Method:** This study is an evaluation evaluation program. The method used is descriptive qualitative with data techniques such as interviews and observations. The information in this study is a companion / facilitator of the EMAS program of the Karawang District Health Office, the Head of the Family Health Division of the Karawang Regency Health Office, the research time was March to November 2020. The data analysis used was an interactive model analysis, which consisted of data reduction, data presentation and drawing conclusions. **Result:** The EMAS intervention program in Karawang District was started in 2012. There was a decrease in the number of maternal and infant deaths from 2012 to October 2020, but this number has not yet reached the target of reducing maternal mortality by 25%. There are several crew members in the EMAS program, among them are the commitment of the officers, the lack of supporting technology facilities, and the less continuous implementation of program audits. **Suggestion:** Strengthening staff commitment, developing technology that supports the EMAS program, and monitoring evaluation to maintain sustainability program audits. It needs cooperation from several sectors so that the EMAS program can be more optimal.

Keyword: *Maternal Mortality, EMAS Program, Zero Tolerance*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang menggambarkan derajat kesehatan masyarakat. AKI di Indonesia masih tinggi dibandingkan dengan negara lain di Asia Tenggara. Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia kondisi AKI di Indonesia tahun 2015 sebesar 305/100.000 kelahiran hidup, walaupun angka kematian ibu ini mengalami penurunan dari tahun 2012 (359/100.000 kelahiran hidup, namun masih jauh dari target pencapaian SDG's yaitu menekan angka kematian ibu hingga kurang dari 70/100/000 kelahiran hidup (SDG's Indonesia 2030).

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk menekan angka kematian ibu di Indonesia, mulai dari program bidan desa, *safe motherhood* hingga program *Expanding Maternal and Neonatal Survival* (EMAS). Pemerintah meluncurkan program EMAS yang diharapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan neonatal sebesar 25%. Program ini dilaksanakan di provinsi dan kabupaten dengan jumlah kematian ibu dan neonatal yang besar, yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan Sulawesi Selatan. Dasar pemilihan provinsi tersebut disebabkan 52,6% dari jumlah total kejadian kematian ibu di Indonesia berasal dari enam provinsi tersebut. Sehingga dengan menurunkan

angka kematian ibu di enam provinsi tersebut diharapkan akan dapat menurunkan angka kematian ibu di Indonesia secara signifikan. Salah satu Kabupaten yang memiliki program EMAS adalah Karawang. Program EMAS berupaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian neonatal melalui : 1) meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK dan 300 Puskesmas/Balkesmas PONEK) dan 2) memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit. Harapannya adalah *zero tolerance* untuk kematian ibu. Bahwa kematian ibu seharusnya bisa dicegah (JHPIEGO – USAID EMAS, 2016).

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara dan pengamatan. Informan dalam penelitian ini adalah pendamping / fasilitator program EMAS Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, Kepala Bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, Waktu penelitian bulan Maret s.d November 2020.

Sebelum penelitian ini dilaksanakan, peneliti menjelaskan terlebih dahulu kepada informan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta menanyakan kesediaan informan untuk mengikuti

penelitian ini. Informan mempunyai kebebasan untuk menentukan bersedia atau tidak mengikuti kegiatan ini. Seluruh informan menyatakan kesediananya untuk mengikuti penelitian ini hingga selesai. Tempat penelitian adalah lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. Analisis data yang digunakan adalah model analisis interaktif, yang terdiri dari reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Jenis data dalam penelitian ini berupa data teks atau dokumen-dokumen dan kata-kata tertulis sebagai hasil wawancara dan observasi. Sedangkan sumber data yang digunakan digolongkan menjadi dua bagian, yaitu:

1. Data Primer: informasi-informasi yang diperoleh secara langsung dari informan. Sumber data tersebut dapat dituangkan sementara ke dalam catatan atau ringkasan tertulis, foto maupun melalui perekaman menggunakan alat perekam suara yang kemudian dideskripsikan dan dianalisa ke dalam laporan penelitian.
2. Data Sekunder: informasi yang diperoleh tidak langsung dari sumbernya atau informannya. Data sekunder bersumber dari luar kata-kata dan tindakan informan sehingga data ini merupakan sumber kedua dalam suatu penelitian kualitatif.

Data dianalisis dengan melakukan reduksi data, penyajian data, dan penarikan

kesimpulan. Pada penelitian kualitatif, proses penarikan kesimpulan dapat berlangsung saat proses pengumpulan data berlangsung, yang kemudian dilanjutkan dengan melakukan proses reduksi dan penyajian data, kemudian baru dapat dilakukan penarikan kesimpulan. Namun kesimpulan tersebut bukanlah kesimpulan akhir, karena dalam proses penelitian ini peneliti dapat melakukan verifikasi terhadap hasil temuannya dilapangan, sehingga kesimpulan tersebut dapat mendorong peneliti untuk lebih memperdalam proses wawancara dan observasi.

