

- PD-ABR-559 -

**MENINGKATKAN
KESEHATAN MATERNAL DAN NEONATAL
DI KALIMANTAN SELATAN**
(Executive Summary Proyek MotherCare)

Laporan Akhir
Proyek Kesehatan Maternal-Perinatal
Di Kabupaten Banjar, Banto Kuala dan Hulu Sungai Selatan
Provinsi Kalimantan Selatan
(1 September 1994 - 29 September 1998)

Kerjasama antara
Departemen Kesehatan RI
Ikatan Bidan Indonesia
MotherCare/JSI

Dengan dana bantuan dari
United States Agency for International Development
No Kontrak HRN-5966-Q-05-3039-00



United States Agency for
International Development



MotherCare



John Snow Inc



Departemen Kesehatan

Ucapan Terima Kasih

MotherCare/JSI ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar besarnya atas bantuan dan kerjasama berbagai pihak yang telah memungkinkan dilaksanakannya Proyek Peningkatan Kesehatan Maternal dan Perinatal di Kabupaten Banjar Barito Kuala dan Hulu Sungai Selatan, Propinsi Kalimantan Selatan

Ucapan terima kasih kami sampaikan terutama kepada

Depertemen Kesehatan RI dan jajarannya Bapak Dirjen Binkesmas Dr Leimena MPH kemudian Dr Kumara Rai MPH Kepala Direktorat Kesehatan Keluarga Dr H Nardho Gunawan MPH kemudian Dr Rachmi Untoro, MPH Kepala Direktorat Bina Gizi Masyarakat Drs Benny Kodyat MPA kemudian Dr Dini Latief MSc, Kepala SubDit Kesehatan Kebidanan dan Kandungan Dr Ardi Kaptiningsih MPH Kepala SubDit Penanggulangan Masalah Gizi Dr Dini Latief MPH, beserta staf, Kepala Pusat PKM Bp Drs Dachroni, MPH beserta staf Demikian pula kepada Kepala Biro Perencanaan, Dr Kumara Rai, MPH kemudian Dr Dadi S Argadiredja MPH serta Kepala Biro Umum Bp Suprijadi SKM beserta staf yang telah membantu kelancaran administratif proyek kerjasama ini

Kepala Biro Kesejahteraan Sosial Kesehatan dan Gizi, BAPPENAS Dr Fasli Jalal, PhD kemudian Dr Triono Soendoro PhD beserta staf atas dukungannya terhadap proyek kerja sama ini

Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Bp H Gusti Hasan Aman beserta staf dan Ketua Tim Penggerak PKK Propinsi Kalimantan Selatan Ibu Hj Farida Hasan Aman beserta staf

Kanwil DepKes Propinsi Kalimantan Selatan serta Dinas Kesehatan Dati I dan Dati II beserta jajarannya Kepala Kanwil DepKes Propinsi Kalimantan Selatan, Dr Soedarsono MPH kemudian Dr H Soejono H SKM beserta staf Kepala Dinas Kesehatan Dati I propinsi Kalimantan Selatan, Dr Sudarsono Aboe Yahman beserta staf Kepala Dinas Kesehatan Dati II Banjar Dr Sidin Sudirahardjo beserta staf Kepala Dinas Kesehatan Dati II Barito Kuala Dr Ayub M Assa beserta staf dan kepala Dinas Kesehatan Dati II Hulu Sungai Selatan, Drg Garsmedi, beserta staf

Manajer Program Proyek Peningkatan Kesehatan Maternal dan Perinatal di Kanwil DepKes Propinsi Kalimantan Selatan Dr H Fauzi Darwis MPH

kemudian Bp Arvin Dyanto SKM MSc

Direktur Rumah Sakit Ulin Dr Sudarto DSOG serta Dr Soeharto DSOG beserta staf Direktur Rumah Sakit Banjar Baru Dr Farida serta Dr Ajar Wibowo, DSOG beserta staf dan Direktur RS Martapura beserta staf, dan para pelatih LSS (Life Saving Skills) di ke 3 Rumah Sakit tersebut

Ketua Pengurus Pusat IBI (Ikatan Bidan Indonesia) Ibu Hj Nisma Chairil Bahri beserta staf Ketua IBI Pengurus Daerah Kalimantan Selatan, Ibu Hj Rosidah beserta staf, serta para Ketua IBI Pengurus Cabang Kabupaten Banjar (Ibu Hj Masniah) Barito Kuala (Ibu Hj Radiah), dan Hulu Sungai Selatan (Ibu Hj Sadariah) beserta tim Fund Raising Peer Review dan Continuing Education

Departemen Agama RI Pusat dan Kanwil Departemen Agama Propinsi Kalimantan Selatan, beserta jajarannya Kantor Statistik Propinsi Kalimantan Selatan beserta jajarannya

American College of Nurse Midwife (ACNM), (London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) Program for Appropriate Technology in Health (PATH), Pusat Studi Keluarga Sejahtera Universitas Indonesia (PUSKA UI) serta PACT Indonesia

Proyek ini dimungkinkan pelaksanaannya melalui dana dan United States Agency for International Development (USAID) melalui kontrak No HRN, 5966 Q 05-3039 00 Untuk itu kami ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada COTR Proyek MotherCare/Indonesia di USAID/Washington, Ms Mary Ellen Stanton, Kepala PHRN USAID/Mission Mr Joe Carney kemudian Ms Barbara Spaid kemudian Ms Leslie Curtin dan Manajer program MCH, Dr Sri Durjati Boedihardjo, MSc atas dukungannya

Akhirnya ucapan terima kasih kami sampaikan kepada semua yang terlibat dalam proyek ini yang tidak dapat kami sebut satu persatu disini

Jakarta, 10 April 1999
MotherCare/JSI-Indonesia

Dr Endang L Achadi
Country Project Director

Dr Gunawan Supratikto
Project Implementation Officer KalSel

DAFTAR ISI

	Halaman
Ucapan Terima Kasih	1
Tujuan proyek kerjasama Depkes RI dan MotherCare	1
Tujuan proyek kerjasama IBI dan MotherCare	2
Kegiatan	
I Kegiatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan kebidanan dan neonatal	2
II Kegiatan dalam rangka pemberdayaan masyarakat Untuk meningkatkan demand terhadap pelayanan kesehatan	13
III Kegiatan untuk menurunkan prevalensi anemia pada ibu hamil Nifas dan calon pengantin	14
IV Kegiatan untuk memperkuat IBI sebagai organisasi profesi bidan	15
V Kegiatan penunjang	17
VI Pengadaan sarana	19
VII Kesimpulan dan rekomendasi	19

