

PERAN SPOG DI KABUPATEN/KOTA DALAM PENURUNAN AKI UNTUK MENCAPAI TARGET MDGs 2015

AGUNG SUHADI

- RSUD Setjonegoro Wonosobo
- Divisi Obstetri Ginekologi Sosial
Bagian Obstetri & Ginekologi
Fakultas Kedokteran
Universitas Gadjah Mada
YOGYAKARTA

Disampaikan pada “Workshop Strategik Leadership & Learning Organization (SLLO), 27-28 April 2012
Pra PIT HOGSI V – Yogyakarta”

PENDAHULUAN

- 940 Ibu meninggal setiap harinya, 39 orang Ibu setiap jamnya.
- 342.900 Ibu meninggal per tahun (2008) menurun dari 526.300 (1980)
- AKM Global menurun dari 422 (1980) menjadi 320 (1990) dan 251 (2008) per – 100.000 kelahiran hidup (Hogan et all, Lancet 2010)

ANGKA KEMATIAN IBU

- Di negara maju 2 – 9 / 100.000 kelahiran hidup.
- Negara berkembang 300 – 1000 lebih / 100.000 kelahiran hidup
resiko meninggal 50 – 100 kali dibanding negara maju
- Resiko meninggal dalam kehamilan atau cacat 1 : 25 atau 1 : 90, negara maju 1 dibanding beberapa ribu (Starrs, 1989).

Lima Penyebab Utama Kematian Maternal :

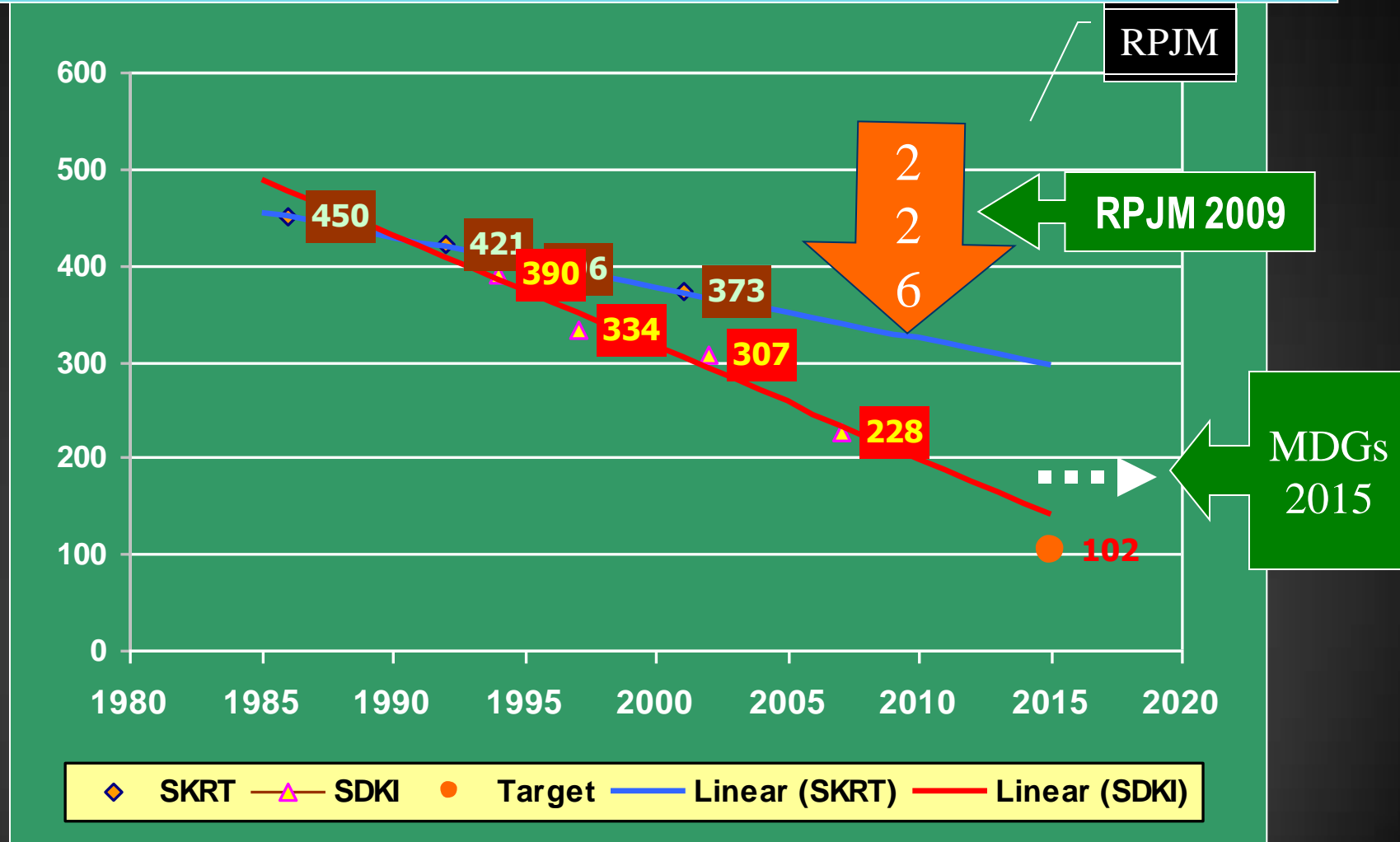
1. Perdarahan
2. Preeklampsia/Eklampsia
3. Sepsis
4. Abortus tidak aman
5. Partus lama/Macet

