

ABSTRAK

KAJIAN PELAKSANAAN PROGRAM AUDIT MATERNAL PERINATAL (AMP) DALAM MENURUNKAN KEMATIAN IBU DI KABUPATEN JEPARA TAHUN 2015

Riyati¹, Rahayu Astuti², Indri Astuti².

¹Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara

²Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRAK

Latar belakang: Angka kematian ibu (AKI) sebagai salah satu indikator kesehatan ibu, di Kabupaten Jepara Tahun 2015 sebanyak 11 orang, Salah satu upaya percepatan penurunan kematian Ibu dengan mengembangkan konsep *Audit Maternal Perinatal* (AMP). AMP adalah serangkaian kegiatan penelusuran sebab kematian atau kesakitan ibu dan perinatal guna mencegah kesakitan atau kematian serupa dimasa yang akan datang. **Tujuan:** Untuk mengkaji pelaksanaan program AMP dalam menurunkan KematianIbu di Kabupaten Jepara Tahun 2015. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, obyek penelitian ini adalah program *Audit Maternal Perinatal* (AMP) di Kabupaten Jepara dengan variabel input, proses, output, dan outcome, analisis yang digunakan adalah telaah data sekunder AMP tahun 2015. **Hasil:** Input (Ketersediaan Surat Penetapan Bupati tentang pembentukan TIM AMP Kabupaten, ketersediaan tim pengkaji internal terlatih, serta bidan koordinator puskesmas terlatih telah terpenuhi), proses (ketepatan waktu pelaporan, ketepatan waktu pengiriman berkas formulir yang sudah lengkap, kelengkapan pengisian formulir) telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, output (berupa pembelajaran individual dilakukan dua kali pertemuan, pembelajaran kelompok terfokus dilakukan 8 kali pertemuan), dan outcome (pemenuhan standar pelayanan mencapai 81 % (9 kasus) sisanya 19 % (2 kasus) tidak memenuhi karena adanya penanganan yang sub optimal di bawah standar, yang semuanya telah sesuai dengan buku pedoman *Audit Maternal Perinatal* (AMP) Tahun 2010. sehingga program *Audit Maternal Perinatal* (AMP) Kabupaten perlu dipertahankan dan didukung oleh semua pihak.

KATA KUNCI : Audit Maternal Perinatal (AMP), Kematian Ibu..

ABSTRACT

Background: The Maternal Mortality Rate (MMR) is as one of mother health indicators, at Jepara regency in 2015 as many as 11 peoples, one of the efforts to accelerate the maternal mortality reduction by developing the concept of Perinatal Maternal Audit (PMA). PMA is a series of search activity the cause of death or maternal pain and prenatal to prevent the similar pain or the death in the future time. **The purpose :** To inspect the implementation of PMA program in maternal mortality reducing at Jepara regency in 2015. **Method :** This is descriptive research, the objects of this research is Perinatal Maternal Audit (PMA) program in Jepara regency with variables: inputs, process, output, and outcome, the analysis that's used was secondary data analysis of PMA in 2015. **Result :** Input (the availability of determination letter regent about the figuration of PMA regency team, the availability of the trained internally inspect team along with the trained "puskesmas" coordinating midwife have been fulfill), process (on time reporting, on time in shipping form file that's completed, the completeness of the admission form) has been implemented according with conditions, output (in the form of individual learning was implemented twice meetings, group learning focus was implemented eight times meetings), and outcomes (standard formulation of new services reached 81% (9 cases) the rest 19% (2 cases) did not fulfill because the all sub-optimal handling were on under standard) has been suitable with the orientation book Perinatal Maternal Audit (PMA) in 2010 so the Perinatal Maternal Audit (PMA) Regency program need to be maintained and supported by all sides.

KEYWORD : Perinatal Maternal Audit (Amp), Maternal Mortality

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) sebagai salah satu indikator kesehatan ibu dan merupakan ukuran bagi kemajuan kesehatan suatu negara, khususnya yang berkaitan dengan risiko kematian bagi ibu pada waktu hamil, melahirkan dan nifas.¹ Hasil SDKI tahun 2012 AKI melonjak naik menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini merupakan angka tertinggi jika dibandingkan dengan negara tetangga, seperti Malaysia (62), Srilangka (58) dan Philipina (230).² Kondisi AKB tidak jauh berbeda, saat ini kematian bayi sebesar 32 kematian per 1000 kelahiran hidup, angka tersebut 5,2 kali lebih tinggi dibandingkan Malaysia, 1,2. Hal ini tentunya jika dikaitkan dengan Program *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015 tidak tercapai, dimana Indonesia menargetkan mampu menurunkan AKI menjadi 102/100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 23/1000 kelahiran hidup, serta cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menjadi 95% pada tahun 2015.³

