

**FAKTOR PENDUKUNG DAN PENGHAMBAT IMPLEMENTASI
KEGIATAN AUDIT MATERNAL PERINATAL (AMP)
DI KOTA SEMARANG
(Study Kasus Pada Puskesmas Kedungmundu, Rumah Sakit
Tugurejo dan Dinas Kesehatan Kota Semarang)**

Ronald Mahudin, Sutopo Patria Jati, Ayun Sriatmi
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro. Semarang
ronaldmahudin@gmail.com

ABSTRAK

Background: AMP activities in the city of Semarang have been running since 2011, but have not been optimal based on data on infant mortality cases conducted by AMP only around 20% -25% of the total number of cases. This is not in line with the Republic of Indonesia Minister of Health Regulation No. 97 of 2014. So far the implementation of AMP in Semarang City has never been studied in depth to find out the supporting and inhibiting factors in its implementation. This research is located in Kedungmundu Health Center, Tugurejo Hospital and Semarang City Health Office.

Method: Qualitative research with a descriptive approach. Data collection was done by indepth interview with purposive sampling. The variables which are examined are the supporting and inhibiting factors of AMP activities.

Results: the factors considered as supporting factors in the implementation of AMP activities were from the aspect of communication, namely on the dimensions of transmission (delivery of information), as well as clarity about information. The second aspect is about resources, namely on budget resources and bureaucratic structural aspects, namely on the dimensions of fragmentation or division of tasks, while the inhibiting factor is on the communication aspect, namely on the dimension of consistency. The aspect of resources from the dimension of human resources is also an inhibiting factor in the implementation of AMP activities in the city of Semarang, as well as aspects of the bureaucratic structure in the SOP dimension.

Keywords: Implementation, AMP, Semarang City.

PENDAHULUAN

Audit Maternal Perinatal (AMP) adalah proses penelaahan bersama kasus kesakitan dan kematian ibu dan perinatal serta penatalaksanaannya, dengan menggunakan berbagai informasi dan pengalaman dari suatu kelompok terdekat, untuk mendapatkan masukan mengenai intervensi yang paling tepat dilakukan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan KIA. AMP

merupakan kegiatan *death and case follow up*. Tujuan umum AMP adalah meningkatkan mutu pelayanan KIA di seluruh wilayah kabupaten/kota untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan perinatal.

Kegiatan AMP di Kota Semarang telah berjalan sejak tahun 2011 namun sampai saat ini belum terlaksana secara optimal dikarenakan Audit Internal pada kasus kematian/kesakitan pada bayi hanya berkisar antara 25%-30% dari

total kasus kematian dan keskitan, sebagaimana kesepakatan bersama dari Tim AMP. Sementara pada kasus kematian maternal (kematian ibu) seluruhnya dilakukan audit. Berdasarkan Pasal 34 Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 97 Tahun 2014. Hasil audit maternal perinatal merupakan dasar bagi pelaksanaan intervensi, sehingga perlu adanya penelitian lebih lanjut terkait evaluasi kegiatan AMP. Selama ini pelaksanaan AMP di Kota Semarang belum pernah dikaji secara mendalam untuk diketahui faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam implementasinya dengan menggunakan teori Edward II, aspek komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan memperoleh informasi mendalam mengenai evaluasi kegiatan AMP dalam menurunkan AKI dan AKB di Kota Semarang. Dilaksanakan pada Puskesmas kedungmudu, Rumah Sakit Tugurejo dan Dinas Kesehatan Kota Semarang. Informan utama adalah staf KIA penanggungjawab sekretariat tim manajemen AMP Kota Semarang, ketua tim AMP RS Tugurejo, Bidan Koordinator penanggungjawab program AMP pada Puskesmas Kedungmudu, dan salah satu petugas kesehatan yang ada pada saat terjadi kasus kematian. Sedangkan informan triangulasi yaitu Kepala Seksi KIA selaku ketua tim koordinator AMP Kota Semarang, ketua tim audit internal AMP Kota Semarang, dan salah satu kelompok pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan (kepala Puskesmas Kedungmudu). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kusioner wawancara mendalam dan lembar

observasi. Data yang diperoleh akan dianalisis yang bertujuan untuk mengambil kesimpulan dengan mengidentifikasi berbagai karakteristik khusus atau suatu pesan secara objektif, sistimatis dan generalis serta mendapatkan gambaran tentang faktor pendukung dan penghambat proses pelaksanaan kegiatan AMP di Kota Semarang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Audit Maternal Perinatal