- Depkes-WHO-UNICEF, UNDP
Assesment Safe Motherhood (1990-1991)
Depkes melaksanakan akselerasi penurunan AKI dari 450 (1986) menjadi 225 per 100.000 kelahiran hidup (2000).
- *International Conference on Population and Development (ICPD) di Kairo, Mesir (1994)*
“Pelayanan ibu diupayakan agar setiap ibu hamil dan persalinan dengan selamat”

- *Fourth World Conference on Women* (Beijing, China – 1995)
- Lokakarya Kesehatan Reproduksi, Depkes RI (1996)
- Gerakan Sayang Ibu (GSI) upaya advokasi dan mobilisasi sosial mendukung upaya percepatan penurunan AKI (1996)
- *Safe Motherhood Technical Consultation*, Colombo, Srilanka (1997)

- Making Pregnancy Safer (MPS, 2000) : 3 pesan kunci MPS
Penurunan AKI ditargetkan 125/100.000 KH (2010)
- Akselerasi penurunan AKI tahun 2000
- Millenium Development Goals (MDGs) dicanangkan PBB tahun 2000 disepakati 191 negara meliputi 8 goal dan 18 target yang harus dicapai tahun 2015.

ANGKA KEMATIAN IBU DI INDONESIA



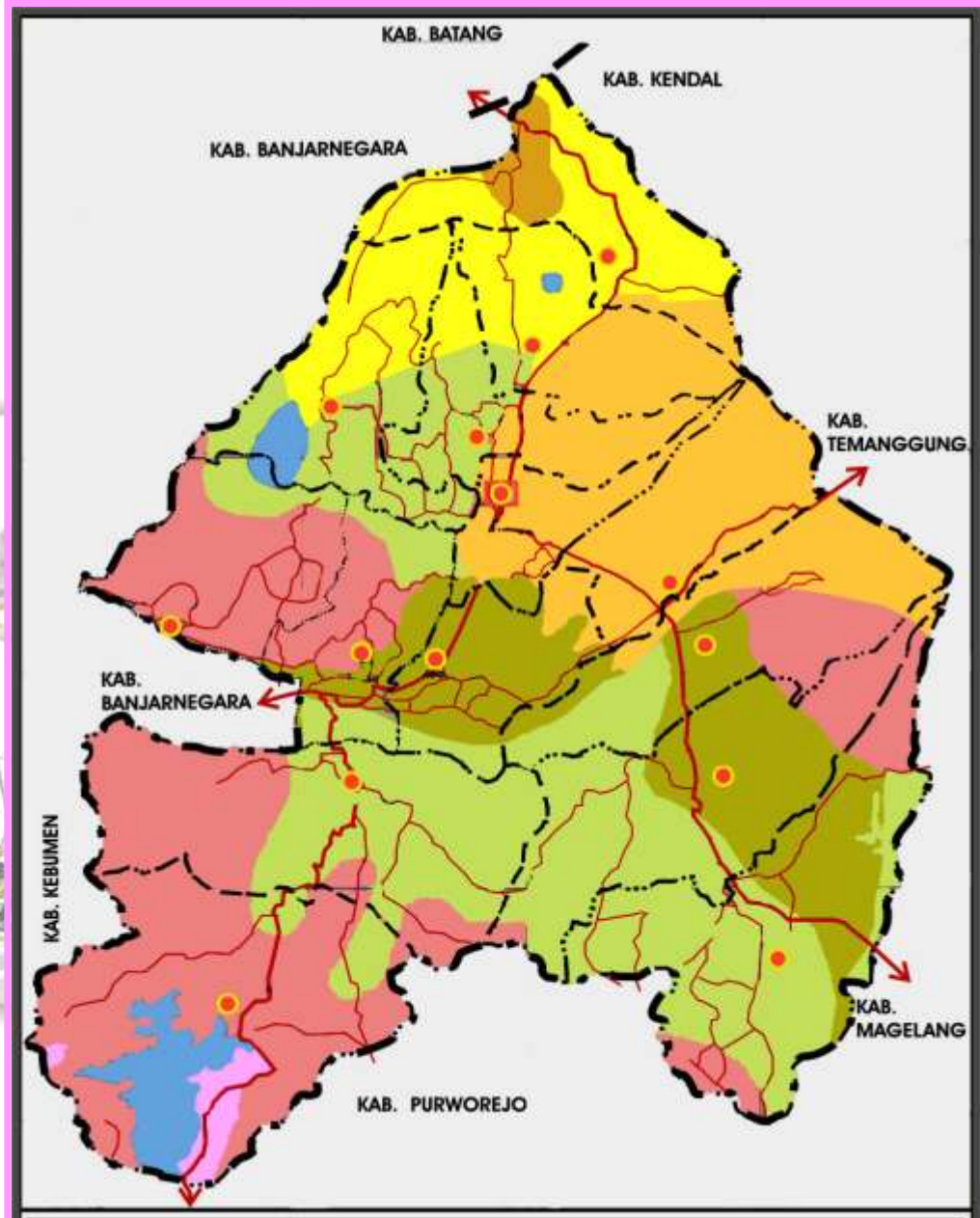
PERAN SPOG DALAM PENURUNAN AKI DI KABUPATEN WONOSOBO

1. Pelatihan pengembangan sistim rujukan kebidanan untuk menurunkan AKI (Rockefeller Foundation-Bagian Obgin FK UGM RSUP Dr. Dardjito Yogyakarta, 1985).
 - Lama 3 minggu 13 dokter 27 bidan puskesmas
 - Materi :
 - Penanganan kasus gawat darurat kebidanan di puskesmas dengan : Flow Chart untuk membuat keputusan (DR. Essex, WHO, 1978)
 - Pelatihan ini cukup efektif dan terjadi penurunan AKI dari tahun ke tahun.

