

POLICY BRIEF

KAJI TINDAK PENCEGAHAN KEMATIAN IBU MELALUI PEMBERDAYAAN KADER DAN IBU HAMIL BERBASIS APLIKASI “AMERTA” DI PROVINSI RIAU



A. Ringkasan Eksekutif

Dalam (SUPAS) 2015 AKI tercatat 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Riau tercatat pada tahun 2023 jumlah kematian ibu sebanyak 112 kasus. Tercatat di Kota Pekanbaru sebanyak 13 (11%), Kota Dumai sebanyak 9 (7,3%), Kabupaten Rokan Hilir sebanyak 9 (7,3%) dan Kabupaten Kepulauan Meranti sebanyak 5 (4%). Penyebab langsung kematian ibu adalah dikarenakan komplikasi, diantaranya (31,9%), Eklampsia (28,7%), jantung (8,2%), Infeksi nifas (2,5%), dan lain- lain (22,9%). Faktor risiko lain disebabkan 3 terlambat yang berakar pada masyarakat itu sendiri yaitu terlambat mengenali, terlambat merujuk dan terlambat ditangani. Kader adalah bagian dari Masyarakat yang dipercaya oleh ibu dan keluarga terhadap masalah kesehatannya. Melalui peran kader diharapkan dapat menurunkan kematian ibu dengan teknologi tepat guna. Berdasarkan tempat terjadinya kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah di rumah sakit yaitu sebanyak 90 (74%), diikuti rumah ibu sebanyak 19 (15%), diperjalanan 9 (7,8%) dan klinik/rumah bersalin sebanyak 4 (3,2%). Kematian ibu tidak hanya disebabkan oleh penyebab langsung, tetapi juga faktor tidak langsung yang dikenal dengan faktor risiko 3 terlambat yaitu terlambat mengambil keputusan di tingkat keluarga, terlambat merujuk/ transportasi dan terlambat menangani.

B. Pengantar

Menurut Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Riau tercatat pada tahun 2023 jumlah kematian ibu sebanyak 112 dengan kasus tertinggi adalah di Kabupaten Siak, Kabupaten Bengkalis dan Kabupaten Indragiri Hilir (12,2%), sedangkan untuk Kota Pekanbaru sebanyak 13 (11%), Kota Dumai sebanyak 9 (7,3%), Kabupaten Rokan Hilir sebanyak 9 (7,3%) dan Kabupaten Sri Meranti sebanyak 5 (4%). Penyebab langsung kematian ibu diantaranya perdarahan (31,9%), Eklampsia (28,7%), jantung (8,2%), Infeksi nifas (2,5%), dan lain- lain (22,9%) (Dinas Kesehatan Prov Riau, 2023). Berdasarkan tempat terjadinya kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah di rumah sakit yaitu sebanyak 90 (74%), diikuti rumah ibu sebanyak 19 (15%), diperjalanan 9 (7,8%) dan klinik/rumah bersalin sebanyak 4 (3,2%). Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada 20% kasus kematian di salah satu Kabupaten Provinsi Riau didapatkan data bahwa hasil pengkajian kematian ibu didapatkan *modifiabel factor* untuk perbaikan kualitas ANC dikarenakan kematian yang tetap terjadi pada kelompok ibu yang memiliki komplikasi kehamilan yang frekuensi ANC nya sudah sesuai standar. Saat ini terdapat Kartu Skor Pudji Rochyati (KSPR) sebagai salah satu instrument deteksi komplikasi dari factor risiko yang dimiliki ibu hamil, namun penggunaannya masih manual menggunakan kertas dan belum optimal dilakukan. Dengan hadirnya aplikasi “AMERTA” berbasis teknologi telpon seluler yang berisikan factor risiko dalam KSPR dan semua karakteristik ibu hamil dalam penelitian ini yang dimodifikasi oleh peneliti, diharapkan mampu menjadi alternatif pilihan instrument yang dapat mendeteksi komplikasi kehamilan dan perencanaan persalinan serta pengambilan Keputusan yang tepat terhadap masalah Kesehatan yang dialami oleh ibu