Tabel Kasus-kasus kematian yang dikaji di Kota Semarang Tahun 2019

No	Jenis Kematian	Jml Kasus	Kajian Kasus		(%)
			Dikaji	Tdk Dikaji	
	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)
1	Maternal	17	13	4	76
2	Perinatal	71	47	24	66
3	Noenatal	25	12	13	48

Sumber Data : Dinkes Kota Semarang

Dari tabel diatas dapat digambarkan bahwa pada tahun 2019 tidak semua kasus kematian ibu (meternal) dan kasus kematian bayi (perinatal/noenatal) dilakukan AMP. AMP sendiri bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan KIA melalui upaya penerapan tata kelola klinik yang baik dalam rangka mempercepat penurunan angka kematian ibu dan angka kematian perinatal/neonatal hasil AMP adalah adanya keputusan bersama tentang penyebab-penyebab kematian ibu, bayi dan balita. AMP ini sebaiknya dilakukan pada semua kasus kematian ibu dan bayi. Kegiatan AMP ini bukan merupakan ajang untuk mengadili tenaga

kesehatan/sarana kesehatan, tetapi lebih banyak menjadi pembelajaran, analisis penyebab kematian, serta rekomendasi dan alternatif tindak lanjut.

Faktor Pendukung Kegiatan AMP di Kota Semarang

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan utama didapatkan variabel faktor pendukung implementasi kegiatan AMP di Kota Semarang diantaranya terkait dengan sumber daya yang meliputi sumber daya manusia diperoleh informasi bahwa untuk aspek sumber daya manusia dalam pelaksanaan kegiatan AMP di Kota Semarang dari sisi jumlah sudah sangat mencukupi, dari semua tim sudah pernah mendapatkan pelatihan tentang AMP, sedangkan untuk sumber daya anggaran juga sudah sangat baik, setiap tahun anggaran untuk pelaksanaan kegiatan AMP selalu mengalami peningkatan. Kemudian pada sumber daya fasilitas (sarana dan prasarana) sudah tersedia dan masih layak untuk digunakan.

Selanjutnya untuk variabel komunikasi juga menjadi faktor pendorong implementasi kegiatan AMP di Kota Semarang yang meliputi dimensi transmisi atau penyuaran informasi kepada para pelaksana kegiatan AMP sudah berjalan dengan baik. Ada beberapa media yang digunakan penyampaian informasi, diantaranya media komunikasi (wa, sms dan telpon) untuk respon cepat pelaporan kematian serta evaluasi dalam bentuk kegiatan supervisi fasilitatif dan juga ada kegiatan pertemuan kajian kasus yang rutin dilaksanakan setiap 4 bulan sekali. selanjutnya mengenai kejelasan dari komunikasi berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa dapat para

pelaksana/tim AMP sudah memahami apa yang harus dilakukan, sedang konsistensi dapat dikatakan bahwa para pelaksana kegiatan AMP di Kota Semarang belum konsisten dalam menjalankan perintah-perintah dan kesepakatan-kesepakatan yang ada.

Variabel struktur birokrasi pada dimensi untuk fragmentasi juga merupakan faktor pendukung. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Semarang selalu bekerjasama dengan berbagai organisasi profesi yang ada di Kota Semarang terkait dengan kematian ibu dan anak, di antaranya ada IDI, IBI, FOGI dan PPNI.

