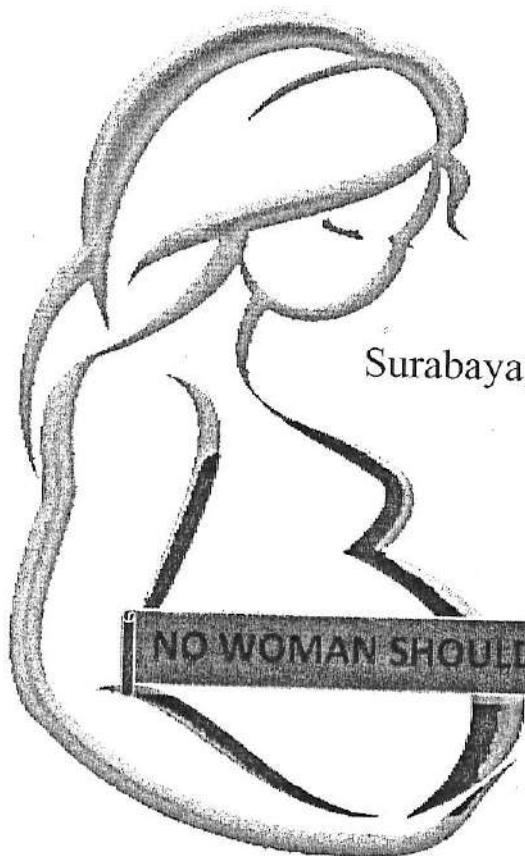


INTERNATIONAL SEMINAR ON INNOVATIONS TOWARDS



Surabaya, May 12 – 13, 2018

NO WOMAN SHOULD DIE WHILE GIVING

Faculty of Medicine University Airlangga in Cooperation with
POGI, IDI and Dr Soetomo General Hospital

Website : isitzpmd.com, E-mail: isitz.pmd@gmail.com



Table of Content

Report from Chairman ISITZ-PMD.....	i
Dean Faculty of Medicine Universitas Airlangga.....	ii
Head of POGI.....	iii
Head of POGI Surabaya.....	iv
Organizing Committee.....	v
Rundown ISITZ-PMD.....	vi
Abstract	
Maternal Mortality Surveillance system in Srilanka – Dr.Kapila Jayaratne.....	1
Maternal Death Surveillance and Response – Dr.Kapila Jayaratne.....	10
Lessons From the Confidential Enquiry Into Maternal Deaths, Malaysia – Dr. J Ravichandran.....	26
Ethnic Disparity in Severe Acute Maternal Morbidity : a Nationwide Cohort Study in The Netherlands.....	31
Kematian Maternal – Perspektif RSUD Dr Soetomo Surabaya -Prof Lila Dewata dr Sp OG – K.....	37

Oprocot Model To Reduce Maternal Mortality In One Year - Dr dr Hermanto TJ Sp OG - K.....	39
Taskforce on Reducing Maternal and Neonatal Death (SATGAS PENAKIB) OBGYN DEP Faculty of Medicine Airlangga University – Dr Soetomo General Hospital - POGI Surabaya Branch Dr dr Hermanto TJ Sp OG – K.....	39
NPO RMNCAH, WHO Indonesia - Rustini Floranita....	43
Geliat Universitas Airlangga Academic Society Universitas Airlangga and Stakeholders Colaboration For Healthy Moms and Babies Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S.....	47
Top Down Strategy Impacts The Acceleration of Maternal and Infant Mortality Rate Reduction in Surakarta Dr.dr. Sri Sulistyowati.,SpOG - K.....	49
The Effects of Kebar (Biophytum petersianum) Extract Administration to Malondialdehyde Serum, Tumor Necrosis Factor Alpha and Vascular Endothelial Growth Factor Expression, and Surface Area of Endometrial Implant on Mouse Models Dr. dr. Adhi Pribadi.,SpOG – K.....	51
Lambung Mangkurat University Innovations on Reducing Maternal MORTALITY RATE PROGRAM Dr. Renny Aditya, SpOG MKes.....	53
Abstract Participant ISITZ-PMD.....	71

Report from Chairman ISITZ-PMD

Pertama - tama kami ucapkan terima kasih atas peluang yang diberikan oleh Dekanat untuk menyelenggarakan satu seminar International untuk membantu upaya akselerasi upaya penurunan kematian maternal di Surabaya, Jawa Timur dan Indonesia.

