

## Intensive Community Empowerment Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu

Nissa Noor Annashr<sup>\*)</sup>, Joko Prasetyo<sup>\*)</sup>, Nurhidayatullah<sup>\*)</sup>

<sup>\*)</sup> Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro  
Koresponden : nhiez\_ajah@yahoo.com

### ABSTRAK

Kesehatan ibu merupakan target dalam Millenium Development Goals (MDGs) atau tujuan pembangunan millennium. Poin kelima dari target tersebut adalah meningkatkan kesehatan ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator untuk menilai tingkat kesehatan ibu. Indonesia tercatat sebagai negara yang memiliki Angka AKI tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Tahun 2003, Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 307 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut telah turun menjadi 290,8 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2005. Data terakhir pada tahun 2007 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut masih jauh dari target Millenium Development Goals (MDG's) tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan studi literatur dengan memperoleh data-data dari referensi atau literatur yang kemudian dianalisis. Untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dapat dilakukan sebuah upaya atau program yaitu Intensive Community Empowerment. Intensive Community Empowerment atau pemberdayaan masyarakat yang intensif merupakan suatu upaya yang intensif untuk membuat masyarakat menjadi lebih berdaya dan mandiri dalam memelihara kesehatannya. Dengan kata lain Intensive Community Empowerment merupakan program yang berbasis masyarakat dengan langkah-langkah yang terdiri dari mapping strategy, penyuluhan intensif yang dilakukan oleh bidan dan tenaga kesehatan lainnya dan pemberdayaan dukun bersalin.

Kata kunci : Intensive community empowerment, AKI, MDGs

### ABSTRACT

Maternal healthy is the target of the millenium Development Goals (MDGs). Fifth point of the target is to improve maternal health. Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator to assess the level of maternal health. Indonesia is reported as the country that has the highest maternal mortality rates in Southeast Asia. In 2003, the maternal mortality Rate (MMR) reached 307 per 100.000 live birth. That number has dropped to 290,8 per 100.000 live births in 2005. The latest data in 2007 showed Maternal Mortality Rate (MMR) of 228 per 100,000 live births. The number is still far from the target of Millennium Development Goals (MDGs) by 2015 which is 102 per 100,000 live births. writing this paper is using the study of literature by obtaining data from a reference or literature which is analyzed. Intensive Community Empowerment. It is an intensive effort to make people become more empowered and independent in maintaining their health. In other words Empowerment Intensive Community is a community-based programs with measures include of mapping strategy, intensive counseling is performed by midwives and other health workers and traditional birth empowerment.

*Key words: Intensive community empowerment, maternal mortality*

---

## PENDAHULUAN

Kesehatan ibu merupakan salah satu aspek penting dalam mendukung program pembangunan kesehatan di Indonesia. Kesehatan ibu juga merupakan target dalam *Millenium Development Goals* (MDGs). *Millenium Development Goals* (MDGs) atau tujuan pembangunan millenium adalah upaya untuk memenuhi hak-hak dasar kebutuhan manusia melalui komitmen bersama antara 189 negara anggota PBB untuk melaksanakan 8 (delapan) target atau tujuan pembangunan millenium.<sup>1</sup> Tujuan dari penulisan kaya tulis ini adalah Mengetahui gambaran kondisi Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, Mengetahui program-program yang telah dilakukan pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia serta dalam rangka mencapai target *Millenium Development Goals* (MDGs), Memberikan solusi atau alternatif pemecahan masalah dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia

## METODE

Metode pengumpulan data dilakukan melalui studi literatur (studi pustaka) dari referensi-referensi yang mendukung, kemudian dianalisis secara sistematis.

## PEMBAHASAN

Pada dasarnya pemerintah telah melakukan berbagai upaya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, di antaranya melalui kegiatan posyandu, pendirian pondok bersalin desa (polindes), penempatan 48.000 tenaga bidan di desa, Gerakan Sayang Ibu (GSI), buku KIA, serta pada tahun 2000

pemerintah mencanangkan Program *Making Pregnancy Safer* (MPS) atau Gerakan Nasional Kehamilan yang Aman.<sup>5,6</sup> *Making Pregnancy Safer* (MPS) merupakan strategi terbaru WHO yang bertujuan untuk memperkuat kapasitas dari sistem kesehatan untuk menyediakan perawatan yang memadai dan mempercepat reduksi atau penurunan Angka Kematian Ibu (AKI).<sup>7</sup> Ada empat strategi utama bagi upaya penurunan kesakitan dan kematian ibu. Pertama, meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang berkualitas dan *cost effective*. Kedua, membangun kemitraan yang efektif melalui kerja sama lintas program, lintas sektor, dan mitra lainnya. Ketiga, mendorong pemberdayaan wanita dan keluarga melalui peningkatan pengetahuan dan perilaku sehat. Keempat, mendorong keterlibatan masyarakat dalam menjamin penyediaan dan pemanfaatan pelayanan ibu dan bayi baru lahir. Program-program pemerintah tersebut telah dilaksanakan akan tetapi masih terdapat beberapa hambatan seperti kurang adanya partisipasi masyarakat. Berdasarkan hal tersebut, maka penulis berusaha untuk memberikan suatu solusi untuk dapat membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sehingga dapat mencapai target *Millenium Development Goals* (MDGs) melalui *Intensive Community Empowerment*.  
**Langkah-Langkah Strategis *Intensive Community Empowerment***  
Pemberdayaan dapat diartikan sebagai upaya peningkatan kemampuan masyarakat (miskin) untuk berpartisipasi, bernegosiasi,

mempengaruhi dan mengendalikan kelembagaan masyarakatnya demi perbaikan kehidupan. Pemberdayaan dapat juga diartikan sebagai upaya untuk memberikan daya (*empowerment*) atau kekuatan (*strength*) kepada masyarakat. Penulis berusaha untuk memerikan solusi melalui sebuah gagasan yaitu *Intensive Community Empowerment*. *Intensive Community Empowerment* atau Pemberdayaan Masyarakat yang Intensif merupakan suatu upaya yang intensif untuk membuat masyarakat menjadi lebih berdaya dan mandiri dalam memelihara kesehatannya. Dengan kata lain *Intensive Community Empowerment* merupakan program yang berbasis masyarakat. Adapun langkah-langkah strategisnya adalah sebagai berikut :