KONDISI GEOGRAFIS WONOSOBO

Terletak antara $7^{\circ}.43'.13''$ dan $7^{\circ}.04'.40''$ garis lintang selatan; $109^{\circ}.43'.19''$ dan $110^{\circ}.04'.40''$ garis bujur timur; pada ketinggian 250 – 2.250 m dpl.

Luas Kabupaten Wonosobo adalah 98.468 ha (984,68 km² atau 3,03 % luas Jawa Tengah)



ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) DI RSU WONOSOBO DARI TAHUN KE TAHUN

PERIODE	AKI (o/oo)
1981	37,9
1982	26,4
1988	6,5
1993	6,0

2. Pemasyarakatan penggunaan Partograf untuk deteksi dini persalinan pada dokter dan bidan di Kab. Wonosobo tahun 1991.
3. Pelatihan Medico Care bagi puskesmas perawatan 2 Pebruar – 5 Maret 1994 yang diikuti dokter dan bidan 3 Puskesmas perawatan di Wonosobo.

Terjadi peningkatan ketrampilan sesudah pelatihan dari 58 kasus yang diteliti di Pukesmas, 47 kasus (81,0 %) dapat ditangani, sedangkan 11 kasus (19,0%) dirujuk ke RSU.

4. Pelatihan ketrampilan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal bagi Bidan Desa di Wonosobo.

- Tahun 1995 : Pelatihan 28 Bidan Desa RSUD Wonosobo selama 12 hari dengan 10 modul LSS (Life Saving Skills).
- Selama 6 bulan sebelum pelatihan terdapat 305 kasus (39,4%) dan sesudah pelatihan 6 bulan terdapat 470 kasus (60.6%).
- Disimpulkan bahwa pelatihan LSS bagi Bidan Desa dapat meningkatkan ketrampilan sebagian dan perlu dilanjutkan dengan job training di RS untuk meningkatkan pengetahuan dan kompetensi klinis bagi bidan desa. (Agung Suhadi & Hakimi, HUT RSAB Harapan Kita XVII 1997)

5. Program Development Activity (PDA) suatu model untuk menurunkan kematian ibu di Kab. Wonosobo (Depkes RI-WHO, 1996)

Kesimpulan :

- Terjadi penurunan kematian maternal dari 12 kematian di tahun 1996 menjadi 7 kematian ibu tahun 1998 atau angka kematian ibu (AKI) dari 365 menjadi 193 per 100.000 kelahiran hidup.
- Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa “PDA” merupakan suatu model untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak dan dapat menurunkan kematian ibu.

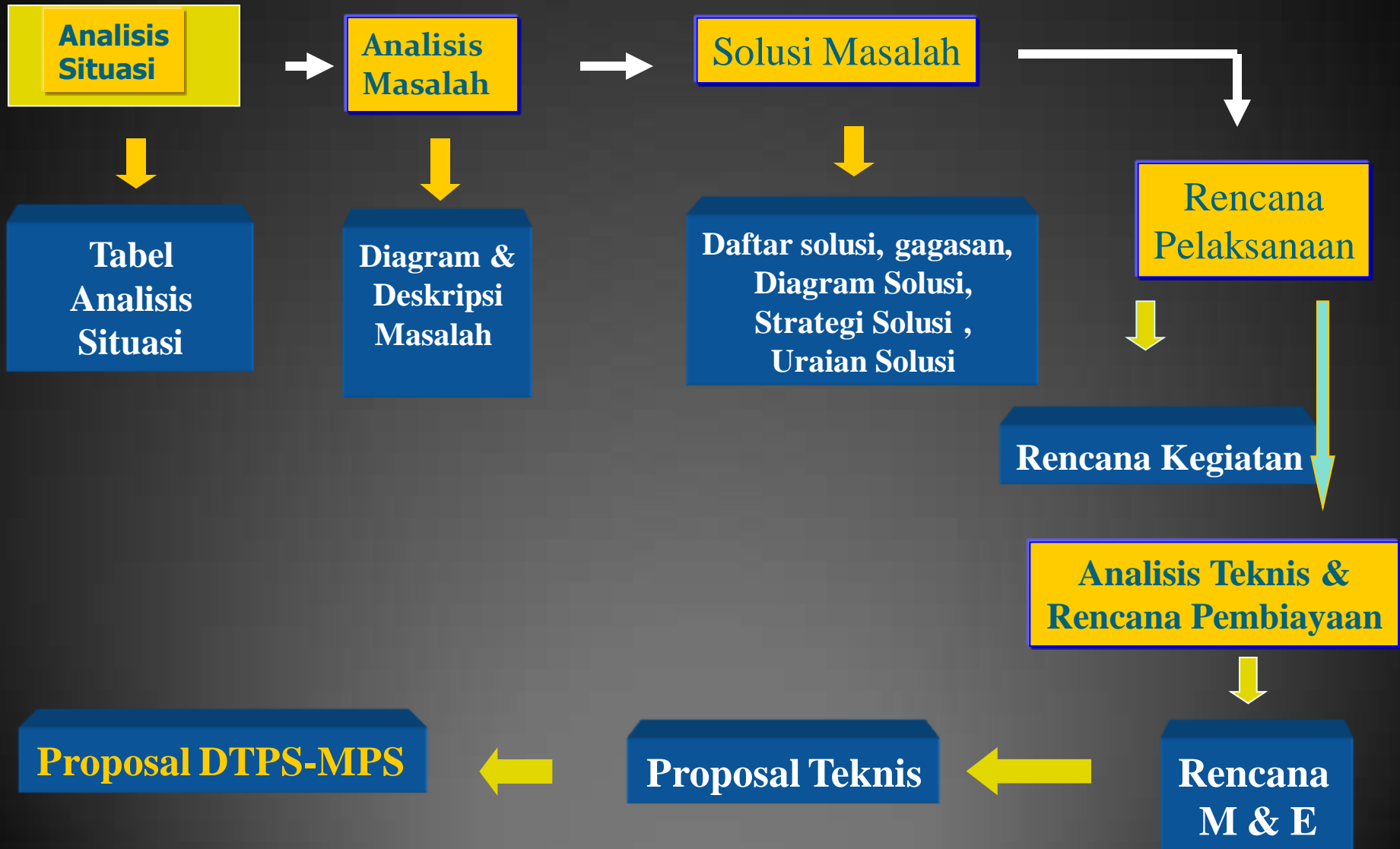
6. Pada 2005-2010 **UNICEF** di Kabupaten Wonosobo Jawa Tengah memberikan bantuan Advokasi dan Dana Program **DTPS - MPS** (District Team Problem Solving - Making Pregnancy Safer) yang bertujuan untuk menurunkan **AKI & AKB**