Pada kesempatan ini kami mengundang 10 Fakultas Kedokteran di Indonesia, 3 Pembicara Asing, Dinas Kesehatan dan jajarannya dan Organisasi Profesi dan NGO (Non Government Organizing) di samping pemerhati dan penggiat upaya ini.

Diharapkan dengan adanya seminar ini terformulasi *plan of action* penguatan kontribusi Fakultas Kedokteran, pemilihan inovasi yang layak dilakukan di Surabaya, Jawa Timur dan Indonesia.

Tak lupa juga kami ucapkan terima kasih kepada peserta PPDS, Peserta didik Program magister IKR (Ilmu Kesehatan Reproduksi) dan para sekretaris dan pihak -pihak lainnya yang tidak kami sebutkan atas terselenggaranya seminar ini dengan baik.

Kami mohon maaf bila ada yg kurang berkenan dalam acara ini.

Wassalam

Ketua Pertama : Dr. dr. Ernawati.,SpOG - K

Ketua Kedua : Dr. dr. Lestari

Pembina:

Prof. Dr. Budi Santoso, dr., SpOG (K)
Dr. Hermanto Tri Juwono, dr., SpOG (K)
Dr. dr. Agus Sulistyono, dr., SpOG (K)
Dr. dr. Brahmana Askandar, dr., SpOG (K)
Baksono Winardi, dr., SpOG (K)
Poedjo Hartono, dr., SpOG (K)

Ketua:

Dr. dr. Ernawati, dr., SpOG (K)
Dr. dr. Lestari

Wakil Ketua:

Hanifah Erlin, dr., SpOG
Nareswari I. Cininta, dr., SpOG

Bendahara:

Rizki Pranadyan, dr., SpOG

Ilmiah:

M. Yusuf, dr., SpOG
Budi Wicaksono, dr., SpOG (K)
M. Ilham Aldika Akbar, dr., SpOG (K)

Pelaksana harian:

Rozi Aditya, dr., SpOG
Manggala PW, dr., SpOG
Khanisyah Erza dr., SpOG

Sekretariat: Pitriyah, Sondeany Vicky D.B, Lusiana
Mulyani, Nur Ilhaini, dr

ANGKA KEMATIAN IBU SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERLAKUAN PROGRAM JKN

Studi di Rumah Sakit tipe A

Beatrix Between Mengga¹, Erry Gumilar Dachlan, Nadir Abdullah, Hermanto Tri Joewono, Aditiawarman, Agus Sulistyono, Budi Wicaksono, M Ilham Aldika Akbar, Manggala Pasca Wardhana, Khanisyah Erza Gumilar, Rozi Aditya, Nareswari Imanadha Cininta, Ernawati¹

Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga - RSUD dr. Soetomo Surabaya

Abstrak

Tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia dipengaruhi banyak faktor salah satunya adalah layanan kesehatan yang tidak merata. Jaminan Kesehatan Nasional adalah program pemerintah yang diluncurkan sejak tahun 2014 diharapkan mampu mendorong penurunan AKI. Dengan Asuransi ini masyarakat tidak perlu lagi menghadapi masalah pembiayaan untuk layanan kesehatan dan persalinan. Sehingga akses layanan kesehatan dapat dinikmati merata di seluruh wilayah Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk membandingkan kematian maternal pada era sebelum JKN dan sesudah JKN di RSUD dr. Soetomo periode Januari 2012-Desember 2017.

Metode: Retrospektif *cross-sectional* dengan menggunakan data Rekam Medis Elektronik tahun 2012-2017 RSUD dr. Soetomo.