EXECUTIVE SUMMARY

Sejak September 1994, telah dilaksanakan Proyek Kerjasama antara MotherCare dengan Depkes RI dan IBI dalam Kesehatan Maternal dan Perinatal di 3 (tiga) Kabupaten di Kalimantan Selatan, dengan dana hibah dari United States Agency for International Development (USAID) Kegiatan kerjasama antara MotherCare dengan Departemen Kesehatan berlandaskan pada Nota Kesepahaman antara Dirjen Binkesmas DepKes RI dengan Direktur MotherCare Pusat yang ditandatangani pada tanggal 19 Februari 1996 Sedangkan kegiatan kerjasama antara MotherCare dengan IBI berlandaskan pada subkontrak antara MotherCare Pusat dengan Pengurus Pusat IBI Kegiatan ini dimulai dengan Assessment oleh Tim MotherCare/JSI dan Departemen Kesehatan RI, pada bulan September 1994 dan Assessment oleh konsultan OD (Organization Deveelopment) dari American College of Nurse Midwives dan IBI, pada bulan Januari 1995

Goal dari proyek kerjasama ini adalah untuk meningkatkan kesehatan maternal dan perinatal melalui kegiatan yang mendukung/meningkatkan program KIA Departemen Kesehatan yang sudah ada Rancangan Kegiatan ini merupakan hasil kesepakatan dengan Departemen Kesehatan melalui beberapa lokakarya dan pertemuan Pada tanggal 13 15 Maret 1995 dilakukan lokakarya di Jakarta antara Depkes Pusat Kanwil Depkes/Dinas Kesehatan Propinsi Kalimantan Selatan Pengurus Pusat dan Daerah IBI serta MotherCare untuk mendapatkan kesepakatan tentang rencana strategi proyek kerjasama ini Pada tanggal 26 30 Maret 1995 pengelola program dari Kanwil Depkes dan Dinas Kesehatan DT I dan II Propinsi Kalimantan Selatan melakukan kunjungan ke Propinsi Jawa Tengah dan NTB untuk mendapatkan masukan mengenai pelaksanaan program KIA di kedua propinsi Setelah itu dilanjutkan dengan lokakarya di Banjarmasin pada bulan April dan bulan Mei 1995 untuk merancang rencana kerja pada tingkat propinsi dan kabupaten Pemilihan Kalimantan Selatan sebagai lokasi proyek merupakan rekomendasi dari Departemen Kesehatan Sementara menunggu proses penandatanganan Nota Kesepahaman kegiatan dilakukan melalui sebuah Letter of Agreement (LOA) sehingga kegiatan dapat dimulai pada bulan September 1995

Tujuan proyek kerjasama Depkes RI dan MotherCare

Kerjasama antara Depkes RI dengan MotherCare mempunyai tujuan sebagai berikut

- 1 Meningkatkan kualitas pelayanan Kebidanan dan Neonatal
- 2 Menurunkan prevalensi Anemia pada Ibu Hamil, Ibu Menyusui serta Calon Pengantin Wanita

- 3 Menurunkan tingkat infeksi pada wanita hamil dan bersalin yang akan mempengaruhi kesehatannya dan kesehatan bayinya
- 4 Memperkenalkan metode KB pasca salin yang efektif, melalui pelayanan antenatal

Tujuan proyek kerjasama IBI dan MotherCare

Kerjasama antara IBI dengan MotherCare mempunyai tujuan sebagai berikut

- 1 Memperkuat IBI sebagai organisasi profesi Bidan, utamanya untuk IBI pusat
- 2 Meningkatkan kemampuan/kapasitas IBI dalam melaksanakan pendidikan dan pendidikan berkelanjutan terhadap anggotanya

KEGIATAN

Proyek ini telah melaksanakan berbagai kegiatan sebagai berikut

I Kegiatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan dan neonatal

Komponen kegiatan terdiri dari

- 1 ***Pelatihan kebidanan/LLS (Life Saving Skills) untuk bidan dan bidan di desa, dengan hasil sebagai berikut***
 - a *Tiga buah Rumah Sakit, yaitu RS Ulin RS Banjar Baru dan RS Ratu Zalecha telah menjadi Pusat Pelatihan Penanggulangan Kegawat daruratan Kebidanan dan Neonatal (Life Saving Skills/LSS)*
 - b *Sebanyak 18 Bidan dan Rumah Sakit Ulin Banjar Baru dan Ratu Zalecha telah dilatih sebagai Pelatih untuk Pelatihan Kebidanan/LSS untuk Bidan dan Bidan di Desa*
 - c *Sebanyak 128 Bidan Rumah Sakit dan Bidan Puskesmas serta 10 Guru Bidan dan 5 SPK telah dilatih dalam LSS di Rumah Sakit Ulin dan Banjar Baru*
 - d *Sebanyak 272 orang Bidan di Desa telah dilatih dalam LSS di ketiga Rumah Sakit tersebut*
 - e *Dikembangkan Manual untuk pelatihan Bidan di Desa*
 - ▶ *Perawatan Ibu Sehat dan Bayi Sehat Rujukan untuk Petugas Kesehatan*
 - ▶ *Perawatan Ibu Sehat dan Bayi Sehat Penuntun untuk Petugas Kesehatan*

Penyiapan Pusat Pelatihan dan Pengembangan Modul Ibu Sehat Bayi Sehat

Agar semua petugas kesehatan di setiap tingkatan mempunyai persepsi dan pendekatan yang sama mengenai manajemen kasus kebidanan maupun neonatal dilakukan pelatihan LSS Mini untuk staf Rumah Sakit dan Puskesmas di 3 Kabupaten proyek kerjasama dan 6 Kabupaten lainnya di Kalimantan Selatan Materi ajaran dalam LSS Mini adalah sebagian materi yang dilatihkan dalam pelatihan LSS yang meliputi penanganan Perdarahan pasca persalinan, penggunaan format Partograf Pencegahan Infeksi dan Resusitasi Bayi

Pengkajian Kebutuhan Pelatihan (TNA) menghasilkan beberapa keputusan penting

- ▶ *Oleh karena ketrampilan dan pengalaman persalinan antara Bidan dan Bidan di Desa berbeda maka diputuskan materi dan area ketrampilan yang akan dilatihkan untuk keduanya juga harus berbeda dan oleh karenanya TOT untuk pelatihan Bidan dan Bidan di Desa dilakukan secara terpisah*
- ▶ *Perlu disusun modul tersendiri untuk pelatihan Bidan di Desa Selanjutnya modul ini tersusun sebagai Modul Ibu Sehat Bayi Sehat*
- ▶ *Jumlah persalinan di Rumah Sakit menentukan lama pelatihan dan jumlah peserta latih pada setiap angkatan*
- ▶ *Oleh karena Bidan di Desa memerlukan peningkatan ketrampilan dalam melakukan komunikasi dan benntegrasi dengan masyarakat maka kedua hal ini kemudian ditambahkan dalam materi pelatihan*