Apa DTP-MPS ?

- Proses perencanaan kegiatan MPS oleh Tim terpadu di Kabupaten/ Kota:
 1. Dinas Kesehatan
 2. RSUD
 3. BPS
 4. Bappeda
 5. BKKBN
 6. LSM
- Dilakukan pada waktu tertentu dalam bentuk Lokakarya
- Luaran berupa proposal upaya percepatan penurunan AKI & AKB di KAb/Kota.

TAHAPAN DTPS-MPS

Pemecahan Masalah dengan pendekatan Tim



Pulau Jawa



Area DTPS-MPS



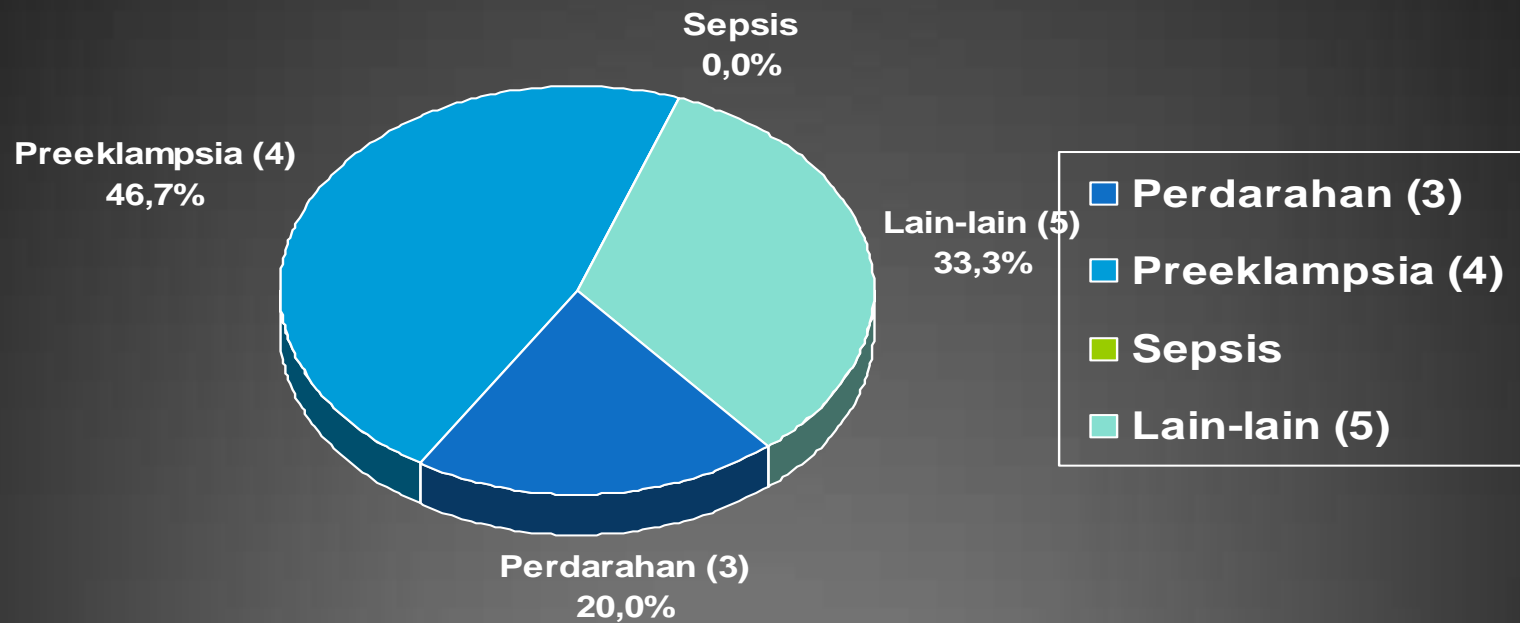
7. Tim Audit Maternal Perinatal (AMP) Kabupaten