C. Metode

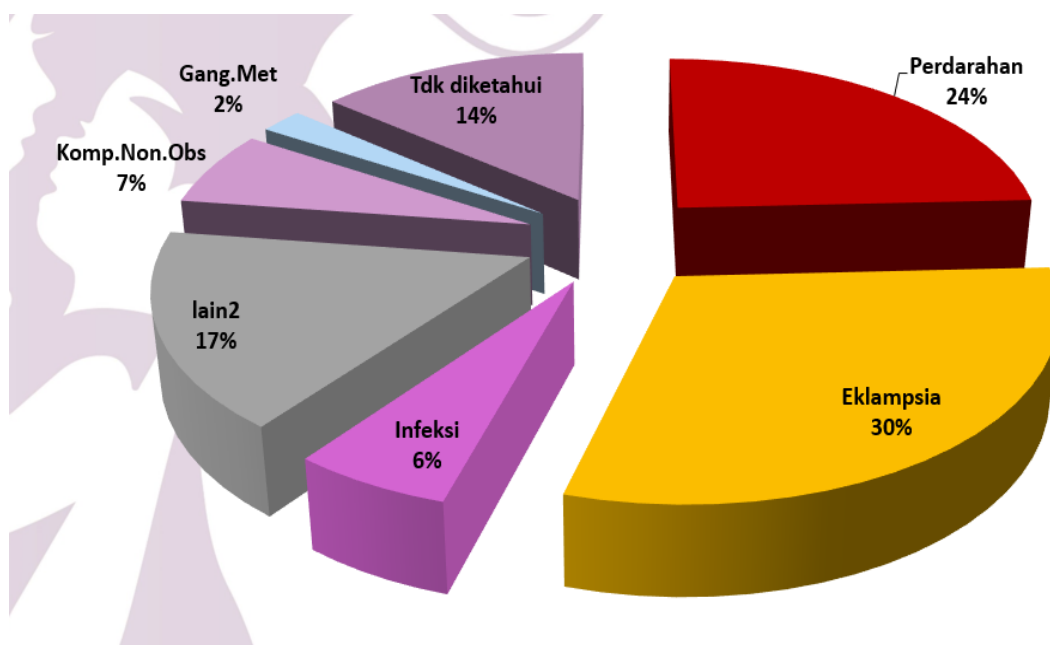
Lokasi pengambilan data yaitu di Kecamatan dengan jumlah kematian ibu tertinggi di Kota Pekanbaru, Kota Dumai, Kabupaten Rokan Hilir dan Kabupaten Kepulauan Meranti Provinsi Riau pada tahun 2023. Penelitian ini dilaksanakan selama 4 bulan yaitu terhitung pada Bulan Mei sampai dengan Agustus tahun 2024. Penelitian ini adalah penelitian mix methods yang menggabungkan antara metode kuantitatif dan metode kualitatif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei dengan menggunakan teknik pengumpulan data menggunakan instrumen yang berupa angket. Jenis penelitian kualitatif digunakan untuk memperoleh data bentuk dukungan keluarga terhadap ibu dalam pemenuhan pelayanan kesehatan Ibu, khususnya dalam kehamilan. Populasi dalam penelitian ini untuk data kuantitatif adalah ibu hamil trimester 1 sampai dengan 3 pada wilayah kerja Puskesmas dengan jumlah kematian ibu tertinggi pada tahun 2023 di Kabupaten/Kota tempat penelitian dilaksanakan. Wawancara penelitian ini dilakukan secara mendalam (in depth interview) terhadap keluarga ibu yang meninggal disetiap wilayah kerja Puskesmas yang menjadi lokasi penelitian. Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari register kohor ibu hamil, name by address ibu yang meninggal tahun 2023, profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota Pekanbaru, Dumai, Rokan Hilir dan Kepulauan Meranti. Analisa data kuantitatif dilakukan

secara univariat, bivariate, dan multivariate. Sedangkan Analisa data kualitatif meliputi data *reduction*, data *display* dan *conclusion*

D. Hasil

Berdasarkan hasil penelitian ini, bahwa jumlah kematian ibu di Provinsi Riau adalah sebanyak 136 dengan rincian 5 kabupaten/kota dengan kasus kematian tertinggi adalah di Kota Pekanbaru (19 kasus), Indragiri Hilir (19 kasus), Kampar (17 kasus), Bengkalis (16) dan Siak (12 kasus). Sementara Kota Dumai (10 kasus), Rokan Hilir (9 kasus), dan Kepulauan Meranti (5 kasus).