Walaupun evaluasi objektif terhadap hasil Pelatihan Kebidanan/LSS belum dilakukan (akan dilakukan pada bulan Agustus/September 1999) dan pertemuan pertemuan dan diskusi dengan pelatih maupun peserta latih secara umum diperoleh kesan bahwa pelatihan Kebidanan/LSS sangat bermanfaat. Bidan Pelatih menyatakan bahwa mereka merasa lebih mantap dengan ketrampilan yang dipunyainya dalam menangani kasus kebidanan selain juga sikap mereka terhadap pasien lebih positif. Demikian pula pernyataan yang disampaikan oleh Bidan dan Bidan di Desa yang telah dilatih

Hasil survei terhadap Bidan di Desa menunjukkan bahwa sebagian besar Bidan di Desa menyatakan bahwa pelatihan Kebidanan/LSS telah menambah ilmu dan ketrampilan mereka. Bidan di Desa juga menyatakan bahwa pelatihan Kebidanan/LSS telah meningkatkan percaya diri mereka

Kegiatan pelatihan Kebidanan/LSS ini sedang dilanjutkan pelaksanaannya oleh Kanwil Depkes Propinsi Kalimantan Selatan dengan melatih 20 Bidan di Desa di RS Ratu Zalecha

2 Program Kunjungan Pasca salin

Penyebab utama Kematian Ibu di dunia disebabkan oleh Perdarahan Pasca salin sedangkan sebagian besar kematian maternal yang diakibatkan perdarahan terjadi pada 4-6 jam pasca salin, dan merupakan akibat dari Atonia Uteri dan sisa Placenta yang tertinggal (88% Kwast, 1991). Oleh karena itu periode 4-6 jam pertama setelah persalinan perlu mendapatkan perhatian yang intensif terutama dari petugas kesehatan. Berdasarkan kenyataan tersebut dikembangkan Program Kunjungan Pasca salin ke rumah Ibu Nifas dengan penekanan utama pada kunjungan dalam 4-6 jam pertama oleh Bidan di Desa yang sudah dilatih LSS. Jadwal kunjungan tersebut adalah pada 4-6 jam pertama pasca salin pada hari ke 3, dan 2 minggu pasca salin. Pada minggu ke 6 diharapkan Ibu Nifas mengunjungi Bidan di Desa. Rincian dan penjelasan tujuan dan kegiatan untuk setiap kunjungan juga telah dibuat, yang berbeda satu sama lain.

Tujuan Program ini secara keseluruhan adalah

- ▶ Mengidentifikasi Ibu dan Neonatus yang mempunyai masalah dan menangani mereka dengan baik atau merujuk dengan tepat
- ▶ Memberikan Penyuluhan Pasca salin untuk mendorong agar Ibu dapat menyusui dan mengikuti KB dengan benar
- ▶ Memberikan suplementasi TTD selama 40 hari pasca salin untuk menurunkan prevalensi Anemia pada Ibu
- ▶ Memberikan penyuluhan mengenai suplementasi vitamin A untuk Ibu
- ▶ Meningkatkan integrasi dan kredibilitas BdD di desanya

Dalam kunjungan tersebut Bidan di Desa menggunakan sebuah cek lis ketrampilan yang digunakan pada kunjungan dalam 2 minggu pertama pasca salin. Cek-lis ketrampilan ini dimaksudkan agar apa yang akan dilakukan oleh BdD pada saat kunjungan dapat terarah, dan juga agar BdD dapat menilai sendiri ketrampilannya terutama mengenai hal hal yang diajarkan dalam pelatihan Kebidanan/LSS

Hasil

Oleh 141 BdD yang telah dilatih LSS di kabupaten Hulu Sungai Selatan (HSS) telah dilakukan kunjungan kepada 4217 ibu nifas. Sebesar 66,1 % dikunjungi dalam 6 jam pertama, 94,3 % dikunjungi pada hari ke 3 dan 95,3 % dikunjungi pada minggu ke 2. Jumlah ibu nifas yang dikunjungi sebanyak 4 kali dalam masa 6 minggu pertama pasca salin adalah sebesar 60,1 %, sedangkan rata-rata jumlah kunjungan yang dilakukan oleh BdD untuk setiap ibu nifas pada masa pasca salin adalah 3 kali kunjungan (mean = 3,39).

Lebih kurang 64% Ibu Nifas menyatakan minum TTD sebanyak 40 tablet, dan hanya 4,4% yang tidak minum sama sekali. Rata-rata Ibu Nifas minum TTD sebanyak 35 tablet selama masa nifasnya.

Dapat disimpulkan bahwa Program Kunjungan Pasca salin dapat dilakukan dengan baik oleh Bidan di Desa Dengan demikian program ini potensial untuk dikembangkan lebih lanjut, baik dengan tujuan untuk menjarang, merujuk dan menangani komplikasi pasca salin secara dini, maupun untuk meningkatkan kesehatan ibu pasca salin dan neonatus, melalui promosi minum TTD, penggunaan metode KB yang benar pada saat yang tepat, dan praktek pemberian ASI

3 Pelatihan untuk Penyiapan RS Kabupaten sebagai RS Penyelenggara Program Magang berorientasi LSS bagi Bidan di Desa

Atas prakarsa dari Kepala Kanwil DepKes Propinsi KalSel dr H Soejoeno H SKM, telah dilakukan serangkaian kegiatan untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan Bidan di Desa melalui orientasi materi pelatihan LSS di sekolah masing masing, sebelum Bidan dilantik dan bertugas di desanya untuk kemudian diikuti dengan proses magang di RS DT II Oleh karena itu, agar proses magang dapat berjalan optimal, 10 RS DT II telah dipersiapkan sebagai tempat untuk magang ketrampilan kebidanan berorientasi LSS bagi Bidan di desa

Proses penyiapan tersebut meliputi

- a pelatihan 4 instruktur klinis di setiap RS DT II, dan
- b pengembangan dan pengadaan pedoman pelaksanaan serta materi magang

Hasil dari kegiatan tersebut adalah sebagai berikut

- 1) ***Sepuluh RS telah siap menjadi RS untuk Program Magang*** yaitu 4 RS dari Kabupaten kerjasama Depkes MotherCare dan 6 RS Kabupaten dari kabupaten yang lain
- 2) ***Sebanyak 40 Bidan (4 Bidan untuk setiap RS) telah dilatih sebagai Instruktur Klinis***
- 3) ***Dua buah Buku Pedoman*** telah dikembangkan
 - (a) ***Orientasi Ketrampilan Penanggulangan Kegawat-daruratan Obstetri bagi Bidan di Desa Buku Pedoman Instruktur Klinis***

(b) *Orientasi Ketrampilan Penanggulangan Kegawat daruratan Obstetri bagi Bidan di Desa Buku Pedoman Peserta*

Kegiatan Program magang bagi Bidan di Desa belum dapat dinilai oleh karena kegiatan dilakukan pada periode akhir dari proyek. Namun, dari kegiatan ini, propinsi Kalimantan Selatan telah memiliki pedoman untuk melaksanakan dan mengevaluasi pelaksanaan magang di RS Kabupaten sehingga pelaksanaannya menjadi baku dan terarah. Demikian pula di setiap kabupaten tersedia instruktur yang telah dibekali dengan kemampuan yang sama dan baku untuk menjadi fasilitator pelaksanaan magang. Selain itu telah tersedia sarana, materi/kepuustakaan dan alat peraga untuk menunjang pelaksanaan kegiatan magang.