Hasil: Selama periode Januari 2012 – Desember 2017 didapatkan 329 kasus kematian maternal, tidak didapatkan perbedaan signifikan rata-rata jumlah kematian tiap tahun. Dari hasil penelitian ini, 4 penyakit terbesar penyebab kematian maternal periode Januari 2012 – Desember 2017 adalah Preeklampsia/Eklampsia, Penyakit Jantung, Sepsis, HPP dimana tidak ada perbedaan signifikan antara penyebab kematian maternal sebelum era JKN dan setelah era JKN, namun Preeklampsia / Eklampsia sebagai penyebab kematian terbanyak pada era sebelum JKN menurun pada era setelah JKN dari 37,5% menjadi 12,1% sedangkan kejadian sepsis sebagai penyebab kematian bila dibandingkan era sebelum dan setelah JKN adalah meningkat dari 17,5% menjadi 30,3%. Angka kematian maternal kasus rujukan dan bukan rujukan, tiap tahunnya selalu tertinggi dari kasus rujukan, dan bila dibandingkan pada era sebelum JKN dan setelah JKN maka jumlah kasus rujukan menurun dari 97,5 % menjadi 83,3 %. Berdasarkan distribusi jenis pembiayaan, era sebelum JKN, pembiayaan pasien paling banyak dengan menggunakan JAMPERSAL dan era setelah JKN dengan menggunakan JKN. Angka kasus kematian maternal paling tinggi tiap tahunnya adalah dengan lama perawatan mulai dari rujukan sampai pasien meninggal adalah lebih dari 24 jam tiap tahunnya.

Kesimpulan : Tidak didapatkan penurunan jumlah kasus kematian sebelum dan sesudah pemberlakuan JKN. Terdapat pergeseran jenis kasus penyebab kematian yaitu peningkatan kasus sepsis dan penurunan kasus Preeklampsia

Kata Kunci: Kematian Maternal, JKN.

Pendahuluan

Kematian maternal menurut definisi WHO adalah semua kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penangannya tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera.^{1,3}

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan SDKI tahun 1991 yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan.^{4,5} Penyebab kematian maternal terbesar di Indonesia tahun 2012 adalah karena perdarahan yaitu 29,76 dan hal ini meningkat pada tahun 2014 dimana penyebab kematian maternal masih karena perdarahan yaitu sebanyak 32%.² Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS Kesehatan 2014 merupakan sebuah proyek dalam bidang kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan. JKN telah dimulai per tanggal 1 Januari 2014. Program ini dimaksudkan sebagai upaya peningkatan penyedia jaminan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan masyarakat seluruh Indonesia. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mempunyai multi manfaat, secara medis maupun non medis yang bermanfaat secara komprehensif yakni pelayanan yang diberikan bersifat paripurna mulai dari preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Seluruh pelayanan tersebut tidak dipengaruhi oleh besarnya biaya iuran bagi peserta. Promotif dan preventif yang diberikan bagi upaya kesehatan perorangan (personal care). Bila dihubungkan dengan angka kematian maternal, maka diharapkan dengan adanya program JKN ini akan membantu program menurunkan angka kematian maternal di Indonesia baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan penelitian ini, dapat diketahui apakah tujuan dari JKN ini dapat tercapai atau tidak.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan menggunakan Rekam Medis Elektronik tahun 2012-2017. Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah semua kasus laporan kematian maternal yang terjadi di Rumah Sakit dr. Soetomo Surabaya mulai Januari 2012 sampai dengan Desember 2017. Kriteria eksklusi adalah semua kasus laporan kematian maternal yang diakibatkan oleh cedera/kecelakaan.

Data yang didapat dikelompokkan berdasarkan data dasar dan data klinis. Adapun data dasar yang meliputi:

- Usia ibu
- Alamat asal
- Kasus rujukan / bukan rujukan
- Jenis pembiayaan

Sedangkan data klinis meliputi:

- Lama rujukan hingga pasien meninggal
- Penyebab kematian

Hasil dan Pembahasan

Selama periode Januari 2012 – Desember 2017 terdapat 329 kasus kematian maternal. Berdasarkan distribusi usia terjadinya kematian maternal tiap tahun, maka didapatkan nilai rata-rata usia ibu tiap tahunnya adalah usia 28-31 tahun.