AKI di Jawa Tengah dalam 4 tahun terakhir tahun 2011 sebesar 73,68 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2012 sebesar 73,01 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2013 sebesar 58,10 per 100.000 kelahiran hidup dan tahun 2014 sebesar 84,25 per 100.000 kelahiran hidup.⁴ Meskipun tren data kematian ibu di Kabupaten Jepara semakin menurun tetapi masih menunjukkan angka yang tinggi pada tahun 2012 sebanyak 26 sedangkan kematian bayi sebanyak 216, pada tahun 2013 mengalami sedikit penurunan pada kematian ibu yaitu 23 dan jumlah kematian bayi 191, tahun 2014 kematian ibu sebanyak 19 dan kematian bayi sebanyak 147, dan pada tahun 2015 kematian ibu sebanyak 11 orang dan kematian bayi sebanyak 134 yang seharusnya kasus kematian sudah tidak ada dengan adanya program *Audit Maternal Perinatal* (AMP).⁵

Salah satu upaya percepatan penurunan AKI adalah melalui peningkatan cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dan penanganan kegawat daruratan *maternal neonatal* sesuai standar dan tepat waktu yang dapat dikaji melalui AMP.⁶

AMP adalah suatu analisis yang sistematis terhadap pelayanan kesehatan pada maternal dan perinatal, termasuk prosedur yang digunakan dalam

menentukan diagnosis dan tindakan yang diberikan berisi serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui kegiatan pembahasan kasus kesakitan, kematian ibu dan perinatal atau bayi.⁶

METODE

Jenis Penelitian Deskriptif yaitu metode penelitian yang berusaha menggambarkan dan menginterpretasi objek sesuai dengan apa adanya. Pada penelitian ini menggambarkan pelaksanaan Audit Maternal Perinatal (AMP) di Kabupaten Jepara tahun 2015. Penelitian ini merupakan analisis data sekunder dan primer yang terdapat di Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara. Subyek dalam penelitian ini adalah tim AMP Kabupaten yang berjumlah 5 orang, yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara, seksi kesehatan keluarga, pemegang program satu orang, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) Cabang Jepara satu orang, dan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Kabupaten Jepara satu orang. Pengumpulan data dengan cara input, proses, output, dan outcome dari pelaksanaan AMP di Kabupaten Jepara, data diperoleh dari telaah dokumen yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara dan wawancara dengan subyek penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

1. Pengkajian Indikator Input

Indikator Input program AMP yang meliputi ketersediaan surat penetapan Bupati tentang pembentukan Tim AMP, ketersediaan tim pengkaji internal terlatih, serta bidan koordinator puskesmas terlatih telah terpenuhi. Demikian pula anggaran untuk kegiatan AMP juga telah disediakan.

2. Pengkajian Indikator Proses

Indikator proses program AMP (ketepatan waktu pelaporan, ketepatan waktu pengiriman berkas formulir yang sudah lengkap, kelengkapan pengisian formulir) telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, pengkajian dilakukan terhadap semua kasus yaitu 11 kasus kematian ibu.

3. Pengkajian Indikator output

Indikator output, AMP berupa pembelajaran individual dilakukan dua kali pertemuan, pembelajaran kelompok terfokus dilakukan 8 kali pertemuan, pembelajaran massal dilakukan sebanyak 4 kali dan semua rekomendasi ditindaklanjuti.

4. Pengkajian Indikator outcome

Indikator outcome AMP menunjukkan pemenuhan standar pelayanan baru mencapai 81 % (9 kasus) sisanya 19 % (2 kasus) tidak memenuhi karena adanya penanganan yang sub optimal dibawah standar (skor peringkat 3), di ketahui pula case fatality rate penyebab langsung kematian ibu tertinggi adalah akibat eklamsi (0,55%) diikuti akibat perdarahan (0,48%).