Diharapkan Evaluasi akan dilaksanakan pada bulan Agustus/September 1999

4 *Pelatihan Mahir Obstetri bagi Dr RS Kabupaten yang tidak mempunyai DSOG*

Untuk RS Kabupaten Marabahan dan Kandungan yang pada waktu itu belum mempunyai dokter spesialis Kebidanan dan Kandungan telah dilatih 3 orang dokter umum mahir obstetri di RS Ulin

Dan pengalaman pelatihan ini dan berdasarkan diskusi dengan peserta latih dapat di-identifikasikan area area yang perlu ditingkatkan agar seorang dokter umum siap untuk menjadi Mahir Obstetri, yaitu

- a) *Sectio Cesarea*
- b) *Dilatasi dan Kuretase*
- c) *Anestesia (tehnik resusitasi obat-obatan dan melaksanakan anestesi)*
- d) *Penggunaan Partograf dan Penatalaksanaan Partus Lama*
- e) *Manajemen laserasi jalan lahir dan perneum yang sulit*
- f) *Placenta Manual,*
- g) *Penatalaksanaan Perdarahan Antepartum dan Post partum (atonia placenta tertinggal laserasi jalan lahir)*

- h) *Identifikasi dan penatalaksanaan Sepsis*
- i) *Identifikasi dan penatalaksanaan Pre-Eklampsia/Eklampsia*
- j) *Ekstraksi vakum*
- k) *Resusitasi Bayi Baru lahir*
- l) *Penatalaksanaan Kelainan Letak*
- m) *Penatalaksanaan KPD serta*
- n) *Keluarga Berencana (AKDR pemasangan dan pencabutan Norplan)*

Salah satu tujuan yang sangat penting pada pelatihan dokter mahir obstetri adalah meningkatkan kemampuan dokter tersebut untuk melakukan Operasi Sectio Cesarea Oleh karenanya operasi Sectio Cesarea harus menjadi perhatian utama pada proses pelatihan ini

Kesiapan Rumah Sakit Kabupaten, termasuk kemampuan paramedik untuk melakukan anestesi juga sangat penting Pada pelatihan bagi salah seorang dokter dari Rumah Sakit Marabahan, seorang paramedik anestesi juga dimagangkan pada waktu yang bersamaan dengan dokternya (selama 2 minggu) Hal ini bertujuan agar keduanya merupakan tim yang saling menunjang pada saat melakukan operasi S C

5 Mendukung pelaksanaan program Depkes Audit Maternal dan Perinatal

Untuk mengetahui lebih mendalam mengenai penyebab kematian Ibu dan Neonatal dan agar dapat menindak lanjuti pencegahan permasalahannya, dilakukan kegiatan pembahasan kasus kematian dan kesakitan maternal dan perinatal melalui kegiatan AMP (Audit Maternal dan Perinatal) Kegiatan ini meliputi kegiatan mengidentifikasi kematian di masyarakat melakukan otopsi verbal terhadap kematian yang terjadi baik di masyarakat maupun di fasilitas kesehatan terkait kemudian melaksanakan pembahasan kasus kematian tersebut di tingkat Puskesmas, Regional dan Kabupaten

Dari kegiatan sejak tahun 1996 s/d Agustus 1998, telah diidentifikasi sebanyak 121 kasus kematian maternal dan 489 kematian perinatal. Sebanyak 109 kasus kematian maternal dan 432 kasus kematian perinatal telah di otopsi verbal sedangkan yang telah dibahas dalam pertemuan AMP

adalah sebanyak 69 kasus kematian maternal dan 62 kasus kematian perinatal. Penyebab utama kematian maternal adalah Perdarahan, disusul oleh Pre eklamsi/Eklamsi dan Infeksi.

Hasil telaah terhadap masalah yang berperan dalam terjadinya kematian yang diidentifikasi selama pembahasan kasus kematian bila dikaitkan dengan **3 keterlambatan** adalah *keterlambatan dalam pembuatan keputusan* merupakan faktor utama, disusul oleh *keterlambatan untuk mendapatkan pertolongan yang optimal* dan *keterlambatan dalam mencapai fasilitas yang memadai*.

Hasil lain yang dicapai dalam kegiatan AMP melalui proyek kerjasama ini adalah

Pengembangan Buku Pedoman Langkah langkah Pelaksanaan AMP untuk melengkapi Buku Pedoman Pelaksanaan AMP Depkes yang sudah ada Modifikasi Format Otopsi Verbal Maternal, Format Otopsi Verbal Perinatal dan Format Kesimpulan, dan pengembangan Petunjuk Pengisiannya

Pengembangan Protokol Penanganan Esensial Kasus Gawat Darurat bagi Tenaga Kesehatan di Tingkat Pelayanan Dasar

Pelaksanaan AMP memberikan manfaat terutama bagi Dati II dalam mengidentifikasi masalah kematian berdasarkan faktor medis dan non medis, serta kualitas pelayanan kesehatan

Temuan temuan selama pelaksanaan AMP menjadi bahan dalam penyusunan rencana kegiatan dan penentuan kebijaksanaan program

- Kegiatan AMP juga memberikan manfaat lainnya, antara lain*
- ▶ *meningkatkan koordinasi antara Rumah Sakit dengan Dinkes dan Puskesmas serta jajarannya dalam penanganan kasus kebidanan dan permasalahannya,*
 - ▶ *adanya 'transfer of knowledge' dari nara sumber (DSOG, DSA, Dokter, Bidan Senior) kepada Bidan dan Bidan di desa,*
 - ▶ *berkembangnya pengertian mengenai penyebab kematian ibu dan permasalahan lainnya di tingkat masyarakat (termasuk 3 keterlambatan),*
 - ▶ *terjadinya perbaikan proses rujukan dari dan ke masyarakat*

Sekalipun proyek kerjasama dengan MotherCare ini selesai, kegiatan tersebut tetap dilaksanakan dengan pembiayaan melalui APBD IIII atau dari PPKM

6 Mendukung pelaksanaan program Depkes Pemantapan Manajemen Program KIA

Dalam rangka untuk memperbaiki pelayanan kesehatan dilakukan rangkaian kegiatan manajemen KIA berupa kegiatan

