



Policy Brief 26 Maret 2013

Penggunaan data kematian “absolut” untuk memicu penurunan kematian ibu dan bayi di kabupaten/kota



Penulis:

Laksono Trisnantoro dan Sitti Noor Zaenab

Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Fakultas Kedokteran UGM

Pengambil Kebijakan yang dituju:

- Menteri Kesehatan
- Gubernur, Walikota dan Bupati di Indonesia
- Kepala, Staf Ahli, dan Deputi BAPPENAS
- Pimpinan Direktorat Jenderal dan Staf Ahli Kementerian Kesehatan
- Kepala dan Kepala-Kepala Bidang DinKes Propinsi di Indonesia
- Kepala dan Kepala-Kepala Bidang DinKes Kabupaten/Kota di Indonesia

Pengantar

Situasi Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Indonesia masih memprihatinkan. Kematian ibu dan kematian bayi tidak menurun, justru meningkat di berbagai propinsi dan kabupaten/kota. Mengapa kita tidak awas pada kematian yang meningkat? Apa yang kurang tepat selama ini?

Pengamatan

Selama ini sistem monitoring program KIA di kabupaten-kota menggunakan cakupan-cakupan program, angka “rates” kematian, bukan angka “absolut”. Angka rates ini merupakan hasil dari berbagai survei. Sebagai catatan: survei yang menggunakan metode berbeda akan membuahkan hasil yang berbeda pula. Yang menarik, pimpinan DinKes Kesehatan propinsi tidak dapat menerangkan mengapa terjadi penurunan angka kematian yang berasal dari survey. Sebaliknya juga tidak dapat menerangkan mengapa ada kenaikan. Disamping itu, angka rates dari survey sulit dipergunakan untuk kabupaten/kota, dan selalu terlambat hasilnya.

Apa akibat tidak menggunakan angka absolut di kabupaten/kota?

Dengan mengandalkan data survei yang berupa rates, program KIA menjadi tidak riil karena hanya berhadapan dengan gambaran angka. Pengambil keputusan di daerah (Bupati, Walikota, anggota DPR, dan pimpinan/tokoh masyarakat) tidak dapat membayangkan bahwa yang mati itu adalah manusia nyata. Penggunaan data rates juga berarti selalu ketinggalan dengan kejadian riil di lapangan. Akibat lebih lanjut:



dalam pelaksanaan program KIA tidak ada pacuan (“peningkatan adrenalin”) bagi pelaku kegiatan untuk menurunkan kematian. Ada beberapa contoh mengenai tidak tanggapnya pada masalah kematian atau dalam kata lain ada ke“terlena”an.

1. Di sebuah pertemuan nasional kesehatan di tahun 2012, seorang istri pejabat menyatakan bahwa angka kematian bayi di daerahnya terbaik di Indonesia. Namun data yang dikutip dari tahun 2008. Antara tahun 2008 sampai dengan 2012 sebenarnya terjadi kenaikan kematian absolut. Sekitar 60% kematian absolut tersebut dapat dicegah. Istri pejabat tersebut “terlena” dengan data di tahun 2008 dan tidak ada sistem yang memberi tahu tentang kenaikan jumlah kematian.
2. Di sebuah propinsi seorang pejabat pemerintah daerah mempertanyakan mengapa harus ada program untuk mengurangi kematian Ibu. Pejabat tersebut menyatakan bahwa angka kematian ibu di propinsinya sudah lebih baik dibandingkan dengan angka kematian nasional. Sama dengan kasus 1, sebagian dari kematian ibu sebenarnya masih bisa dicegah, namun pejabat tersebut sudah “terlena”.

Bagaimana pendapat ahli dalam penggunaan jumlah kematian “absolut”?

Dalam pertemuan Annual Scientific Meeting FK UGM pada tanggal 8 dan 9 Maret 2013, para pakar epidemiologi dan kesehatan masyarakat menyetujui penggunaan angka absolut untuk indikator keberhasilan program KIA. Silahkan klik di www.kebijakankesehatanindonesia.net untuk membaca laporan lengkap isi seminar.

Apa buktinya?

Di Propinsi DIY dan Propinsi NTT dilakukan kegiatan dengan menggunakan data absolut untuk “meningkatkan adrenalin” para pelaku kegiatan. Di NTT program dilakukan sejak tahun 2010 dengan bertumpu pada program Sister Hospital, sementara di DIY dilakukan pada tahun 2012 dengan menggunakan model surveilans respon dan peningkatan perhatian pada kejadian nyata kematian ibu dan kematian bayi. Kedua propinsi ini juga menata sistem rujukan dengan mengembangkan manual rujukan KIA. Dengan menggunakan angka absolut, kegairahan dan perhatian pada usaha menurunkan kematian ibu dan bayi menjadi bertambah.

Bagaimana perubahan kebijakan program KIA di masa mendatang?

Disarankan agar Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota memimpin perubahan untuk menggunakan data absolut sebagai cara mengukur kinerja serta manajemen program KIA. Data absolut dipergunakan untuk pengambilan keputusan segera dan terencana melalui pendekatan surveilans respon berdasarkan informasi dari AMP. Dengan demikian kematian ibu dan anak harus segera diaudit melalui AMP. Dalam waktu setahun, penggunaan data absolut secara time series dapat dipergunakan untuk menilai ada tidaknya perbaikan dalam program pencapaian MDG4 dan MDG5 dibanding tahun sebelumnya di sebuah kabupaten/kota dengan mempertimbangkan berbagai faktor. Data absolut tidak dapat dipergunakan untuk membandingkan kinerja antar kabupaten/kota.

Perubahan kebijakan program KIA ini merupakan hal mendasar yang perlu dipersiapkan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bersama direktur RS setempat, dokter-dokter spesialis, kepala puskesmas, dokter puskesmas, dan tokoh-tokoh masyarakat. Disarankan agar Kepala Dinas Kesehatan menjadi motor penggerak penggunaan data absolut ini dengan dukungan dari Bupati/Walikota. Kementerian Kesehatan diharapkan dapat mendukung penggunaan data absolut untuk usaha pengurangan kematian ibu dan bayi di kabupaten. Penggunaan data survey di level nasional diharapkan dilakukan bersama dengan penggunaan data absolut di kabupaten/kota.

Informasi lebih lanjut mengenai penggunaan angka absolut dapat dibaca di www.kesehatan-ibuanak.net dalam rubrik Mapping Intervention. Silahkan klik.

Penulis:

Laksono Trisnantoro
Dapat dihubungi di : trisnantoro@yahoo.com

Sitti Noor Zaenab
Dapat dihubungi di : noor.zaenab@yahoo.com