Tabel 1. Distribusi Nilai Rata-rata Usia Kematian Maternal Tiap Tahun

Tahun	Mean
2012	28,89 ± 6,3 SD
2013	29,41 ± 6,0 SD
2014	31,43 ± 7,7 SD
2015	29,05 ± 7,1 SD
2016	29,12 ± 6,3 SD
2017	28,58 ± 5,27 SD

Berdasarkan distribusi asal penderita dengan alamat Surabaya dan Luar Surabaya, angka kematian maternal tiap tahunnya tidak ada perbedaan bermakna antara ibu dengan alamat Surabaya dan Luar Surabaya.

Tabel 2. Distribusi Asal Kematian Maternal Berdasarkan Alamat Surabaya dan Luar Surabaya Tiap Tahun

Tahun	Surabaya	Persentase (%)	Luar Surabaya	Persentase (%)
2012	26	65	14	35
2013	32	45,07	39	54,92
2014	23	41,07	33	58,92
2015	26	49,05	27	50,94
2016	23	53,48	20	46,5
2017	31	46,96	35	53,03

Berdasarkan distribusi kasus rujukan dan bukan rujukan, angka kematian maternal tiap tahunnya selalu tertinggi dari kasus rujukan, dan bila dibandingkan pada era sebelum JKN dan setelah JKN maka jumlah kasus rujukan menurun dari 97,5 % menjadi 83,3 %.

Tabel 3. Distribusi Kasus Rujukan dan Bukan Rujukan Tiap Tahun

Tahun	Rujukan	Persentase (%)	Bukan Rujukan	Persentase (%)
2012	39	97,5	3	2,5
2013	66	92,9	5	7,1
2014	54	96,4	2	3,6
2015	48	90,5	5	9,5
2016	30	69,7	13	30,3
2017	55	83,3	11	16,7

Berdasarkan distribusi jenis pembiayaan, era sebelum JKN, pembiayaan pasien paling banyak dengan menggunakan JAMPERSAL dengan angka paling tinggi pada tahun 2013 yaitu sebanyak 38 kasus. Bila dibandingkan dengan era setelah JKN maka hampir semua kasus kematian maternal menggunakan jenis pembiayaan berupa JKN dengan angka paling tinggi pada tahun 2017 yaitu sebanyak 54 kasus kematian maternal.

Tabel 4. Distribusi Jenis Pembiayaan Tiap Tahun

BIAYA	SKTM	JAMPE RSAL	JAMK ESDA	JAMKES MAS	JAMSOS TEK	BPJS	ASKES	KARTU SEHATI BANGKALAN	UMUM
2012	7	16	2	6	3	0	0	0	6
2013	7	38	4	12	0	0	2		8
2014	2	0	2	0	0	42	0	1	9
2015	3	0	3	0	0	40	0	1	5
2016	0	0	4	0	0	34	0	0	5
2017	0	0	1	0	0	54	0	1	4

Berdasarkan distribusi lama rujukan sampai pasien meninggal, angka kasus kematian maternal paling tinggi tiap tahunnya adalah dengan lama perawatan mulai dari rujukan sampai pasien meninggal adalah lebih dari 24 jam dimana tidak ada perbedaan signifikan pada era sebelum JKN dan setelah JKN.

Tabel 5. Distribusi Lama Perawatan Mulai dari Rujukan Sampai Pasien Meninggal

Durasi	2012	2013	2014	2015	2016	2017
≤ 2 jam	2	4	7	2	3	5
> 2 jam – 24 jam	9	16	14	14	12	19
> 24 jam	28	46	33	32	15	31
Total Rujukan	39	66	54	48	30	55

Berdasarkan penyebab kematian, 4 penyebab kematian maternal terbesar di RSUD dr. Soetomo pada era sebelum JKN adalah Preeklampsia/Eklampsia, Sepsis, Penyakit Jantung dan HPP. Hal ini tidak ada berbeda bermakna dengan penyebab kematian pada era setelah JKN yaitu Preeklampsia/Eklampsia, Sepsis, Penyakit Jantung dan HPP. Namun angka kejadian Preeklampsia/Eklampsia sebagai penyebab kematian bila dibandingkan era sebelum JKN dan setelah JKN adalah menurun dari 37,5 % menjadi 12,1 % sedangkan angka kejadian sepsis sebagai penyebab kematian bila dibandingkan era sebelum JKN dan setelah JKN adalah meningkat dari 17,5 % menjadi 30,3 %.