**1. Mapping Strategy**

Yang dimaksud dengan *mapping strategy* di sini adalah suatu strategi pemetaan dengan melakukan pendataan secara akurat yang bertujuan untuk memperoleh data mengenai ibu hamil dan pasangan usia subur di suatu wilayah tertentu. Dengan melakukan *mapping strategy* tersebut maka dapat diperoleh suatu peta sasaran yang dapat membantu memberikan informasi mengenai jumlah ibu dan pasangan usia subur yang ada dalam suatu wilayah. Dari hasil *mapping strategy*, kita akan memperoleh data jumlah ibu hamil dan pasangan usia subur. Dari data jumlah ibu hamil dan pasangan usia subur tersebut kemudian dikelompokkan atau diklasifikasikan berdasarkan variabel umur.

**2. Penyuluhan Intensif**

Langkah selanjutnya dari *Intensive Community Empowerment* atau pemberdayaan masyarakat yang intensif adalah dengan mengadakan kegiatan penyuluhan. Kegiatan penyuluhan yang intensif ini dilakukan dengan berpedoman pada peta

sasaran yang telah dibuat pada tahap *mapping strategy*. Kegiatan penyuluhan intensif bertujuan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat terutama dalam hal ini sasarannya adalah ibu dan pasangan usia subur sehingga pengetahuan mereka mengenai kesehatan reproduksi, upaya memelihara kesehatan saat hamil, tindakan yang harus dilakukan pada saat hamil dan melahirkan, dan lain-lain akan meningkat. Tidak hanya itu, penyuluhan ini juga bertujuan untuk membuat mereka menjadi lebih berdaya dan mandiri sehingga dengan pengetahuan yang telah mereka peroleh mereka dapat memelihara kesehatannya secara mandiri.

**3. Pemberdayaan dukun bersalin**

Salah satu program kesehatan ibu dan anak menuju Indonesia Sehat 2010 adalah sebanyak 90 % persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan, namun demikian kenyataan di lapangan masih banyak ibu melahirkan ditolong oleh non tenaga kesehatan (non nakes).

**Tabel 1. Data tentang penolong persalinan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 1997**

No.	Tenaga Penolong Persalinan	Persen tase
1.	Dukun bersalin	54 %
2.	Bidan	40 %
3.	Dokter	3 %
4.	Tenaga lainnya	3 %

Di Propinsi DIY, sebanyak 39 % persalinan ditolong oleh dukun, sedangkan di Kecamatan Prambanan menurut data Dinas Kabupaten Sleman, masih ada 29,4 % persalinan yang ditolong oleh tenaga non nakes. (Musalazimah, 2004)

Berdasarkan gambaran tersebut, maka salah satu bagian dari *Intensive Community Empowerment* adalah dengan melakukan pemberdayaan

dukun bersalin. Pemberdayaan dukun bersalin dinilai sangat perlu dilakukan karena masyarakat Indonesia terutama masyarakat miskin di pedesaan masih menyerahkan kepercayaannya pada saat persalian kepada dukun bersalin. Hal tersebut dapat dilihat dari data hasil penelitian di atas.

### SIMPULAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, ditunjukkan dengan data terakhir mengenai Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Program-program yang telah dilakukan pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia antara lain kegiatan posyandu, pendirian pondok bersalin desa (polindes), penempatan 48.000 tenaga bidan di desa, Gerakan Sayang Ibu (GSI), buku KIA, serta pada tahun 2000 pemerintah mencanangkan Program *Making Pregnancy Safer* (MPS) atau Gerakan Nasional Kehamilan yang Aman.

### KEPUSTAKAAN

1. Bappeda Provinsi Jawa Tngah. 2006. Dukungan Provinsi Jawa Tengah Dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan diakses dari [http://p3b.bappenas.go.id/Loknas\\_Wonosobo/content/docs/materi/3-Bappeda%20Jateng%20-%20Makalah%20MDG%27s.pdf](http://p3b.bappenas.go.id/Loknas_Wonosobo/content/docs/materi/3-Bappeda%20Jateng%20-%20Makalah%20MDG%27s.pdf)
2. UNDP. 2005. Millenium Development Goals. <http://www.undp.org/mdg/Gsiantri>. 2003. Menkes: Angka Kematian Ibu Melahirkan di Indonesia Masih Tinggi. <http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid1057545537,98812>,
3. Agustini, Erni. Upaya Penanggulangan Angka Kematian Ibu: Agenda Mendesak bagi Pemerintah Pusat dan Daerah. 2005. Diakses dari <http://www.pdfqueen.com/html/aHR0cDovL3dyaS5vci5pZC9maWxlcy9Qb3RyZXQtS2VtaXNraW5hbl8wNV9UdWxpc2FuX0lWLnBkZg==>
4. Widaningrum, Dedeh, Widodo Wirawan, dan Mubasysyir Hasanbasri. 2007. Implementasi Buku Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Mimika, Papua.