- a) Pendataan sasaran ril dua kali dalam setahun, b) Pemutakhiran data setiap bulan c) Supervisi Intensif dari Kab ke Puskesmas setiap 3 bulan d) Supervisi Intensif dari Puskesmas ke Desa setiap 2 bulan e) Tindak lanjut supervisi 2 kali setahun, f) Penyajian PWS tingkat Kabupaten, serta g) Pertemuan Pemantapan Manajemen KIA setiap 2 3 bulan

Dari pengalaman pelaksanaan dua kegiatan ini ada *beberapa hal yang telah diperbaiki untuk menyempurnakan pelaksanaan kegiatan selanjutnya* antara lain

- ▶ *Panduan yang dipakai adalah cek lis PWS KIA ditambah dengan Peran Serta Masyarakat*
- ▶ *Sasaran utama yang disupervisi adalah koordinator KIA dengan sepengetahuan pimpinan Puskesmas*
- ▶ *Metode Supervisi*
 - *2 kali/tahun/Puskesmas, idealnya seluruh Puskesmas*
 - *Jarak antar supervisi 2 bulan*
- ▶ *Supervisor tidak harus sama personilnya apabila ada cek list yang sama Bila dilakukan secara silang pengganti hasil supervisi harus*

didiskusikan oleh kedua tim

- ▶ *Kabupaten memonitor hasil supervisi Puskesmas ke Desa dengan cara spot check dan menganalisa hasil rekapitulasinya*
- ▶ *Beberapa cara yang dipakai untuk memonitor kebenaran data hasil pendataan sasaran nil adalah*
 - *Spot check kohort oleh Dinas Kesehatan secara aktif (kohort harus tepat data tepat waktu dan tepat isi)*
Cross check dengan PWS yang dikirim ke Dinas
 - *Cross check dengan kinareja Bidan di Desa*
 - *Penambahan variabel 'berapa hasil pendataan' dalam supervisi intensif yang di cgross check dengan kohort*

Dari pelaksanaan kegiatan Pemantapan manajemen Program KIA di lapangan, manfaat yang dapat diambil antara lain adalah

a Manfaat pendataan sasaran riil (kohor dinamis)

- *Dapat mengidentifikasi temuan sasaran dan mengantisipasi risti lebih dini*
- *Meningkatkan cakupan K 1 murni sehingga berdampak pada meningkatnya cakupan K 4*
- *Meningkatkan keakraban Bidan di Desa dengan masyarakat*
- *Meningkatkan keterpaduan program KIA Gizi Imunisasi*
- *Data yang terkumpul dapat dipakai untuk perencanaan pelayanan dan kebutuhan dana*

b Manfaat Supervisi Intensif KIA

- *Supervisi memperbaiki sistem pencatatan dan pelaporan Puskesmas dan berguna untuk pembinaan oleh Dinas Kesehatan Dati II*
- *Adanya peningkatan cakupan dari KIA Imunisasi Gizi sesudah dilakukan supervisi dibandingkan dengan sebelumnya*
- *Sistem pencatatan dan pelaporan menjadi lebih baik*
- *Penyamaan definisi operasional berbagai istilah untuk petugas*
- *Dinas Kesehatan Dati II bisa lebih mengetahui situasi apangan dan sekaligus dapat melakukan pembinaan*

7 *Pelatihan Komunikasi Inter personal/Konseling (KIP/K) untuk Bidan Di Desa*

Oleh karena salah satu keluhan Bidan di Desa dalam melakukan tugasnya di masyarakat adalah kurang trampilnya Bidan di Desa dalam melakukan komunikasi dengan masyarakat maka kepada 555 orang Bidan di Desa telah diberikan pelatihan Komunikasi Inter Personal dan Konseling Pelatihan ini dilakukan oleh 5 orang Bidan Pelatih di setiap Kabupaten yang sebelumnya telah dilatih oleh tim Pelatih Utama dari Jakarta dan Banjarmasin

Hasil yang dicapai dari kegiatan ini adalah

- 1) Dikembangkannya Modul Pelatihan KIP/K untuk Pelatih
- 2) Dikembangkannya Hand out untuk peserta latih
- 3) Telah dilatih 8 orang Pelatih Utama untuk Tingkat Propinsi
- 4) 15 bidan (5/kabupaten) telah dilatih sebagai Pelatih untuk Tingkat Kabupaten
- 5) Sebanyak 555 orang Bidan di Desa dari 3 kabupaten telah dilatih

Pelatihan KIP/K mengubah sikap Bidan di Desa terutama dalam memberikan pelayanan (dalam menyambut klien) dan sikapnya secara umum dan dalam memberikan konseling (mendengarkan secara aktif, sabar, sopan, memberi respons terhadap pertanyaan klien)

Pelatihan KIP/K telah direplikasikan di Kabupaten lain yang mendapat bantuan dana dari proyek FHN/ADB

II Kegiatan dalam rangka Pemberdayaan Masyarakat untuk meningkatkan demand terhadap pelayanan kesehatan

Kegiatan ini meliputi kegiatan KIE dan Pemberian Bantuan Dana Tabulin

1 Kegiatan KIE

Kegiatan pendekatan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) bertujuan untuk meningkatkan pengertian masyarakat mengenai peran Bidan di Desa sehingga diharapkan lebih banyak masyarakat yang menggunakan jasa Bidan dalam pelayanan kehamilan dan persalinannya. Pendekatan KIE juga digunakan untuk meningkatkan konsumsi TTD pada Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Calon Pengantin sehingga diharapkan prevalensi Anemia turun.

Untuk kegiatan KIE tersebut telah dikembangkan dan didistribusikan 23 macam media cetak penyuluhan dan 7 macam pesan Radio Spot yang telah disiarkan melalui RRI dan beberapa Radio Swasta di Kalimantan Selatan.

Program KIE untuk penanggulangan Anemia bagi Calon Pengantin dan Program Tablet Tambah Darah Mandiri, merupakan kegiatan rintisan, yang pada saat ini juga mulai dilaksanakan di beberapa propinsi lainnya. Kegiatan KIE ini juga dilakukan dengan bekerjasama dengan PKK dan Departemen Agama.