Tabel 7. Distribusi 4 Penyebab Kematian Terbesar

Penyebab Kematian	Preeklampsia/Eklampsia	Persentase (%)	Sepsis	Persentase (%)	Jantung	Persentase (%)	HPP	Persentase (%)
2012	15	37,5	7	17,5	5	12,5	4	10
2013	24	33,8	7	9,8	12	16,9	9	12,6
2014	15	26,7	8	14,2	10	17,8	7	12,5
2015	13	24,5	4	7,5	9	16,9	8	15,09
2016	14	32,5	6	13,9	5	11,6	3	6,9
2017	8	12,1	20	30,3	11	16,6	9	13,6

Kesimpulan

Angka kematian maternal di RSUD dr. Soetomo periode Januari 2012 – Desember 2017 sebanyak 329 kasus dengan rata-rata usia kematian maternal 28-31 tahun yang bila dibandingkan pada era sebelum dan sesudah JKN tidak ada perbedaan bermakna. Berdasarkan asal penderita dengan alamat Surabaya dan Luar Surabaya untuk kasus kematian maternal, bila dibandingkan pada era sebelum dan sesudah JKN tidak ada perbedaan bermakna. Berdasarkan distribusi kasus rujukan dan bukan rujukan, angka kematian maternal tiap tahunnya selalu tertinggi dari kasus rujukan, dan bila dibandingkan pada era sebelum JKN dan setelah JKN maka jumlah kasus rujukan menurun. Berdasarkan distribusi jenis pembiayaan, era sebelum JKN, pembiayaan pasien paling banyak dengan menggunakan JAMPERSAL sebelum era JKN. Bila dibandingkan dengan era setelah JKN maka hampir semua kasus kematian maternal menggunakan jenis pembiayaan berupa JKN. Berdasarkan distribusi lama rujukan sampai pasien meninggal, angka kasus kematian maternal paling tinggi tiap tahunnya adalah dengan lama perawatan mulai dari rujukan sampai pasien meninggal adalah lebih dari 24 jam dimana tidak ada perbedaan pada era sebelum JKN dan setelah JKN. Berdasarkan penyebab kematian, 4 penyebab kematian maternal terbesar di RSUD dr. Soetomo pada era sebelum JKN adalah Preeklampsia/Eklampsia, Sepsis, Penyakit Jantung dan HPP. Hal ini tidak ada perbedaan bermakna dengan penyebab kematian pada era setelah JKN yaitu Preeklampsia/Eklampsia, Sepsis, Penyakit Jantung dan HPP. Namun angka kejadian Preeklampsia/Eklampsia sebagai penyebab kematian bila dibandingkan era sebelum JKN dan setelah JKN adalah menurun sedangkan angka kejadian sepsis sebagai penyebab kematian bila dibandingkan era sebelum JKN dan setelah JKN adalah meningkat.

Referensi

1. Afifah T, Tejayanti T, Saptarini I, Rizkianti A, Usman Y, Senewe FP, Pangaribuan L. Maternal Death In Indonesia : Follow Up Study of the 2010 Indonesia Population Cencus. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/108207-EN-maternal-death-in-indonesia-follow-up-st.pdf>
2. Capaian Target Kesehatan Ibu dan Bayi di Indonesia. ; Maret 2015. Available from: <http://gkia.org/Uploads/Materi>
3. Filippi V, Chou D, Ronsmans C, Graham W, Say L : Levels and Causes of Maternal Mortality and Morbidity. Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health: Disease Control Priorities, Third Edition (Volume 2). Available from : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK361917/>
4. Kementerian Kesehatan RI. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.2014.Availablefrom:<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>
5. Lisbet. Pencapaian Millenium Development Goals (MDGs) di Indonesia Melalui Kerjasama Internasional. *Politica* Vol 4,No.1 Mei 2013. Available from <https://jurnal.dpr.go.id/index.php/politica/article/view/331/265>.