Adapun penyebab kematian ibu di Provinsi Riau tahun 2023 adalah seperti yang tampak pada diagram dibawah ini :



Tabel Jumlah Kematian dan Masa Terjadi Kematian Ibu Provinsi Riau
(Sumber Data Notifikasi MPDN) Tahun 2023

Diketahui jumlah lahir hidup di provinsi Riau pada tahun 2023 adalah sebanyak 111.873. Dengan total jumlah kematian ibu tahun 2023 sebanyak 136 dan total jumlah kelahiran hidup tahun 2023 sebanyak 111.873, maka Angka Kematian Ibu di Provinsi Riau Tahun 2023 di proyeksi $136/111.873 \times 100.000 = 122/100.000$ KH. Variabel karakteristik ibu hamil yang dapat diperoleh dari aplikasi MPDN adalah umur ibu, paritas, dan *antenatal care* (ANC). Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna ($p > 0,05$) antara umur ibu ketika hamil dengan kejadian kematian ibu, namun ada hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara paritas dan ANC dengan kejadian kematian ibu. Hasil analisis *multivariate logistic regresion* dari ketiga variabel karakteristik ibu hamil. Ibu hamil dengan paritas ≥ 3 kali berisiko untuk mengalami kejadian kematian 10,2 kali lebih besar dibanding dengan ibu hamil dengan paritas < 3 kali, dan ibu hamil yang melakukan ANC < 6 kali berisiko mengalami kematian 5,8 kali lebih besar dibanding ibu hamil yang melakukan ANC ≥ 6 kali. Kedua variabel ini dapat menerangkan 31,4%

terhadap risiko kematian ibu, sedang sisanya disebabkan faktor risiko lain yang tidak dianalisis. Dari berbagai penyebab kematian ibu, berdasarkan penelitian ini dan berbasis data yang lengkap adalah frekuensi pemeriksaan kehamilan/ante natal care (ANC).

Karakteristik kader yang mendapatkan pelatihan dapat dilihat pada Tabel 4.5. Dua pertiga kader berusia > 40 tahun, dengan rentang usia dari 27 sampai 60 tahun. Sebagian besar kader sudah bertugas sebagai kader lebih dari 5 tahun, dengan rentang lama menjadi kader 9 bulan sampai 30 tahun. Terhadap penggunaan aplikasi AMERTA bagi kader didapatkan hasil bahwa Kader di Posyandu ditugaskan mengisi aplikasi seperti ELSIMIL, e-HDW, atau SIGA, atau Verval. Salah satu sasaran yang diisi dalam aplikasi-aplikasi ini adalah ibu hamil. Jumlah aplikasi yang diisi oleh kader berkisar dari 1 sampai 4 aplikasi. Persentase kader yang mengisi 1, 2 atau ≥ 3 aplikasi jumlah sama yaitu 33,3%. Pendapat kader setelah melakukan pengisian pada aplikasi AMERTA. Jawaban dari pernyataan dikategorikan menjadi “sangat setuju”, “setuju”, “tidak setuju” dan “sangat tidak setuju”. Tidak ada dari kader yang menjawab pernyataan dengan “sangat tidak setuju”. Rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk melakukan pengisian data seorang ibu hamil pada aplikasi AMERTA oleh kader adalah $15,3 \pm 5,8$ dengan rentang 10 – 25 menit. Terhadap penggunaan AMERTA oleh bidan. Pernyataan “persetujuan (APPROVE) data dapat dilakukan dengan mudah” dan “Aplikasi AMERTA dapat diakses dengan baik di daerah dengan koneksi internet terbatas”. Hasil wawancara mendalam kepada informan diantaranya Kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung yaitu preeklamsi dan penyebab tidak langsung, Tidak semua keluarga mengetahui penyebab utama kematian ibu, Tidak semua keluarga mendapatkan penjelasan penyebab kematian ibu, Tidak semua keluarga mengetahui keluhan/penyakit dalam kehamilan ibu dan Pengambilan keputusan dalam menentukan tindakan kesehatan bervariasi, tergantung keadaan/kondisi ibu hamil.