Faktor Penghambat Kegiatan AMP di Kota Semarang

Variabel disposisi menjadi yang pertama sebagai faktor penghambat implementasi kegiatan AMP di Kota Semarang. Aspek disposisi terkait dimensi efek disposisi dan insentif. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sikap para pelaksana kegiatan AMP di Kota Semarang cenderung mengabaikan perintah-perintah yang telah disepakati bersama. Untuk dimensi insentif didapatkan bahwa tidak ada insentif atau honorarium bagi para pelaksana kegiatan AMP di Kota Semarang, yang ada hanya berupa biaya perjalanan dinas untuk telaah kasus maupun biaya perjalanan dinas untuk kejian kasus/autopsi verbal pada RS yang terdapat kasus kematian.

Kemudian untuk variabel struktur birokrasi juga menjadi faktor penghambat dalam implementasi kegiatan AMP di Kota Semarang, yaitu dari dimensi SOP didapatkan bahwa, para pelaksana kegiatan AMP baik di Puskesmas maupun RS serta dinas Kesehatan tidak terdapat SOP atau aktivitas

terencana rutin dalam menunjang proses pelaksanaan AMP. Sedangkan untuk variabel fragmentasi didapatkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Semarang selalu bekerjasama dengan berbagai organisasi profesi yang ada di Kota Semarang terkait dengan kematian ibu dan anak, di antaranya ada IDI, IBI, FOGI dan PPNI.

PENUTUP

Kesimpulan

Pelaksanaan AMP tahun 2019 di Kota Semarang belum berjalan secara optimal dikarenakan tidak semua kasus kematian ibu dan bayi dilakukan pengkajian.

Faktor-faktor yang dianggap sebagai faktor penghambat dalam pelaksanaan kegiatan AMP di Kota Semarang diantaranya : aspek disposisi yang berkaitan dengan efek atau sikap para pelaksana. Para pelaksana kegiatan AMP di Kota Semarang cenderung mengabaikan kesepakatan-kesepakatan yang sudah di sepakati bersama yang mana beberapa fasilitas kesehatan (RS selalu terlambat dalam mengirimkan berkas pelaporan ke sekretariat AMP, hal ini akan memperlambat proses pengkajian kasus untuk menghasilkan rekomendasi-rekomendasi perbaikan kualitas pelayanan. Faktor yang berikut yaitu struktur birokrasi berkaitan dengan SOP. Dalam pelaksanaan kegiatan AMP di Kota Semarang, tidak ada SOP atau kegiatan rutin terencana bagi para pelaksana untuk melaksanakan kegiatannya setiap hari, hal ini dapat menyebabkan kelalaian dalam bekerja.

Saran

Perlu adanya ketegasan terhadap para pelaksana kegiatan AMP di Kota Semarang yang cenderung mengabaikan perintah-perintah yang telah disepakati bersama serta membuat SOP atau menyusun kegiatan rutin terencana bagi para pelaksana kegiatan AMP di Kota Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Buku Pedoman Audit Meternal Perinatal. Jakarta: Kemekes RI; 2015.
2. Kemenkes RI. Pedoman Audit Maternal Perinatal di Tingkat Kabupaten/Kota. Edisi II. Jakarta; 2010.
4. Kemenkes. RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes; 2014.
5. Fahmi. Evaluasi Program Audit Maternal Perinatal (AMP) Di Kabupaten Temanggung Jawa Tengah. Kesehatan. 2017;VIII(Kesehatan).
7. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2016.
8. Kemenkes. RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemekes RI; 2017.
9. Burhan. Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D. Bandung: Medis Perdana Group; 2011.
10. Sugiyono PD. Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2015.
11. A S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Prenada Media Group; 2011.
12. Herdiansyah H. Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Untuk Ilmu Sosial. Jakarta: Salemba Humanka;

- 2011.
13. J S. Metode Kualitatif dan Kuantitatif. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2006.
 14. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2017. 2018.
 15. Kemenkes R. PMK No.97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan. Permenkes. 2014;
 16. Leo agustino PD. Dasar-dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta; 2016.
 17. Azwar A. Pengantar Administrasi Kesehatan. Ke Tiga. Jakarta: PT. Bina Rupa Aksara; 1998.
 18. Dr. Harbani Pasolong MS. Teori Administrasi Publik. Bandung: Alfabeta; 2017.

