

## EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM EXPANDING MATERNAL AND NEONATAL SURVIVAL (EMAS) UNTUK MENURUNKAN ANGKA KEMATIAN IBU DAN ANAK

Sri Melda Br Bangun<sup>1</sup> , Basyariah Lubis<sup>2</sup>

Institut Kesehatan Medistra  
Jl. Sudirman No. 38 Lubuk Pakam Kec Lubuk Pakam Kab Deli Serdang  
Email: [meldabangun24@gmail.com](mailto:meldabangun24@gmail.com)<sup>1</sup>, [basyariahlubis@gmail.com](mailto:basyariahlubis@gmail.com)<sup>2</sup>

### ABSTRACT

*Increasing the degree of maternal and child health continues to be carried out in Indonesia which is the achievement of the MDGs program. One program included in this program is Improving Maternal and Child Health. Based on the 2012 Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS), the maternal mortality rate was 359 per 100,000 live births. This figure is still far from the target set in the MDGs, which is 102 per 100,000 live births in 2015. To achieve this target, the Maternal and Neonatal Survival (EMAS) program was created which focused on reducing maternal and child mortality. This study was conducted qualitatively with a case study design to evaluate the implementation of the EMAS program. Research locations in Batang Kuis Health Center and Sembiring Delitua Hospital. The informants of this study were the heads of the puskesmas, coordinating midwives, hospital management and the community. In-depth interviews were carried out using guidelines, by analyzing the results transcripts and describing them in the form of a matrix.*

*From the results of the study it was found that the EMAS program in the first year had not reached the target because the application of the Information and Communication System of the Emergency Referral Network, the Public Health Gate Information System and the Strengthening and Learning Information System had not been implemented only in the system development stage. This is due to the lack of human resources in terms of technology and limited internet networks due to the different geographical conditions of each puskesmas. Suggestions to the health office and Puskesmas provide facilities and infrastructure in the implementation of the information system because this system focuses on addressing maternal and child emergencies by using the internet and SMS gateway as well as improving the ability of health workers to apply*

**Keywords:** Evaluation, EMAS Program, Maternal Mortality Rate

### 1. PENDAHULUAN

Angka Kematian ibu (AKI) di Indonesia masih termasuk yang tertinggi di negara-negara Asia Tenggara. Setiap jam, satu perempuan meninggal dunia ketika melahirkan atau karena sebab-sebab yang berhubungan dengan kehamilan. Indonesia merupakan salah satu diantara 15 negara yang tidak akan mencapai MDGs target ke 5 untuk

mengurangi kematian ibu sebesar tiga perempatnya dari tahun 1990 (Unicef Indonesia, 2012).

Sedangkan jika dilihat dari jumlah tenaga kesehatan khususnya bidan, Indonesia termasuk negara yang memiliki jumlah tenaga bidan yang lebih banyak dibandingkan dengan negara-negara di Asia. Namun secara kualitas tenaga bidan kita masih harus terus ditingkatkan dalam rangka untuk menurunkan angka kematian ibu.

Diperkirakan 10.500 ibu di Indonesia mati saat melahirkan tiap tahunnya (Harjono, 2011). Dimana target pencapaian MDGs tahun 2015 untuk AKI adalah sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga diperlukan kerja keras untuk mencapai target tersebut.

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu, salah satunya adalah Program Jaminan Persalinan yang diluncurkan tahun 2011 sebagai upaya untuk mencapai target MDGs di tahun 2015. Namun data terbaru menunjukkan kenaikan angka kematian ibu adalah 359 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012)

Menurut Kementerian Kesehatan (2012), terdapat 5 (lima) propinsi di Indonesia, masing-masing Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, dan Nusa Tenggara Timur yang merupakan penyumbang kematian ibu terbesar di Indonesia yang berkisar 50% dari total angka kematian ibu dan bayi karena propinsi ini memiliki jumlah penduduk yang besar.

Dalam upaya mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian neonatal (AKN) tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS)*.

Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas obstetrik darurat dan layanan perawatan neonatal dan meningkatkan efisiensi serta efektivitas sistem rujukan antara rumah sakit dan puskesmas. Melalui program ini diharapkan mampu menurunkan angka kematian ibu sebanyak 25% untuk mencapai program MDGs ditahun 2015. Program ini dilaksanakan di propinsi dan kabupaten dengan jumlah kematian ibu dan bayi

yang besar yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan dan dilaksanakan pada 10 kabupaten. Sekitar 52,6% dari jumlah kematian ibu di Indonesia berasal dari keenam propinsi tersebut. Untuk propinsi Sumatera Utara kabupaten yang menjadi sasaran program ini adalah Kabupaten Deli Serdang (Kementerian Kesehatan, 2012).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang (2012) jumlah kematian ibu maternal kurun waktu lima tahun dari tahun 2008-2012 mencapai 108 kasus dimana, tahun 2008 sebanyak 32 kasus, tahun 2009 sebanyak 21 kasus, tahun 2010 sebanyak 20 kasus, dan tahun 2011 sebanyak 20 kasus serta tahun 2012 sebanyak 15 kasus. Sedangkan jika dilihat cakupan K1 adalah 98,13 %, cakupan K4 adalah 96,06 %, ibu hamil yang ditolong oleh tenaga kesehatan adalah 95,29% dan ibu nifas yang mendapatkan pelayanan kesehatan adalah 93,45% sudah baik. Jika dilihat cakupan K1 dan K4, persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan serta ibu nifas yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang sudah baik maka kasus kematian maternal seharusnya tidak mencapai angka 15 kasus.

Berdasarkan hal tersebut diatas peneliti mencoba evaluasi pelaksanaan program evaluasi *Expanding Maternal And Neonatal Survival (EMAS)* untuk menurunkan Angka kematian ibu dan anak di Puskesmas Batang kuis dan RSUD Sembiring Kabupaten Deli Serdang tahun 2013.

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian bersifat kualitatif dengan desain penelitian adalah studi kasus (*case study*). Penelitian ini dilaksanakan di

Puskesmas Batang Kuis, Puskemas dan RSU Sembiring Delitua Kabupaten Deli Serdang. Penelitian ini dilaksanakan selama 3 bulan terhitung bulan Oktober – Desember 2013.

Jumlah informan dalam penelitian ini adalah 6 orang yang ditentukan secara purposive sampling.

Data primer diperoleh melalui wawancara langsung melalui panduan yang telah dipersiapkan. Data sekunder yang dikumpulkan adalah data pendukung yang berkaitan dengan Kesehatan Ibu dan Anak yang berasal dari Puskesmas dan Sistem Pencatatan dan Pelaporan RSU Sembiring Kabupaten Deli Serdang.

Setelah pengumpulan data selesai dilaksanakan melalui hasil rekaman yang dilakukan dengan wawancara mendalam selanjutnya dibuat transkrip. Dari transkrip yang ada lalu disederhanakan dengan menggunakan matriks.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN** **Program Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS)**

Dalam upaya mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian neonatal (AKN) tahun 2012 Kementerian Kesehatan meluncurkan program *Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS)*. Program ini dilaksanakan di propinsi dan kabupaten dengan jumlah kematian ibu dan bayi yang besar yaitu Sumatera Utara, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Sulawesi Selatan dan dilaksanakan pada 10 kabupaten.

Di propinsi Sumatera Utara, program EMAS bekerja di 5 (lima) Kabupaten dan 2 (dua) kota, yang terbagi ke dalam 3 (tiga) yaitu:

a. Tahap I (2012-2013) : Deli Serdang, Asahan

b. Tahap II (2013-2014) : Labuhan batu, Langkat, Kota Sibolga dan kota Medan

c. Tahap III (2014-2015) : Mandailing Natal

Program ini bekerja dengan melibatkan 1 (Satu) RSUD Kabupaten Deli Serdang, 3 RS Swasta yaitu RSU Muhammadiyah Medan, RSU Haji Medan, dan RSU Sembiring dan 10 Puskesmas yaitu, Puskesmas Talun Kenas, Puskesmas Tanjung Morawa, Puskesmas Tiga Juhar, Puskesmas Aras Kabu, Puskesmas Bandar Khalipah, Puskesmas Bangun Purba, Puskesmas Batang Kuis, Puskesmas Biru-Biru, Puskesmas Namorambe, Puskesmas Pantai Labu.

Program ini menitikberatkan kepada pertolongan gawat darurat kepada ibu yang akan melakukan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dengan menggunakan teknologi sebagai salah satu sarana yang akan membantu dalam hal rujukan. Dimana Puskesmas dan Rumah Sakit sebagai *Vanguard* (tempat rujukan) mampu memfasilitasi jika ada dari pelayanan kesehatan atau rumah bersalin yang mengalami kesulitan dalam melakukan pertolongan kepada ibu bersalin maka bidan yang ada dipelayanan kesehatan atau rumah bersalin dapat menghubungi RS yang sudah ditunjuk sebagai *Vanguard* dapat mempersiapkan apa saja yang dibutuhkan sehingga pertolongan dapat segera diberikan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan informan bahwa kehadiran program EMAS ini dirasakan manfaatnya terutama dalam hal pengembangan keterampilan karena ada pelatihan yang diberikan kepada bidan dalam hal penanganan gawat darurat pada ibu hamil dan pelatihan tentang resusitasi bayi.

