



**MODUL DASAR – DASAR KESEHATAN REPRODUKSI
(KSM246)**

**MODUL SESI 8
UPAYA PENURUNAN KEMATIAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR DI INDONESIA**

**DISUSUN OLEH
NAMIRA WADJIR SANGADJI, SKM, MPH**

**UNIVERSITAS ESA UNGGUL
2019**

SUBTOPIK 1 TOPIK SESI INI

A. Kemampuan Akhir Yang Diharapkan

Setelah mempelajari modul ini, diharapkan mahasiswa mampu menjabarkan upaya penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir di Indonesia.

Materi pokok :

1. Pengantar
2. Kebijakan, Visi, Misi dan Tujuan Strategi Nasional "Making Pregnancy Safer" di Indonesia
3. Indikator Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir
4. Target Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir

B. Uraian dan Contoh

1. Pengantar

Upaya peningkatan kesehatan maternal sudah lama menjadi prioritas pemerintah Indonesia, terutama setelah adanya Konferensi Internasional *Safe Motherhood (International Conference on Safe Motherhood)* di Nairobi, Kenya, pada bulan Oktober 1987.

Berikut merupakan beberapa upaya peningkatan kesehatan maternal di Indonesia

1. Program penempatan bidan di desa (1989/1990) yang bersifat 'supply', berupaya melakukan pendampingan persalinan yang dilakukan dukun
2. Gerakan Sayang Ibu (1996) dan Gerakan Reproduksi Keluarga Sehat.
3. Meningkatkan koordinasi lintas sektor terkait, Ditjen Pembangunan Daerah melakukan upaya yang dikenal dengan Upaya Kelangsungan Hidup, Perkembangan, dan Perlindungan Ibu dan Anak (KHPPIA) pada tahun 1990.
4. Tanggal 12 Oktober 2000, pemerintah telah mencanangkan "Gerakan Nasional Kehamilan yang Aman atau *Making Pregnancy Safer (MPS)*" sebagai strategi pembangunan kesehatan masyarakat menuju Indonesia Sehat tahun 2010

2. Kebijakan, Visi, Misi dan Tujuan Strategi Nasional "Making Pregnancy Safer" di Indonesia

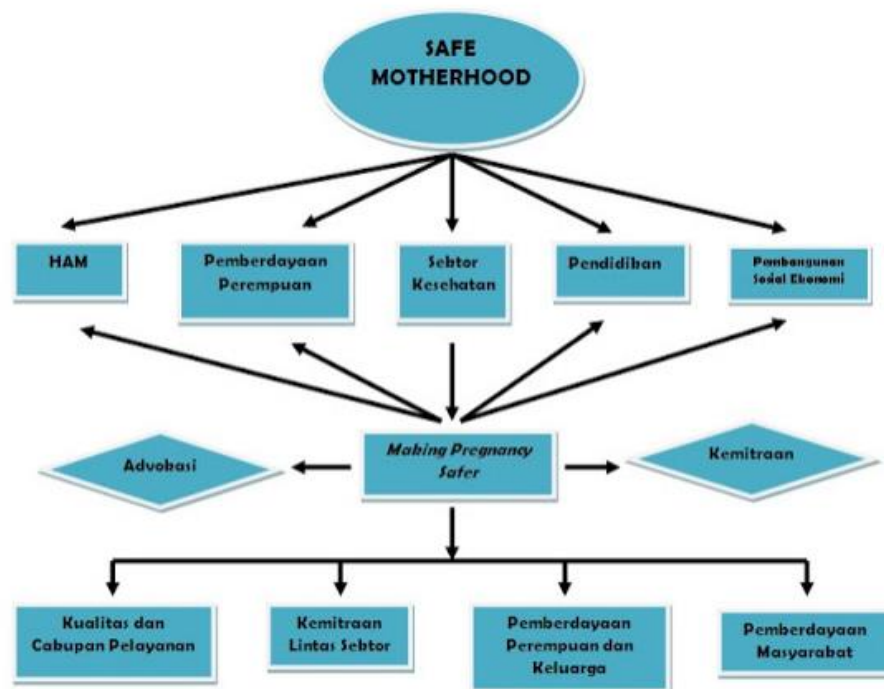
Visi MPS : semua perempuan di Indonesia dapat menjalani kehamilan dan persalinan dengan aman, dan bayi dilahirkan hidup dan sehat

Misi MPS :

1. Menurunkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir melalui pemantapan sistem kesehatan untuk menjamin akses terhadap intervensi yang *cost-effective* berdasarkan bukti ilmiah yang berkualitas
2. Memberdayakan perempuan, keluarga dan masyarakat dan mempromosikan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang lestari sebagai suatu prioritas dalam program pembangunan nasional

Strategi MPS

Strategi MPS dapat digambarkan dalam bagan berikut :



- Meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan Ibu dan bayi baru lahir berkualitas yang cost-effective dan berdasarkan bukti-bukti
- Membangun kemitraan yang efektif melalui kerjasama lintas program, lintas sektor dan mitra lainnya untuk melakukan advokasi guna memaksimalkan sumberdaya yang tersedia serta meningkatkan koordinasi perencanaan dan kegiatan MPS.
- Mendorong pemberdayaan perempuan dan keluarga melalui peningkatan pengetahuan untuk menjamin perilaku sehat dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.
- Mendorong keterlibatan masyarakat dalam menjamin penyediaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan Ibu dan bayi baru lahir.

Sebagai komponen penting dari Safe Motherhood nilai tambah Making Pregnancy Safer terletak pada fokus pada sektor kesehatan. Meskipun tujuan Safe Motherhood dan MPS sama, MPS memiliki fokus yang lebih kuat yang dibangun atas dasar sistem kesehatan yang mantap, untuk menjamin pelaksanaan intervensi yang cost-effective dan berdasarkan bukti, yang bertujuan untuk menanggulangi penyebab utama kematian ibu dan kematian bayi baru lahir.