5. Pengkajian Indikator pelaksanaan AMP (output – outcome)

Indikator pelaksanaan AMP (output – outcome), dari tahun ke tahun angka kematian Ibu di Kabupaten Jepara semakin berkurang, karena dengan AMP riwayat kematian Ibu sudah bisa diketahui sejak dini sehingga kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi sudah bisa diantisipasi sejak dini, kasus – kasus yang pernah terjadi akan dibedah oleh para ahli sehingga dapat dijadikan pembelajaran bagi para peserta, dari 11 kasus kematian Ibu 10 meninggal sudah diketahui riwayat penyakitnya.

PEMBAHASAN

Audit Maternal Perinatal (AMP) merupakan serangkaian kegiatan penelusuran sebab kematian atau kesakitan ibu, perinatal dan neonatal guna mencegah kesakitan atau kematian serupa dimasa yang akan datang. Analisis pemberian pelayanan atas suatu kejadian kesakitan atau kematian tersebut dilakukan secara sistematis dan anonim. Dengan demikian, kegiatan audit ini berorientasi pada peningkatan kualitas pelayanan dengan pendekatan pemecahan masalah dalam kaitannya dengan pembelajaran dan pembinaan

1. Input program AMP.

Input (tersedia surat keputusan Bupati No. 440/231 tahun 2012 tentang pembentukan AMP Kabupaten) hal ini sudah sesuai dengan buku pedoman AMP tahun 2010.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua pengkaji sudah pernah di latih AMP dan bidan koordinator sudah pernah dilatih tentang cara pengisian formulir otopsi verbal maternal dan perinatal (OVM dan OVP) dan setiap kasus kematian yang terjadi pada ibu selalu dilaporkan ke dinas kesehatan kabupaten dengan menyertakan formulir OVM maupun RMM. Formulir ini diisi untuk setiap kematian maternal oleh bidan koordinator . Hal ini sesuai tertulis dalam buku pedoman AMP tahun 2010 bahwa kematian maternal/ perinatal didapatkan dari pemberitahuan kematian yang dapat berasal dari masyarakat atau fasilitas pelayanan kesehatan. Formulir Otopsi Verbal Maternal/Perinatal, formulir ini diisi untuk setiap kematian maternal yang dilaporkan ditingkat kabupaten. Pengisian dilakukan oleh bidan koordinator/ bidan yang ditunjuk dari puskesmas kecamatan tempat domisili kasus yang meninggal. Formulir ini digunakan untuk kepentingan verbal otopsi bagi kematian maternal/ perinatal yang terjadi di komunitas. Selain itu, formulir ini juga digunakan untuk mendapatkan informasi non- medis di seputar kematian maternal/ perinatal dimasyarakat maupun di fasilitas kesehatan⁶.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang mengatakan pengetahuan seseorang dapat bertambah oleh karena adanya penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang dalam hal ini para informan mendapatkan informasi dari indera pendengarnya. Pengalaman juga dapat mempengaruhi pengetahuan karena pengalaman merupakan guru yang paling baik. Dalam hal ini informasi yang dimaksud merupakan penjelasan atau keterangan dari tim AMP kabupaten maupun pelatihan – pelatihan yang berkaitan dengan AMP kepada bidan koordinator puskesmas⁷. Hasil ini diperkuat dengan penelitian yang menyatakan pengetahuan bidan puskesmas dan dokter puskesmas tentang AMP sudah baik, mereka sudah memahami kegiatan AMP dan hanya sebagian kecil ditemukan masih ada bidan dan dokter puskesmas yang belum memahami AMP secara baik hal ini disebabkan karena dokter dan bidan tersebut

masih baru dan belum mendapatkan pelatihan mengenai AMP atau bidan puskesmas tersebut jarang mengikuti kegiatan AMP. Hal ini perlu diperbaiki dengan melakukan pembinaan khusus berupa pelatihan dan bimbingan oleh tim AMP Kabupaten⁸.

Alokasi anggaran AMP Kabupaten Jepara dari tahun ke tahun mengalami kenaikan pada Tahun 2013 dianggarkan Rp 75 juta, Tahun 2014 mengalami kenaikan Rp 125 Juta, dan Tahun 2015 dialokasikan dana Rp 216 Juta, meskipun anggaran sudah dipenuhi namun masih dirasa kurang, dengan anggaran yang cukup maka intensitas kegiatan AMP dapat ditingkatkan.

3. Proses AMP.

Proses (ketepatan waktu pelaporan, ketepatan waktu pengiriman, kelengkapan pengisian, kasus kematian yang dikaji, pertemuan kajian kasus, kehadiran anggota komunitas, kasus kematian yang terkait dengan 3 terlambat) sudah sesuai dengan buku pedoman AMP tahun 2010.