Selain peningkatan sumber daya manusia program ini juga memperkenalkan program melalui penggunaan aplikasi teknologi yang dikenal dengan 1) Sistem Informasi dan Komunikasi Jejaring Rujukan Gawat Darurat (Sijariemas), 2) Sistem Informasi Gerbang Kesehatan Publik (Sigapku) dan 3) Sistem Informasi Penguatan dan Pembelajaran (SIPP)

Ke tiga program yang berbasis kepada penggunaan teknologi ini yang paling dikenal oleh tenaga kesehatan adalah "Sijariemas" dimana program ini digunakan oleh bidan yang berada dipelayanan kesehatan yang sedang menangani kasus obstetrik dapat langsung berkomunikasi dengan RS dengan menggunakan *Short Mesagase Service* (SMS) dengan menggunakan kode tertentu.

Namun pada kenyataannya bidan sering mengalami kesulitan dalam mengaplikasikannya karena ada beberapa kode yang harus ditulis lalu dikirimkan ke no yang sudah ditentukan. Selain kendala yang dihadapi para bidan, kondisi geografis juga sangat menentukan baik tidaknya signal. Karena dengan aplikasi menggunakan internet sebagai media untuk berkomunikasi dengan petugas kesehatan lainnya.

Sistem Informasi Gerbang Kesehatan Publik ditujukan kepada masyarakat yang memiliki keluhan terhadap layanan kesehatan yang mereka alami dengan mengirimkan SMS ke nomor yang sudah ditentukan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan informan mengenai system ini, mereka tidak mengetahui adanya program ini.

#### 4. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan pada penelitian ini adalah:

1. Program EMAS dalam pencapaian tujuan yang diharapkan menggunakan strategis melalui pendekatan terhadap stakeholders dan penggunaan teknologi sistem informasi untuk mengatasi keterlambatan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan ibu dan bayi.
2. Puskesmas Batang Kuis merupakan salah satu vanguard program EMAS di Kabupaten Deli Serdang mengalami peningkatan dalam pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu 96,9 % ditahun 2013
3. Pencapaian Program yang diharapkan ditahun pertama pelaksanaan program EMAS adalah penggunaan Sistem Informmasi dan Komunikasi Jejaring Rujukan Gawat Darurat (SIJARIEMAS), Sistem Informasi Gerbang Kesehatan Publik (Sigapku) dan Sistem Informasi Penguatan dan Pembelajaran (SIPP) sebagai media untuk mengatasi keterlambatan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan di Kabupaten Deli Serdang belum terlaksana secara maksimal.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aditama. 2013. *Perwakilan Kemenkes Laporkan Seputar Kesehatan Ibu dan Anak Pada Pertemuan WHA ke 66 di Jenewa Swiss*. Diunduh 21 Januari 2014, dari Kementerian Kesehatan RI: <http://www.depkes.go.id>.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang. 2011. *Profil Kesehatan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2012*. Kabupaten Deli Serdang.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang. 2012. *Profil Kesehatan*

- Kabupaten Deli Serdang Tahun 2013*. Kabupaten Deli Serdang. Kemenkes RI. 12 Januari, 2012. *Pelayanan Antenatal Terpadu*. Diunduh 05 Februari 2013, dari Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak: <http://www.depkes.go.id>
- Hardjono, Hartanto. 2013. *Progres EMAS di Jawa Tengah Tahun 2013*, dari kebijakan kesehatan Indonesia: <http://www.kebijakan.kesehatanindonesia.net>
- Murti, Bhisma. 2013. *Kajian Tentang Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia (SDKI 2012) dibandingkan dengan SDKI periode sebelumnya*, dari Kebijakan Kesehatan Indonesia, diakses 17 Februari 2014; <http://kebijakankesehatanindonesia.net>
- SDKI. 2007. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Badan pusat Statistik.
- SDKI. 2012. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Badan Pusat Statistik.
- WHO.2007. *Maternal Mortality in 2005: Estimates Developed by WHO, UNICEF, UNDFPA and the World Bank*:WHO
- Unicef Indonesia. 14 Juni, 2012. *Resiko Kematian Ibu dan Anak Indonesia masih Tinggi walaupun Angka Kematian sudah menurun*. Diunduh 18 Juni 2013, dari Pusat Media: <http://www.unicef.org.id>