Peran tokoh setempat, dalam hal ini tokoh ulama yang sangat dihormati di Kalimantan Selatan (KH Zaini Ghani) merupakan kunci penerimaan masyarakat terhadap suatu pesan kesehatan

2 Pemberian bantuan dana awal untuk kegiatan Tabulin

Dalam rangka memacu kegiatan Tabulin (Tabungan Ibu Bersalin), yaitu dana tabungan untuk digunakan pada keadaan darurat kehamilan dan persalinan, telah diserahkan bantuan dana stimulan untuk pengembangan Tabulin di 308 desa tertinggal yang saat ini telah mempunyai satgas GSI dan siap melaksanakan kegiatan Tabulin (Kab Banjar 119 desa, Batola 121 desa, HSS 68 desa). Bantuan yang diberikan kepada tiap desa tertinggal tersebut adalah

sebesar Rp 100 000

Hasil evaluasi yang dilakukan pada awal bulan April 1999 didapatkan temuan sebagai berikut ternyata sebagian besar desa belum memanfaatkan dana secara optimal. Salah satu masalah yang disampaikan adalah pemasaran mengenai Tabulin yang belum gencar dilakukan

III Kegiatan untuk menurunkan prevalensi Anemia pada Ibu Hamil, Nifas, dan Calon Pengantin

Dalam rangka menurunkan Anemia pada Ibu Hamil dan Nifas serta Calon Pengantin telah dilakukan kegiatan KIE dengan hasil sebagai berikut

- ▶ ***Hasil Evaluasi Kegiatan Program Anemia untuk Ibu Hamil***
Hasil survei data dasar menunjukkan bahwa Prevalensi Anemia dengan menggunakan alat pengukuran Hb HemoCue di ke 3 Kabupaten adalah sebesar 45,2%. Survei selanjutnya (Post survei) akan dilakukan pada bulan Mei 1999. Hasil keduanya akan dibandingkan untuk melihat apakah ada perubahan pada konsumsi TTD dan nilai Hb pada Ibu hamil setelah intervensi KIE.
- ▶ ***Hasil Evaluasi Program Anemia untuk Ibu Nifas***
Kegiatan ini di evaluasi melalui catatan yang ada dalam Register Bidan di Desa. (Hasil telah dijelaskan pada bagian mengenai Program Kunjungan Pasca salin)
- ▶ ***Evaluasi Program Anemia untuk Calon menunjukkan hasil sebagai berikut***
Evaluasi dilakukan melalui perbandingan antara nilai Hb dan konsumsi TTD dengan keadaan pada masa sebelum dimulainya intervensi dengan pada masa 1 bulan dan 3-4 bulan kemudian pada populasi yang sama. Sebelum dimulainya program ini Prevalensi Anemia diantara calon pengantin adalah sebesar 23,8% (n=344) dan konsumsi TTD=0. Setelah 1 bulan dilakukan evaluasi terhadap kohort yang sama prevalensi Anemia turun menjadi 14,2% (n=261) sebagian besar karena pindah tempat setelah menikah. Status Hb pada kelompok yang Anemi meningkat dari rata-rata 11,06 g/dl menjadi 12,32 g/dl sedangkan diantara yang non anemi nilai rata-rata Hb relatif tetap (dari 13,2 g/dl menjadi 13,3 g/dl)

- ▶ **Hasil Evaluasi pembelian TTD Mandiri oleh masyarakat**
Hasil evaluasi yang dilakukan 6 bulan setelah dimulainya program ini menunjukkan bahwa 38% masyarakat membeli TTD. Sampai dengan bulan September 1998 lebih dari 13 000 sachet TTD telah dijual di ke 3 Kabupaten dan pada bulan Januari 1999 telah terjual sebanyak 18 000 sachet TTD

Program KIE untuk Penanggulangan Anemia bagi Calon Pengantin (Catn) dan Program Tablet Tambah Darah (TTD) Mandiri, merupakan kegiatan rintisan

Distribusi dan Suplai TTD Mandiri pada saat ini tidak hanya mencakup propinsi Kalimantan Selatan, tetapi juga telah mencakup propinsi lainnya

Program Penanggulangan Anemia untuk Catn, akan dikembangkan ke propinsi lain. Pada saat ini, studi yang sama sedang dilakukan di 10 kabupaten oleh Depkes. Depkes RI bekerjasama dengan Departemen Agama RI telah menyusun Materi Rujukan bagi Petugas Penasihat Perkawinan

Pemberian motivasi terhadap ibu pasca salin agar minum TTD dan pelaksanaan monitoring terhadap konsumsinya, dapat dilakukan melalui program kunjungan pasca salin

IV Kegiatan untuk memperkuat IBI sebagai organisasi profesi Bidan

Kegiatan ini meliputi kegiatan Peningkatan Organisasi IBI dan Pengembangan Mekanisme Pembinaan Anggota

- 1 Peningkatan Organisasi IBI (Organization Development/ OD)**
 - a Kegiatan memperkuat infrastruktur Pengurus IBI (Board of Directors)
 - b Mengembangkan dan melaksanakan sistem manajemen yang komprehensif untuk IBI Pengurus Pusat
 - c Peningkatan Organisasi IBI Daerah Kalimantan Selatan

Hasil

Melalui beberapa kegiatan lokakarya dan pertemuan, telah dilakukan penyempurnaan Konstitusi dan ART IBI Struktur Organisasi IBI serta dikembangkan Strategi lima tahunan rencana kerja IBI

Untuk sistem perkantoran IBI telah dikembangkan

- ▶ **Manual Sistem Keuangan dan Akuntansi**
- ▶ **Manual Sistem Manajemen Personalia**
- ▶ **Manual Sistem Administrasi Perkantoran dan Pengadaan Kantor**
- ▶ **Manual Sistem Manajemen Program**

Untuk menunjang kegiatan perpustakaan telah dikembangkan

- ▶ **Manual Perpustakaan IBI**

Untuk menunjang komunikasi antar anggota IBI dikembangkan

- ▶ **Buku Direktori Anggota untuk KalSel dan DKI**

2 Pengembangan mekanisme pembinaan anggota melalui kegiatan Peer Review/Pendidikan Berkelanjutan/Fund raising

Seringkali pelatihan yang tidak di tindak lanjuti memberikan hasil yang kurang memuaskan, terutama dalam hal monitoring serta dukungan keilmuan dan ketrampilan yang terus menerus. Akibatnya apa yang telah diajarkan pada pelatihan dapat terlupakan (sustainability ketrampilan rendah). Oleh karena itu, sistem pelatihan dalam proyek kerjasama ini dilengkapi dengan suatu paket Program Pengkajian (*Peer Review/PR*), Pendidikan Berkelanjutan (*Continuing Education/CE*) dan Pengumpulan Dana (*Fund Raising*). Sementara Struktur Pelatihan Kebidanan/LSS dikembangkan oleh Kanwil Depkes Kalimantan Selatan. Sistem Pengkajian dan Pendidikan Berkelanjutan dikembangkan oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI). Model kemitraan antara pemerintah dengan organisasi profesi (IBI) ini dikembangkan untuk memaksimalkan dukungan pemerintah terhadap Bidan dan Bidan di Desa, oleh karena Bidan pada umumnya adalah pegawai negeri (Depkes).