HASIL PENELITIAN

Lahirnya program EMAS di Kabupaten Karawang dilatarbelakangi oleh kasus kematian ibu yang tinggi sejak tahun 2008 hingga tahun 2012. Kabupaten Karawang selalu menyumbangkan kematian ibu tertinggi di Jawa Barat pada tahun 2008-2012. Jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2008 adalah 43 kasus, tahun 2009 sebanyak 61 kasus, tahun 2010 menjadi 47 kasus, tahun 2011 naik kembali menjadi 51 kasus, dan tahun 2012 sebanyak 55 kasus. Begitu pula dengan jumlah kematian bayi di Kabupaten Karawang, pada tahun 2008 sebanyak 205 kasus, tahun 2009 sebanyak 166 kasus, tahun 2010 naik menjadi 191 kasus, tahun

2011 terdapat 192 kasus, dan tahun 2012 naik lagi menjadi 225 kasus.

Berdasarkan data tersebut, pemerintah pusat bekerjasama dengan JHPIEGO untuk melakukan intervensi melalui program EMAS di Kabupaten Karawang pada tahun 2012. Program EMAS ini adalah upaya penyelamatan ibu dan bayi baru lahir yang fokus pada upaya kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir.

Adapun pendekatan strategis dengan program EMAS ada 3 komponen : (1) Komponen peningkatan kualitas pelayanan kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir, (2) Peningkatan Efisiensi dan efektivitas sistem rujukan, dan (3) Peningkatan

akuntabilitas untuk menguatkan kebijakan dan sumber daya.

Implementasi program emas di kabupaten karawang, dimulai dengan pendampingan klinik yang ada di komponen 1 yang mencakup 7 aspek. *Roadmap* kegiatan tahun 2014 menggarap 10 Rumah Sakit dan 1 RSUD, kemudian di tahun 2015 menggarap 12 puskesmas dan 3 RS swasta, tahun 2016-2017 6 puskesmas dan 2 RS Swasta, 2018-2019 *maintenance* di 28 puskesmas untuk pendampingan klinik dan di 6 RS.

Tabel 1.

Jumlah Kematian Ibu dan Bayi di Kabupaten Karawang Tahun 2012 s.d 2020

Tahun	Kasus Kematian Ibu	Kasus Kematian Bayi
2012	55	228
2013	64	187
2014	59	170
2015	68	189
2016	61	196
2017	59	173
2018	43	162
2019	45	157
2020 (Oktober)	53	108

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Karawang 2020

Berdasarkan tabel tersebut, dapat kita ketahui bahwa sejak dimulainya intervensi program EMAS pada tahun 2018 jumlah kematian ibu mengalami tren naik turun, namun sampai bulan Oktober 2020 jumlah kematian ibu belum dapat diturunkan hingga mencapai 25%. Puncak tingginya jumlah kematian ibu terjadi pada tahun

2015 (68 kasus). Jumlah kematian bayi pun mengalami naik turun sejak tahun 2012 hingga Oktober 2020. Terdapat penurunan kematian ibu dari 228 pada tahun 2018 menjadi 108 pada Oktober 2020.

PEMBAHASAN

Penelitian tentang kematian ibu dan bayi di Karawang pernah dilakukan oleh Marlina Rahma pada tahun 2019, penelitian tersebut menekankan pada root cause analysis untuk menurunkan kematian ibu dan bayi di Kabupaten Karawang, hasilnya menjelaskan bahwa penyebab kematian ibu terbanyak adalah preeklampsia, dan akar dari penyebab tersebut adalah pengetahuan ibu yang kurang tentang preeklampsia itu sendiri. Berbeda dengan penelitian ini, penelitian ini mengevaluasi program EMAS sebagai upaya untuk menurunkan kematian ibu dan bayi di Kabupaten Karawang. Bagaimana pelaksanaan program dan evaluasi terhadap program tersebut. Penelitian ini sangat krusial dan esensial untuk dilaksanakan karena seharusnya tidak boleh ada kematian ibu (*zero tolerance*) untuk kematian maternal dan neonatal. Kematian ibu dan bayi seharusnya bisa dicegah dengan deteksi dan penanganan secara dini.

Jumlah kematian ibu dan bayi di Kabupaten Karawang mengalami penurunan sejak mulainya intervensi program EMAS hingga Oktober 2020. Namun penurunan ini masih belum mencapai target hingga 25%. Terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan program EMAS di Kabupaten Karawang, seperti berikut ini:

Pelaksanaan program dan kendala yang dihadapi meliputi: (1) Terkait dengan pengembangan SDM Pelatihan sebagian sudah dilaksanakan melalui inhouse training untuk pelatihan yang berhubungan dengan Maternal dan Neonatal: PPGD ON, RESUSITASI NEONATUS, (2) *Drill* emergensi sudah terjadwal tetapi pelaksanaan belum optimal bahkan tidak terlaksana, perlu di tingkatkan dengan *commitment* yang tinggi, (3) Sistem rujukan SiJariEMAS di RSUD tidak berjalansistem/server dari *Call Center* tidak berfungsi, (4) *Team emergency* sudah terbentuk di ruangan pendampingan ⇒ akan tetapi belum berfungsi sesuai standar, (5) *Privacy* : Sudah tersedia gorden/*privacy* di masing-masing ruang pendampingan, (6) Komunikasi: mengoptimalkan sistem rujukan “SiJariEMAS”, (7) *Dash Board* hanya perminggu, (8) Pencegahan infeksi : Pemrosesan alat diruangan pendampingan sudah ke CSSD, (9) Pencatatan Rekam Medis dan Buku Register sudah lengkap, pertahankan, (10) Melaksanakan penilaian kinerja klinik petugas dengan *continue*.