Hasil observasi lapangan Sebagian akses tempat tinggal dari ibu hamil jauh dan memerlukan waktu yang lama untuk sampai ke Puskesmas Rawat Inap/RSUD terdekat

E. Kesimpulan

- a. Jumlah kematian ibu di Provinsi Riau pada tahun 2023 adalah sebanyak 136 dan jumlah kematian ibu di 4 kabupaten/kota yang menjadi tempat penelitian sebanyak 43 kasus yaitu, Kota Pekanbaru sebanyak 19 kasus, Dumai sebanyak 10 kasus, Kepulauan Meranti sebanyak 5 kasus dan Kabupaten Rokan Hilir sebanyak 9 kasus. Adapun penyebab kematian ibu di Provinsi Riau khususnya pada 4 Kabupaten/Kota yang menjadi lokasi penelitian masih berikisar pada trias klasik penyebab kematian ibu, yaitu perdarahan, eklamsia dan infeksi serta penyebab lainnya yang tidak diketahui. Ibu yang banyak meninggal terjadi pada masa nifas.
- b. Angka kematian ibu di Provinsi Riau tahun 2023 adalah 122/100.000 Kelahiran Hidup.
- c. Hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna ($p > 0,05$) antara umur ibu ketika hamil dengan kejadian kematian ibu, namun ada hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara paritas dan ANC dengan kejadian kematian ibu. Ibu hamil dengan paritas ≥ 3 kali berisiko untuk mengalami kejadian kematian 10,2 kali lebih besar dibanding dengan ibu hamil dengan paritas < 3 kali, dan ibu hamil yang

melakukan ANC < 6 kali berisiko mengalami kematian 5,8 kali lebih besar dibanding ibu hamil yang melakukan ANC $\geq$ 6 kali. Kedua variabel ini dapat menerangkan 31,4% terhadap risiko kematian ibu, sedang sisanya disebabkan faktor risiko lain yang tidak dianalisis.

- d. Kader memberikan respon positif terhadap Aplikasi AMERTA yang memudahkan koordinasi antara kader dan tenaga Kesehatan, selain itu dapat membantu mendeteksi komplikasi dalam kehamilan. Selain itu bidan juga beranggapan bahwa aplikasi “AMERTA” mudah dilakukan dan dipahami, hanya saja diperlukan sosialisasi dan pelatihan bagi kader agar dapat digunakan secara maksimal

F. Rekomendasi

1. Untuk menurunkan AKI di Provinsi Riau perlu dilakukan deteksi dini faktor risiko dan potensi komplikasi obstetrik terutama komplikasi kehamilan dan persalinan agar dapat dilakukan upaya pencegahan secara optimal. Untuk itu perlu dilakukan peningkatan kualitas pelayanan antenatal dan postnatal diantaranya dengan meningkatkan kualitas tenaga kesehatan dengan pem bekalan keterampilan teknis dan nonteknis terutama kepada para bidan yang bertugas di desa
2. Kepada pemerintah setempat agar dilakukan upaya peningkatan/penyegaran pengetahuan dan keterampilan kepada petugas Kesehatan maupun kader Kesehatan mengenai system informasi baik yang sudah diterapkan selama ini maupun aplikasi “AMERTA”. Salah satu upaya untuk memaksimalkan pendataan kematian ibu hamil adalah dengan mengoptimalkan surveilans kematian ibu yang lengkap. Diperlukan kecermatan yang menginput data kematian ibu dari tingkat desa sampai tingkat dimana pasien ibu yang meninggal dirujuk.
3. Kepada pemerintah daerah diperlukan peningkatan komunikasi dan kerja-sama dengan unit lain di lingkungan Kementerian Kesehatan yang mempunyai fasilitas penyimpanan dan transport data dari berbagai jenjang sampai ke pusat (Pusat Data dan Informasi), sehingga dapat terbantu dalam proses penyimpanan dan pengiriman data