Informasi yang didapat melalui kegiatan Peer Review mengenai area pengetahuan dan ketrampilan Bidan/BdD yang perlu diperbaiki kemudian juga digunakan untuk memperkuat program pelatihan Kebidanan/LSS dan menentukan prioritas untuk Pendidikan Berkelanjutan

Untuk menunjang kemandirian IBI dalam melakukan kedua kegiatan ini kepada setiap IBI dari 3 Kabupaten telah diberikan dana stimulan Fund Raising sebesar Rp 9 000 000 (sembilan juta rupiah)

Hasil ke 3 kegiatan tersebut adalah sebagai berikut

- 1 *Sebanyak 15 Bidan dan IBI Cabang (tingkat Kabupaten), 3 Bidan dan IBI Pengurus Daerah (tingkat Propinsi) dan 6 Bidan Pelatih LSS di Rumah Sakit telah dilatih dalam Program Pengkajian*
- 2 *Sebanyak 15 Bidan dan IBI Cabang dan 3 Bidan dan IBI Pengurus Daerah dan 10 Bidan Pelatih LSS di Rumah Sakit telah dilatih dalam Pendidikan Berkelanjutan*
- 3 *Sebanyak 15 Bidan dan IBI Cabang dan 3 Bidan dan IBI Pengurus Daerah telah dilatih dalam Pengadaan Dana*

Kegiatan Pengkajian dan Pendidikan Berkelanjutan tetap dilanjutkan oleh karena dianggap sebagai kegiatan yang bermanfaat bagi bidan untuk melestarikan ketrampilan klinisnya Peran IBI dalam kegiatan ini sangat penting

V Kegiatan Penunjang

Kegiatan ini meliputi

- 1 ***Kegiatan Penelitian*** Penelitian penelitian dilakukan dengan berbagai tujuan antara lain untuk menggali lebih jauh permasalahan kesehatan di masyarakat dan merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan Penelitian tersebut meliputi
 - a Pengkajian Kebutuhan Pelatihan (Training Need Assesment) dan Analisa Situasi, untuk mengetahui kebutuhan pelatihan Kebidanan/LSS Bidan dan Bidan di Desa
 - b Studi Validasi, untuk mengetahui validasi jawaban Ibu mengenai

- komplikasi persalinan
- c Survei Data Dasar untuk mengetahui besarnya permasalahan kesehatan Ibu dan Neonatal serta perilaku masyarakat dalam mencari pelayanan kesehatan
 - d Community Diagnosis untuk mengetahui kepercayaan tradisi dan perilaku kesehatan masyarakat, sebagai dasar pengembangan media dan materi KIE
 - e Studi Penjajagan Jalur Distribusi dan Suplai Obat Bebas untuk mengetahui potensi distribusi dan suplai Tablet tambah Darah di tingkat masyarakat
 - f Studi Prevalensi *Reproductive Tract Infection*, untuk mengetahui besarnya permasalahan RTI diantara masyarakat yang datang ke fasilitas kesehatan (Rumah Sakit) kemudian untuk menentukan apakah diperlukan suatu intervensi terhadap masalah RTI
 - g *Marriage Registration Study*, untuk mengetahui efektivitas program penanggulangan Anemia pada Catin melalui KIE yang diintegrasikan dalam penasihatn perkawinan di KUA (Kantor Urusan Agama)
- 2 ***Pengembangan Register Persalinan dan Register Bidan di Desa***
Pengembangan Register dilakukan untuk memonitor indikator kesehatan ibu dan perinnatal dan pelayanan obstetri (Register Persalinan) di Rumah Sakit dan untuk mengetahui pelaksanaan Program Kunjungan Pasca salin oleh Bidan di Desa (Register Bidan di Desa)
- 3 ***Studi Banding ke Jawa Tengah dan NTB, serta studi banding antar kabupaten lokasi bantuan***
Kegiatan studi banding ke Jawa Tengah dan NTB, terutama untuk mengetahui pelaksanaan Kegiatan Pemantapan manajemen KIA dan Kegiatan AMP Kegiatan studi banding antar 3 Kabupaten MotherCare dimaksudkan agar masing masing kabupaten dapat menerima pengalaman dari kabupaten lainnya mengenai pelaksanaan kegiatan terutama yang terkait dengan kegiatan kerjasama ini
- 4 ***Studi Banding ke Jawa Tengah***
Studi banding ke Jawa Tengah untuk mempelajari hal-hal yang berhubungan dengan pelaksanaan Tabungan Ibu Bersalin
- 5 ***Kunjungan ke NTB dalam rangka konsolidasi kegiatan AMP***
Tujuan kunjungan ini adalah untuk memantapkan kegiatan AMP, dengan menimba pengalaman dari NTB Dari hasil kunjungan ini, pedoman pelaksanaan kegiatan AMP telah disempurnakan, dan kemudian digunakan sebagai pedoman pelaksanaan AMP di Kalimantan Selatan

VI Pengadaan Sarana

Melalui proyek ini telah dilaksanakan pengadaan sarana sebagai berikut

- 1 Pengadaan Sarana Pendukung Pelatihan LSS di 3 RS tempat pelatihan
- 2 Pengadaan Sarana Pendukung Pelaksanaan Magang Beorientasi LSS di 10 RS Kabupaten
- 3 Pengadaan Sarana untuk IBI Pusat dan IBI Daerah
- 4 Pengadaan sarana / alat kesehatan tambahan untuk Bidan dan Bidan di Desa yang dilatih LSS
- 5 Pengadaan sarana/alat kantor untuk Dinas Kesehatan DT II atau KanDep DepKes DT II Barito Kuala, Hulu Sungai Selatan dan Banjar
- 6 Pengadaan cairan anti septik "Byclin" untuk
 - a RS, Puskesmas TT, Puskesmas (9 kabupaten)
 - b Bidan dan Bidan di Desa (3 kabupaten)
- 7 Pengadaan KIE bertema Safe Motherhood dan Anemia
- 8 Pencetakan Buku Pedoman Depkes RI dan Kanwil Depkes Propinsi Kalsel Untuk mendukung program KIA DepKes MotherCare/JSI telah melakukan pencetakan (ulang dan baru), serta pendistribusiannya, beberapa buku dan pedoman Upaya Akselerasi Penurunan Angka Kematian Ibu, Ibu Sehat Bayi Sehat, Kematian Ibu Tragedi yang Tak Perlu Terjadi Pedoman Pelayanan Kebidanan Dasar, Buklet Air Susu Ibu Informasi Tentang Anemia Gizi dan Tablet Tambah Darah untuk Calon Pengantin