Rekomendasi yang berikan meliputi: (1) Mengoptimalkan dan sosialisasi *dashboard* secara rutin perbulan dan dilaporkan kepada management, (2) Mempertahankan pencatatan rekam medis dan buku regiater yang sudah lengkap, (3) Mempertahankan pelaksanaan audit kasus *nearmiss* dan kematian setiap ada kejadian,

lebih *continue*, (4) Memfungsikan team emergensi di ruangan pendampingan, (5) Melakukan penilaian kinerja klinik secara *continue*, (6) Mengoptimalkan pelaksanaan *driil emergency* sesuai jadwal, (7) Mengoptimalkan pelaksanaan kasus audit dan *nearmiss* secara *continue*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Jumlah kematian ibu dan bayi mengalami penurunan sejak digulirkannya program EMAS pada tahun 2012, namun penurunan tersebut belum mencapai target

25%. Terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaan program EMAS di Kabupaten Karawang diantaranya berkaitan dengan komitmen petugas, keterbatasan teknologi, dan kebersinambungan program audit.

Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut perlu dilakukan penguatan komitmen petugas, pengembangan teknologi yang meunjang program EMAS, dan monitoring evaluasi untuk mempertahankan kesinambungan program audit. Perlu kerjasama dari beberapa sektor agar program EMAS ini dapat lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anne, H., Nancy. C., Dwirani, A., Trisnawaty, G., Sudiby, M. dan Mohammad, B. (2019). *Expanding Maternal and Neonatal Survival in Indonesia: A program overview*. PMID: 30815866. doi: 10.1002/ijgo.12730.
- Depkes RI dan USAID. (2016). *Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dalam rangka mempercepat penurunan AKI dan AKB*.
- Direktorat Bina Kesehatan Ibu. Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, Kementerian Kesehatan R. (2016). *Upaya Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu*. Kementerian RI.
- Graft-Johnson, J.E., Kerber, K.J., Tinker, A., Otchere, S., Narayanan, I., Shoo, R., Oluwole, D., Lawn, J. (XXXX). *The Maternal, Newborn, and Child Health Continuum of Care*.
- Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. (2016). *Assessment GAVI-HSS Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA Provinsi Jawa Barat*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kerber, K.J., Graft-Johnson, J.E., Bhutta, Z.A., Okong, P., Starrs, A., Lawn, J.E. (2007). *Continuum of Care for Maternal, Newborn, and Child Health : From Slogan to Service Delivery*. (<https://www.thelancet.com.vol370>)
- Kristiana Swasta (XXXX). *Upaya Pencegahan Kematian Ibu dan Bayi melalui Pemberdayaan Masyarakat dengan Gerakan Sayang Ibu (GSI)*. Pusat Kebijakan Manajemen Kesehatan UGM. (<https://www.kesehatanibuanak.net>)
- Nurrizka, Rahmah Hida dan Saputra, Wiko. (2017). *Arah dan Strategi Kebijakan Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia*. Prakarsa Policy Papers/Public Policy.

- Pedrana, A.*et al.* (2019). *Assessing The Effect of The Expanding Maternal and Neonatal Survival Program on Improving Stabilization and Referral for Maternal and Newborn Complications in Indonesia*. *Int J-Gynaecol Obstet*,144(1), hal. 30-41. doi: 10.1002/ijgo.12733.PMID: 30815868.
- Persalinan sebagai Urusan Desa. (2015). *Bagaimana Desa Siaga Meningkatkan Kesehatan Ibu dan Bayi di Indonesia, Sebuah Publikasi dalam German Health Practice Collection*. Pusat Kebijakan Manajemen Kesehatan UGM. (XXXX). *Analisis Kebijakan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Implementasi Metode Perencanaan Berbasis Bukti (PBB) dalam Mencapai Sasaran Millenium Development Goal (MDG) 4 dan 5 di Provinsi Papua*. (<https://www.kesehatan-ibuanak.net>)
- RMNCH (2017). *A Global Review of The Key Interventions Related to Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health*. Essential Intervention, Commodities and Guidelines for Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health.
- Sines, E., Tinker, A., Ruben, J. (2016). *The Maternal-Newborn-Child Health Continuum of Care: A Collection Effort to Save Lives Save the Children*.
- Tholandi, M.*et al.* (2019). *The Effect of Expanding Maternal and Neonatal Survival Interventions on Improving The Coverage of Labor Monitoring and Complication Prevention Practices in Hospitals in Indonesia: A Difference-in-Difference Analysis*. *Int J-Gynaecol Obstet*,144(1), hal. 21-29. doi: 10.1002/ijgo.12732.PMID: 30815869.
- Unicef Indonesia (2016). *Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak*. (www.unicef.or.id)