AMP

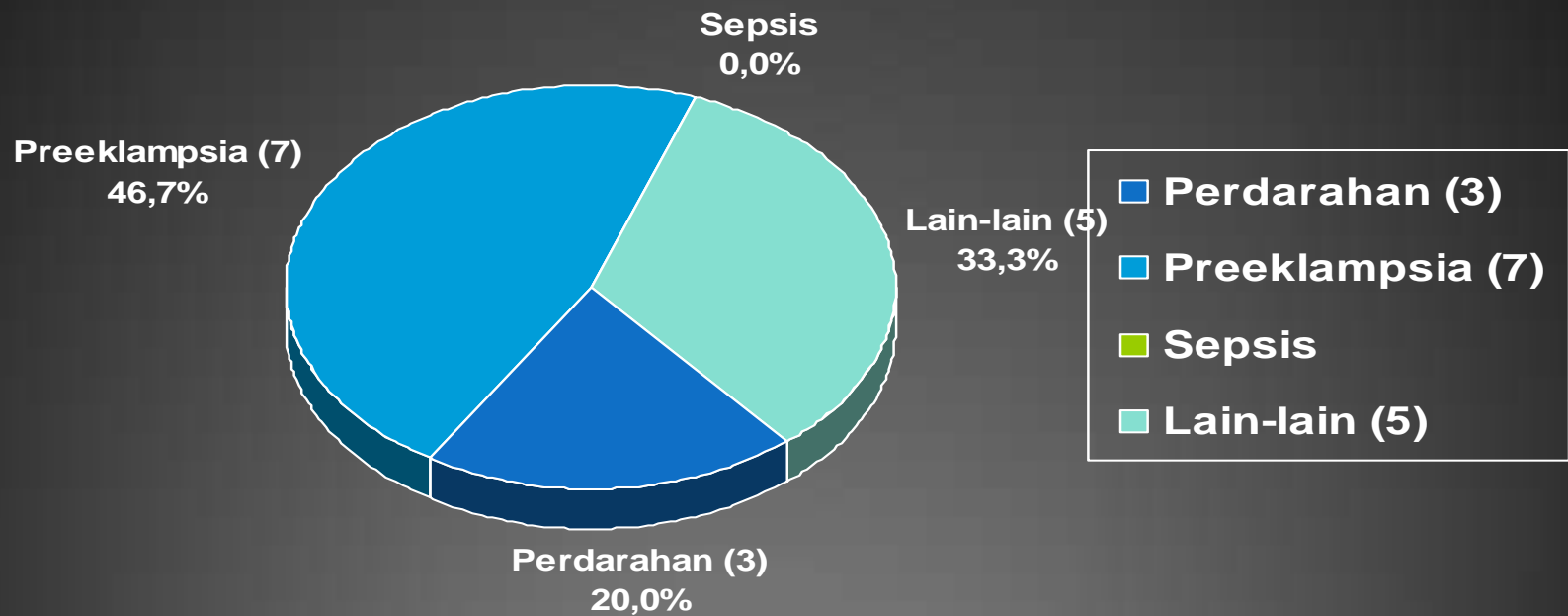
Metoda Pengkajian
Untuk Kematian Maternal,
Perinatal-neonatal

- Pembentukan dan Deseminasi Tim AMP Kabupaten dihadiri 19 dokter dan 19 bidan puskesmas (28 Pebruari s/d 3 Maret 1994).
- Kesepakatan : Mengadakan pertemuan AMP pada waktu tertentu dihadiri dokter dan bidan puskesmas se Kabupaten Wonosobo untuk melakukan audit kasus Maternal & Perinatal.
- Reorganisasi Tim AMP Kabupaten Tahun 2010 melakukan audit dengan AMP Revisi.

PENYEBAB KEMATIAN IBU DI WONOSOBO 2010

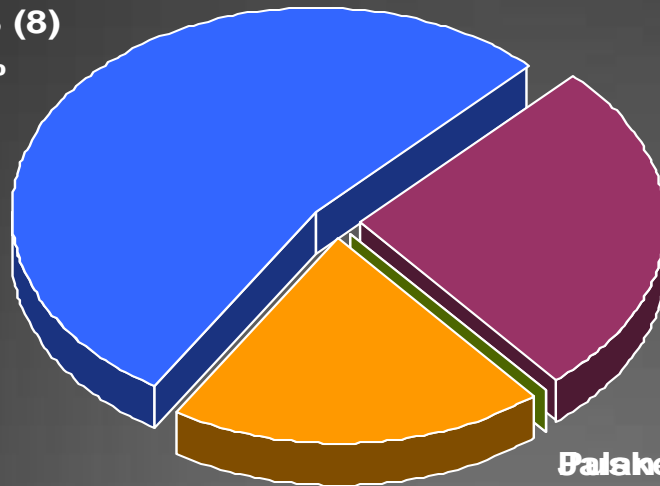


PENYEBAB KEMATIAN IBU DI WONOSOBO 2011



TEMPAT KEJADIAN KEMATIAN IBU DI WONOSOBO TAHUN 2011

RS WSB (8)
53,3%



RS Luar (4)
26,7%

Rumah (3)
20,0%

Jalan (2)
10,0%

Puskesmas (-)
0,0%

Rumah (3)