4. Output AMP.

Proses (Persentasi Pembelajaran Individual yang dilakukan, Pembelajaran kelompok terfokus, pembelajaran massal, rekomendasi yang ditindaklanjuti program KIA) sudah sesuai dengan buku pedoman AMP tahun 2010.

5. Outcome AMP.

a. Peringkat pemenuhan standar pelayanan

Hasil penelitian menunjukkan masih adanya pemenuhan standar pelayanan yang kurang. Persentase peringkat pemenuhan standar pelayanan dihitung dengan Jumlah kasus yang memenuhi standar pelayanan maternal dibagi dengan Jumlah kasus kematian maternal dalam 1 tahun dikalikan 100% di dapatkan hasil persentase peringkat pemenuhan standar pelayanan sebesar 81%. Artinya masih ada 19 % yang tidak memenuhi standar pelayanan dikarenakan pasien merupakan pendatang dari luar kabupaten sehingga tidak diketahui riwayat kehamilan berisiko, untuk itu disarankan semua ibu hamil dilakukan upaya untuk mendeteksi risiko tinggi pada ibu hamil.

b. *Case fatality rate* dari komplikasi maternal

Hasil penelitian menunjukkan masih adanya *case fatality rate* sebanyak 11 orang yang diakibatkan karena perdarahan 2 orang, eklamsi 3 orang, infeksi 2 orang, dan penyakit lainnya 4 orang (jantung 1 orang, TBC 1 orang, DSS 1 orang, dan penyakit serangan jantung 1 orang).

Penyebab langsung dari kematian adalah karena eklamsi, dikarenakan tensi tinggi, kaki udem, protein urin positif, jika tidak mendapatkan pelayanan yang memenuhi standar maka akan terjadi kematian.

6. Pelaksanaan AMP (output – outcome).

Dari hasil penelitian menunjukkan pelaksanaan AMP jika dilihat dari output-outcome maka AMP mempunyai hubungan dengan penurunan kematian Ibu, dari tahun ke tahun kematian Ibu di Jepara semakin berkurang, karena dengan AMP riwayat kematian Ibu sudah bisa diketahui sejak dini sehingga kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi sudah bisa diantisipasi sejak dini, kasus – kasus yang pernah terjadi akan dibedah oleh para ahli sehingga dapat dijadikan pembelajaran bagi para peserta sehingga jika ada kasus serupa sudah peserta sudah mengerti cara penanganannya, dari 11 kasus kematian Ibu sepuluh meninggal sudah diketahui riwayat penyakitnya. Kabupaten Jepara menjadi rujukan dari kabupaten lain untuk study banding dalam menurunkan kematian Ibu.

7. Menyusun rencana tindak lanjut

Hasil penelitian menunjukkan setiap kegiatan AMP Kabupaten selalu ditindaklanjuti sesuai rekomendasi dari AMP dengan penguatan komitmen, jika rekomendasinya terkait dengan sarana dan prasarana maka pihak Dinas Kesehatan akan memenuhi dengan pengadaan sarana dan prasarana, jika rekomendasinya terkait dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia maka dinas kesehatan akan memfasilitasinya dengan pelatihan magang di Rumah Sakit dan Pelatihan TIM ponok, poned ke RSUP Dr. Kariadi Semarang, jika rekomendasinya terkait dengan obat-obatan maka akan dipenuhi obat-obatan tersebut.

Tindak lanjut rekomendasi akan disampaikan secara tertulis kepada semua fasilitas pelayanan kesehatan mulai dari puskesmas, Puskesmas ponet, rumah sakit umum, rumah sakit swasta, rumah sakit Ibu anak, dan akan ditindaklanjuti dengan monitoring melalui supervisi dan evaluasi melalui pelayanan kesehatan Ibu dan Anak pelayanan sesuai dengan SOP.

Tindak lanjut AMP merupakan suatu langkah nyata dalam upaya melaksanakan rekomendasi yang dihasilkan dalam setiap pertemuan AMP, kegiatan ini merupakan hal yang sangat penting dalam kesinambungan kegiatan AMP untuk meningkatkan mutu pelayanan dan perluasan jangkauan pelayanan KIA.

Sebagai tindak lanjut dari rekomendasi yang dihasilkan dari kegiatan AMP, akan dilakukan pembelajaran dan pembinaan yang ditujukan untuk memperbaiki mutu pelayanan kesehatan maternal dan perinatal/ neonatal.