Tujuannya adalah menanggulangi penyebab utama kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Perhatian khusus difokuskan pula pada kegiatan-kegiatan berbasis masyarakat yang diperlukan untuk menjamin agar wanita dan bayi baru lahirnya mempunyai akses terhadap pelayanan yang diperlukan, dan mau menggunakannya, jika dibutuhkan, dengan penekanan khusus pada penolong persalinan yang terampil dan penyediaan pelayanan dan berkelanjutan.

Indonesia yang telah menjadi anggota WHO sejak tahun 1950 telah melakukan suatu bentuk kerjasama dengan organisasi internasional yang bernaung di bawah PBB tersebut, yang bergerak dalam bidang kesehatan dunia untuk menangani permasalahan AKI ini. Dalam kerjasama ini pemerintah Indonesia khususnya Departemen Kesehatan (Depkes) sangat berperan penting karena dalam pelaksanaan program

MPS ini, Depkes mengadopsi langkah strategi yang dicanangkan oleh WHO dan menjalankan dengan maksimal untuk mensukseskan Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2015.

Tiga pesan kunci MPS

1. Setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terampil.
2. Setiap komplikasi obstetri dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat.
3. Setiap perempuan usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran.

3. Indikator Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir

Indikator Upaya Penurunan Kematian Bayi Baru Lahir berdasarkan Renstra Kemenkes RI tahun 2015-2019 yaitu :

- Angka kematian ibu (AKI) target tahun 2019 306 per 100.000 kelahiran Hidup, target SDGs tahun 2030 yaitu 70 per 100.000 KH
- Proporsi kelahiran ditolong tenaga kesehatan terampil tahun 2019 85%
- AKBa pada tahun 2019 yaitu 24 per 1000 KH dan target SDGs tahun 2030 yaitu 25 per 1000 KH
- AKN pada tahun 2019 yaitu 9 per 1000 KH dan target SDGs 2030 yaitu 12 per 1000 KH
- Persentase Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) dengan target sebesar 90%.
- Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan *antenatal ke 4 kali dengan target sebesar 80%*.
- Persentase Puskesmas yang melaksanakan penjangkaran kesehatan untuk peserta didik kelas 1 dengan target sebesar 70%.
- Persentase Puskesmas yang melaksanakan penjangkaran kesehatan untuk peserta didik kelas 7 dan 10 dengan target sebesar 60%.
- Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan Kesehatan Remaja dengan target sebesar 45%.
- Persentase Puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil dengan target sebesar 90%.

- Persentase Puskesmas yang melakukan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan target sebesar 100%.
- Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik yang mendapat makanan tambahan dengan target sebesar 95%.
- Persentase ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) dengan target sebesar 98%.
- Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif dengan target sebesar 50%.
- Persentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan target sebesar 50%.
- Persentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan dengan target sebesar 90%.
- Persentase remaja puteri yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) dengan target sebesar 30%.

4. Target Upaya Penurunan Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir

Dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), kegiatan intervensi dilakukan mengikuti siklus hidup manusia sebagai berikut:

a) Ibu Hamil dan Bersalin:

- Mengupayakan jaminan mutu *Ante Natal Care* (ANC) terpadu.
- Meningkatkan jumlah Rumah Tunggu Kelahiran (RTK).
- Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan
- Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusui Dini dan KB pasca persalinan
- Meningkatkan penyediaan dan pemanfaatan buku KIA

b) Bayi dan Ibu Menyusui:

- Mengupayakan jaminan mutu kunjungan neonatal lengkap.
- Menyelenggarakan konseling Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.
- Menyelenggarakan pelayanan KB pasca persalinan.
- Menyelenggarakan kegiatan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI).

c) Balita:

- Melakukan revitalisasi Posyandu.
- Memperkuat kelembagaan Pokjanal Posyandu.
- Meningkatkan transformasi KMS ke dalam Buku KIA.
- Memperkuat kader Posyandu.
- Menyelenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Balita.

d) Anak Usia Sekolah:

- Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).
- Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS.
- Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS).
- Mengembangkan penggunaan rapor kesehatan.
- Memperkuat SDM Puskesmas.

e) Remaja:

- Menyelenggarakan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD).
- Menyelenggarakan pendidikan kesehatan reproduksi di sekolah menengah.
- Menambah jumlah Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan peduli remaja (PKPR).
- Mengupayakan penundaan usia perkawinan.

f. Dewasa Muda:

- Menyelenggarakan konseling pranikah.
- Menyelenggarakan gerakan pekerja perempuan sehat produktif (GP2SP) untuk wanita bekerja.
- Menyelenggarakan pemberian imunisasi dan TTD.
- Menyelenggarakan konseling KB pranikah.
- Menyelenggarakan konseling gizi seimbang.

Daftar Pustaka

Depkes RI. 2006. Materi Ajar Penurunan Kematian Ibu dan Bayi Baru Lahir. <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream//123456789/4119/2/Materi%20Ajar%20Penurunan%20Kematian%20Ibu%20dan%20Bayi%20Baru%20Lahir%202006.pdf>

Kemenkes RI. 2018. Peran Rumah Sakit dalam Rangka Menurunkan AKI dan AKB. <https://bulelengkab.go.id/assets/instansikab/101/bankdata/paparan-dirjen-kesmas-utk-kars-53.pdf>

Kemenkes RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta

Kemenkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan Keluarga. http://www.depkes.go.id/resources/download/lain/PMK_No.39_ttg_PIS_PK.pdf