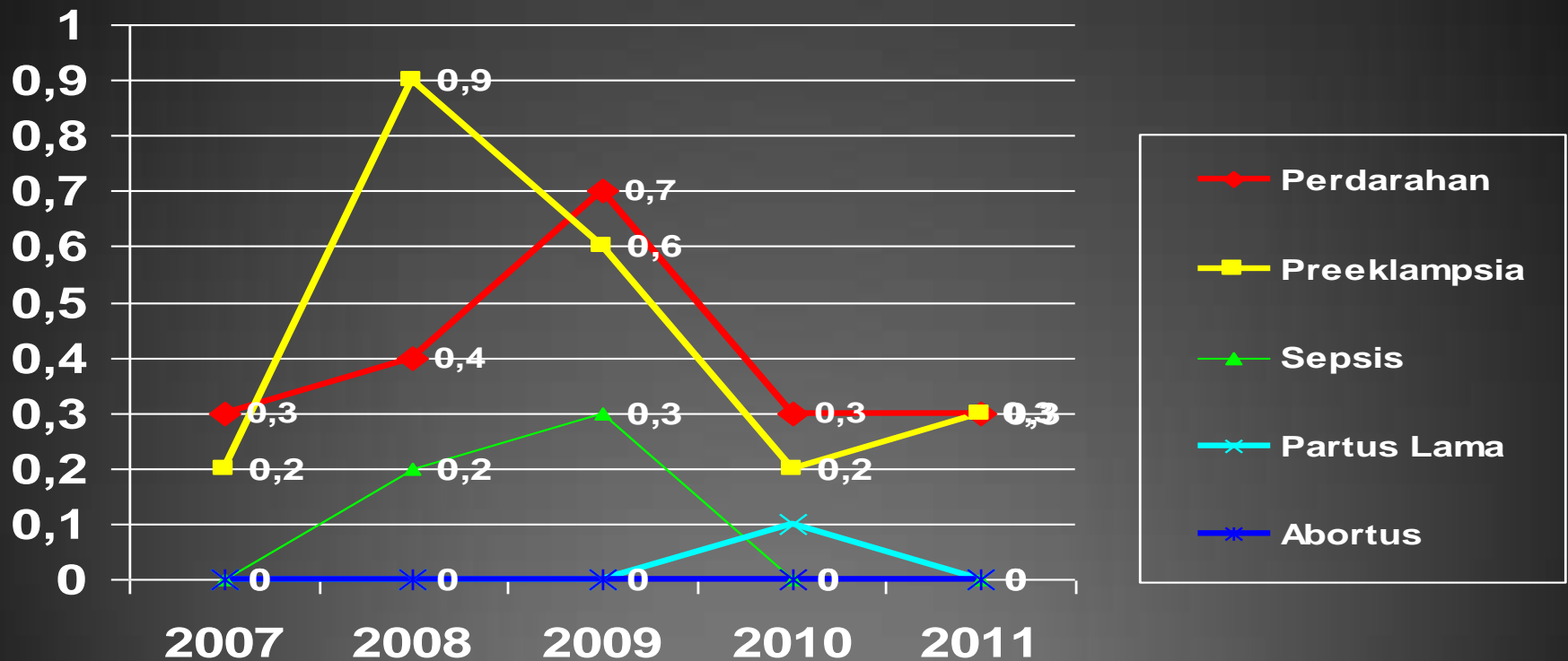
RS WSB (8)

RS Luar (4)

Jalan (2)

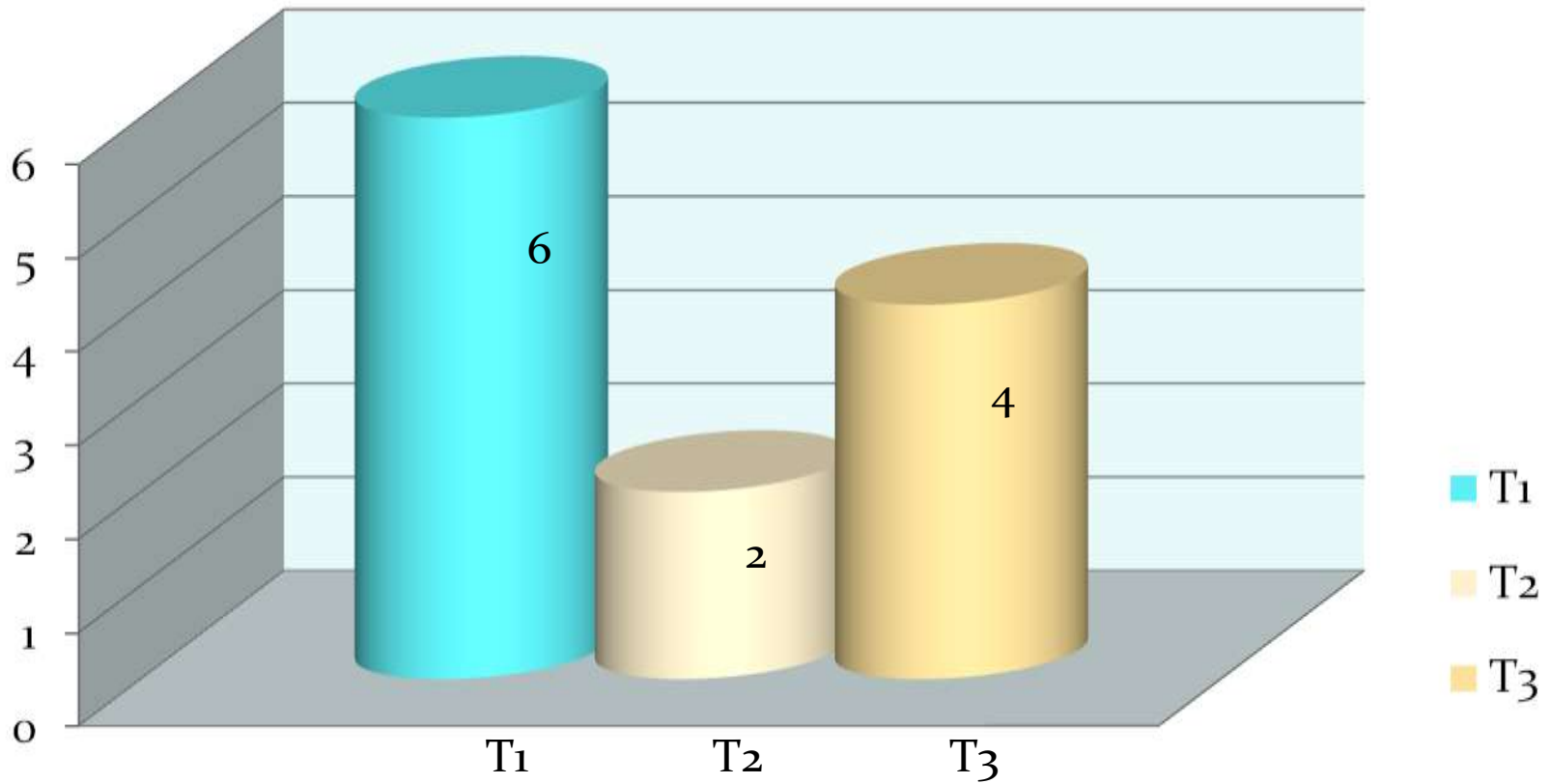
Puskesmas (-)