Hal ini sejalan dengan penelitian tentang tindak lanjut sebagai hasil dari rekomendasi yaitu peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kehamilan dan persalinan sehat termasuk KB, Refreshing tatalaksana kegawat daruratan obstetri bagi petugas, pengembangan respon cepat ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas resiko tinggi, optimalisasi puskesmas poned dan Rumah Sakit ponek, jejaring rujukan KIA dan intervensi gizi⁹.

Sama halnya juga dengan pelaksanaan AMP di Gunung Kidul yang menyatakan tindak lanjut juga merupakan sebagai hasil rekomendasi yang dihasilkan seperti, peningkatan kapasitas sumber daya manusia dalam penanganan kegawat daruratan pada ibu dan bayi, pemberdayaan masyarakat melalui desa siaga, memperbaiki sistem rujukan karena Gunung Kidul geografisnya sulit sehingga deteksi dini saat ANC lebih dioptimalkan dan diupayakan rujukan secara dini dan terencana¹⁰.

Secara keseluruhan tindak lanjut dilakukan berdasarkan rekomendasi yang diajukan tim pengkaji kemudian peserta AMP memberikan data kepada tim AMP kabupaten tentang rencana tindak lanjut yang akan dilakukan di BPM, puskesmas maupun di rumah sakit. Hal ini perlu mendapatkan perhatian dan upaya – upaya perbaikan sehingga langkah-langkah tindak lanjutpun

lebih sederhana dan tidak sulit untuk dilaksanakan serta perlu adanya pembinaan kepada petugas dan masyarakat dalam bentuk penyuluhan dan pelatihan, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman mengenai manfaat kegiatan AMP.

KESIMPULAN

Input (ketersediaan surat penetapan Bupati tentang pembentukan TIM AMP Kabupaten, ketersediaan tim pengkaji internal terlatih, serta bidan koordinator puskesmas terlatih telah terpenuhi, proses (ketepatan waktu pelaporan, ketepatan waktu pengiriman berkas formulir yang sudah lengkap, kelengkapan pengisian formulir) telah dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, output (berupa pembelajaran individual dilakukan dua kali pertemuan, pembelajaran kelompok terfokus dilakukan 8 kali pertemuan), dan outcome (perumusan standar pelayanan baru mencapai 81 % (9 kasus) sisanya 19 % (2 kasus) tidak memenuhi karena adanya penanganan yang sub optimal dibawah standar yang semuanya telah sesuai dengan buku pedoman Audit Maternal Perinatal (AMP) tahun 2010.

SARAN

Perlu adanya komitmen bersama mulai dari Bupati, DPRD, SKPD, BPM, Puskesmas, dan Rumah Sakit dalam hal pelaksanaan dan tindak lanjut dari AMP sehingga intensitas kegiatan AMP makin banyak.

DAFTAR PUSTAKA

1. JNPK-KR. *Buku Acuan Persalinan Normal*.:Jakarta. 2007
2. Rachmaningtyas, Ayu. *Data SDKI 2012 Angka Kematian Ibu Melonjak*. 2013(diakses pada tanggal 8 Februari 2016):<http://nasional.sindonews.com/read/2013/2009/2025/2015/787480/dat-a-sdki-782012-angka-kematian-ibu-melonjak>.
3. Prasetyawati, Eka A. *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Millenium Developmen Goal (MDGS)*. (Nuha Medika):Yogyakarta. 2012.
4. BPS, Jateng. *Propinsi Jawa Tengah dalam angka*. 2015(Badan Pusat Statistik Jawa Tengah):Semarang.
5. DKK-Jepara. *Rinkesda Jepara*. Jepara: Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara; 2015.
6. Kemenkes R. *Pedoman Audit Maternal Perinatal (AMP)*. 2010(Kemenkes RI):Jakarta.
7. Notoatmodjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
8. Suwanti E, Wahyuni S, Rahayu R. *Pemahaman bidan tentang audit maternal perinatal kaitannya dengan kepatuhan bidan dalam pelaksanaan managemen aktif kala iii di wilayah Kabupaten Klaten*. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*. 2013;Volume 2, nomer 2, Nopember 2013(116116116):Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan.
9. Dinkes_bantul. *Profil Dinas Kesehatan Bantul*. Bantul Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul; 2013.
10. Dinkes_gunungkidul. *Profil Dinas Kesehatan Gunung Kidul*. Gunung Kidul Yogyakarta: Dinas Kesehatan Gunung Kidul; 2013.