VII Kesimpulan dan Rekomendasi

Walaupun masih terlalu dini untuk mengetahui hasil dari kegiatan kerjasama ini secara menyeluruh sebagian hasil yang menggembirakan dari kerja keras selama ini telah mulai terlihat Dukungan yang terus menerus dari DepKes Pusat dan pemerintah daerah dan kesungguhan dari jajaran Kanwil DepKes dan Dinas Kesehatan di Kalimantan Selatan dalam bersama sama mengembangkan dan melaksanakan kegiatan untuk meningkatkan kesehatan Ibu dan Bayinya ini sangat penting bagi suksesnya suatu program

Karena waktu yang sangat pendek hasil dan manfaat secara keseluruhan dari kegiatan ini belum dapat disimpulkan Masih dibutuhkan waktu yang lebih lama untuk melihat hasil dari kegiatan dalam program ini Oleh karena itu MotherCare masih akan melakukan pemantauan dan evaluasi melalui Proyek MotherCare III dimulai bulan Oktober 1998 dan akan berakhir pada bulan Maret tahun 2000 Dengan demikian hasil pemantauan dan evaluasi dari proyek kerjasama ini dapat

dipetik manfaatnya oleh propinsi lain di Indonesia maupun negara berkembang lainnya

Kami mengharapkan agar hal hal yang bermanfaat dari kegiatan yang telah bersama sama dirintis ini tetap dapat dilanjutkan disempurnakan dan dikembangkan setelah proyek kerjasama ini selesai baik di ke 3 Kabupaten area kerjasama maupun di kabupaten lainnya di Kalimantan Selatan serta di propinsi lainnya di Indonesia

Secara khusus, kami mengajukan beberapa rekomendasi sebagai berikut

- 1 Mengingat pentingnya peran pengkajian kebutuhan pelatihan (TNA) dalam suatu pelatihan, direkomendasikan bahwa ***pada setiap pelatihan, terutama yang mengandung aspek ketrampilan, pengkajian kebutuhan pelatihan merupakan suatu langkah penting yang harus dimasukkan didalam perencanaan pelatihan***
- 2 Direkomendasikan bahwa ***orientasi pelatihan lebih ditekankan pada peningkatan kompetensi peserta latih, sedangkan lama dan jumlah peserta latih pada setiap siklus pelatihan disesuaikan dengan situasi dan kondisi dari setiap Pusat Pelatihan***
- 3 Direkomendasikan agar "***Modul Ibu Sehat Bayi Sehat***" yang telah dikembangkan melalui proyek ini dapat dimanfaatkan penggunaannya untuk pelatihan Kebidanan/ LSS bagi Bidan di Desa, di Kalimantan Selatan maupun di propinsi lain di Indonesia
- 4 Direkomendasikan bahwa ***setiap pelatihan diikuti oleh suatu kegiatan untuk mempertahankan kualitas ketrampilan yang telah didapat dalam pelatihan, melalui kegiatan pengkajian dan pendidikan berkelanjutan yang dilakukan oleh "peer group" peserta latih itu sendiri (IBI)***
- 5 Program Kunjungan Pasca salindianggap bermanfaat dan dapat dilakukan dengan baik oleh Bidan di Desa Oleh karena itu direkomendasikan bahwa ***Program Kunjungan Pasca-salin terus dilanjutkan, sebagai bagian dari tugas Bidan di Desa***
- 6 Kami merekomendasikan bahwa ***kegiatan AMP tetap dilaksanakan dengan memanfaatkan pengalaman yang telah didapat di ke 3 kabupaten, termasuk penggunaan pedoman dan format yang telah dikembangkan dan digunakan di Kalimantan Selatan***

- 7 Kegiatan Pemanjapan Manajemen Program KIA dianggap sangat bermanfaat oleh pelaksana program Oleh karenanya direkomendasikan bahwa *kegiatan ini tetap dilaksanakan dengan intensif dan terintegrasi dengan program lain*
- 8 Mengingat kebutuhan yang tinggi dalam melakukan tugasnya di lapangan *Bidan di Desa perlu mendapatkan pelatihan KIP/K, yang dapat dilakukan dengan memasukkan pelatihan KIP/K secara intensif kedalam kurikulum pendidikannya, atau melalui pelatihan yang dilaksanakan sesaat sebelum BdD bertugas di desa Modul KIP/K yang telah dikembangkan dalam proyek ini dapat digunakan sebagai referensi*
- 9 *Register Persalinan yang dikembangkan dalam proyek ini dapat dimanfaatkan penggunaannya baik oleh provinsi Kalimantan Selatan maupun secara Nasional, sehingga indikator penting mengenai kesakitan dan kematian Ibu dapat dipantau*
- 10 *Berdasarkan pengalaman di Kalsel yang cukup berhasil, pemberian TTD untuk Ibu Nifas dapat diintegrasikan kedalam Program Kunjungan Pasca salin*
- 11 *Program Penanggulangan Anemia untuk Catin melalui KUA dapat dikembangkan secara nasional dengan memetik pengalaman dari Kalimantan Selatan*
- 12 Selama kerjasama ini juga telah dilakukan rintisan suplementasi TTD secara mandiri Kegiatan ini mendapatkan respon yang baik dari konsumen Oleh karena itu *direkomendasikan agar distribusi TTD melalui IBI, untuk kemudian dijual oleh Bidan di Desa kepada konsumen yang mampu, tetap dapat diteruskan dan direplikasikan secara nasional*
- 13 Dalam menghadapi ledakan jumlah Bidan di Desa yang telah menyelesaikan PTTnya *pola pembinaan oleh IBI terhadap anggotanya melalui kegiatan Peer Review dan Pendidikan berkelanjutan perlu dilanjutkan, dan perlu adanya koordinasi antara Depkes dengan IBI, agar kebijakan program KIA juga menyentuh Bidan Praktek Swasta (pasca PTT) yang tidak diangkat menjadi pegawai negeri* Dengan demikian mereka masih tetap mendapatkan pembinaan manajemen program KIA sekalipun tidak bekerja sebagai pegawai pemerintah
- 14 Kerjasama antara Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dengan MotherCare untuk

meningatkan keprofesionalan IBI sebagai organisasi profesi Bidan telah menunjukkan perkembangan yang positif. Dan mengingat peran IBI yang sangat penting terhadap penurunan AKI, direkomendasikan agar ***apa yang telah dimulai oleh proyek kerjasama IBI MotherCare dapat dilanjutkan oleh organisasi donor lainnya***

- 15 Mengingat bahwa banyak faktor yang berperan terhadap derajat kesehatan maternal dan perinatal, direkomendasikan ***agar saling keterkaitan antar program maupun antar petugas kesehatan dapat terus ditingkatkan***
- 16 Sebagian dari kegiatan yang telah dilakukan di Kalimantan Selatan telah terlihat manfaatnya. Oleh karena itu, direkomendasikan ***agar organisasi donor lainnya dapat memanfaatkan pengalaman dari proyek ini, sehingga penggunaan sumber daya dapat lebih optimal***