CASE FATALITY RATE DI RS WONOSOBO 2007-2011

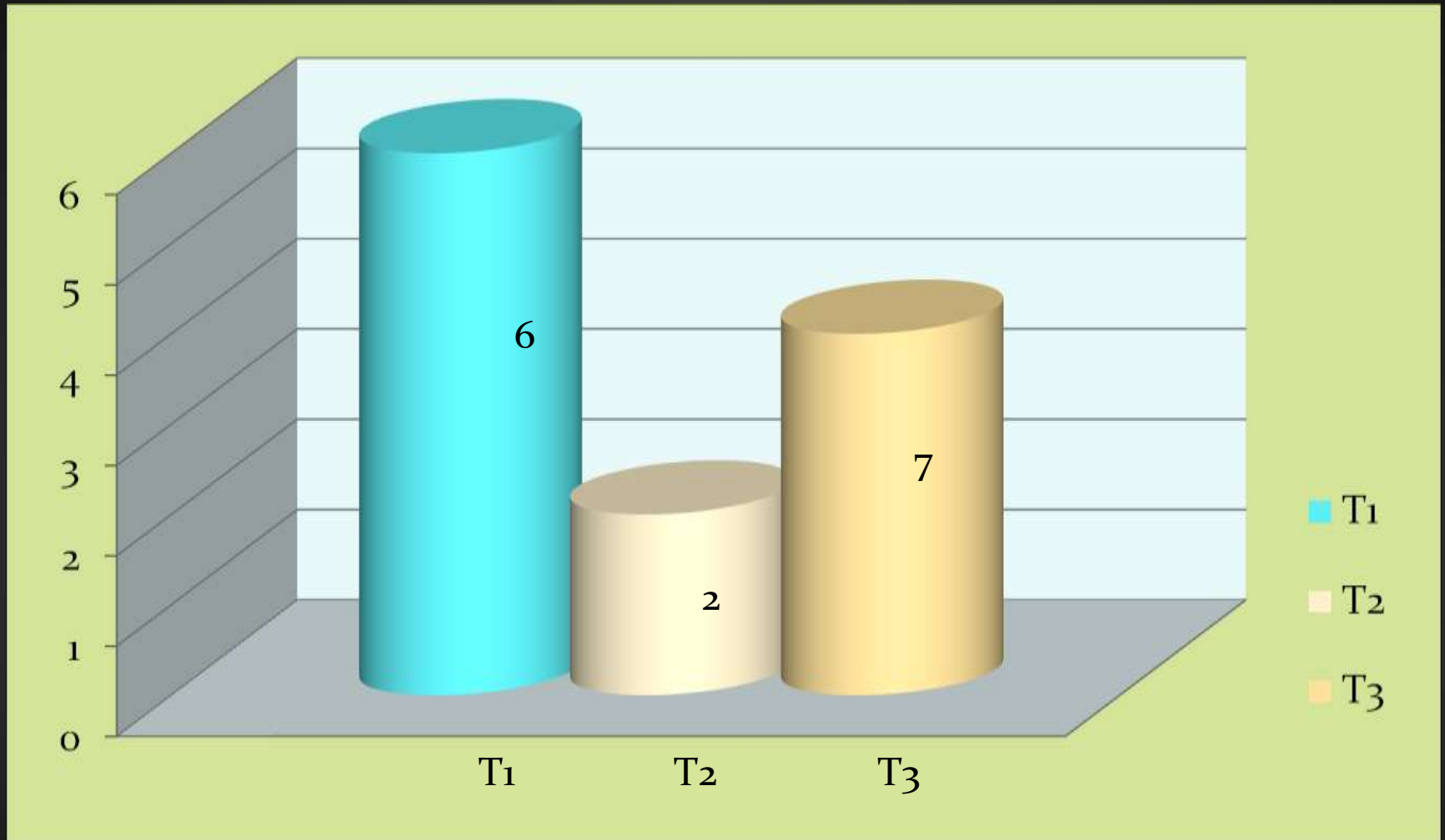


RS Wonosobo 2007-2011

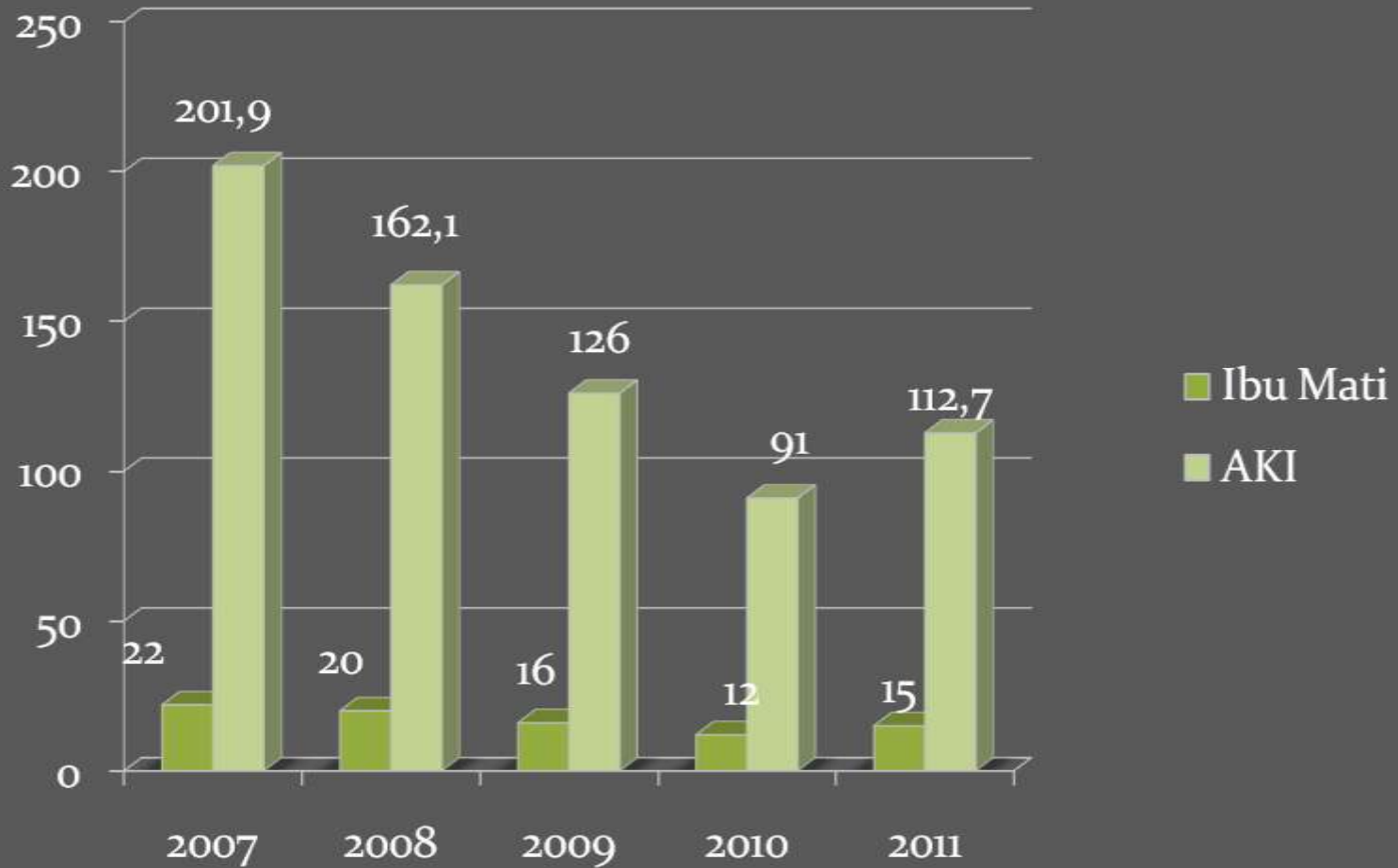
KETERLAMBATAN 2010



KETERLAMBATAN (2011)



ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) 2007-2011 DI WONOSOBO JAWA TENGAH



LESSON LEARNED

- Keberhasilan dan kegagalan negara-negara tetangga dalam menurunkan AKI, kuncinya pada sistem Kesehatan Nasional.
 - Penyediaan pelayanan kebidanan secara profesional pada saat persalinan.
 - Pelayanan oleh tenaga kesehatan terampil :
Reorientasi mengkategorikan pelayanan persalinan.
 1. Penentu kebijakan dan pengelola sadar bahwa ada masalah yang dapat diatasi sehingga diambil keputusan untuk bertindak.

2. Memilih strategi sederhana bukan hanya ANC tetapi asuhan profesional kebidanan pada persalinan dan pasca persalinan untuk semua ibu oleh tenaga kesehatan yang trampil dengan back-up pelayanan RS.
3. Akses pada semua pelayanan KIA secara finansial dan geografis tersedia untuk seluruh penduduk.
4. Peran SpOG di Kabupaten / Kota sangat diperlukan keterlibatannya dalam memberikan Advokasi, Kajian dalam program Kesehatan Ibu dan Anak, baik intra maupun ekstra mural .

KESIMPULAN

- Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak dimanapun berada harus ditolong oleh petugas kesehatan yang kompeten dibidang ***knowledge, skill dan attitude***
- Penurunan terhadap kematian ibu ***perlu usaha*** dan ***koordinasi jangka panjang, terus menerus*** antara petugas kesehatan, instansi terkait dan masyarakat, sehingga target MDGs tahun 2015 dapat tercapai.

Terima Kasih