

# PROGRES EMAS DI JAWA TENGAH TAHUN 2013

Hartanto Hardjono, PTL Central Java  
September 6<sup>th</sup>, 2013  
Universitas Nusa Cendana, Kupang, NTT

# EMAS (Expanding Maternal and Neonatal Survival)

Program kerjasama dengan  dalam upaya menurunkan kematian ibu dan neonatus



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

(perjanjian no. AID-497-A-11-00014)

**INDONESIA**

Bertujuan memberikan kontribusi sebesar mungkin terhadap penurunan kematian maternal & neonatal

1

2

3

4

5

**TAHUN**

## Tujuan 1

- ↗ **kualitas pelayanan  
emergensi maternal-neonatal**
- ✓ Memastikan prioritas intervensi medis berdampak besar pada penurunan kematian ibu dan neonatus diterapkan di RS & PKM
- ✓ Pendekatan tata kelola klinis (clinical governance) diterapkan di RS dan Puskesmas

## Tujuan 2

- ↗ **efektifitas & efisiensi  
sistem rujukan antar  
PKM/Balkesmas dan RS**
- Penguatan sistim rujukan
- ↗ peranserta masyarakat dalam menjamin akuntabilitas & kualitas nakes, faskes dan Pemda
- ↗ akses masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan

Priority Diagnoses	Priority Interventions
<b>Hemorrhage</b>	Active management of 3 <sup>rd</sup> stage of labor
	PPH management
	Management of shock
	Use of blood transfusion
	Use of manual vacuum aspiration (MVA) and post abortion care (PAC)
<b>Severe Pre-eclampsia/ Eclampsia</b>	Use of magnesium sulphate
	Treatment of hypertension
	Timely delivery
<b>Maternal infection</b>	Safe use of prophylactic antibiotics and treatment of sepsis
<b>Prolonged Labor</b>	Use of the partograph
	Safe use of cesarean section
<b>Neonatal Asphyxia</b>	Newborn resuscitation
<b>Neonatal Sepsis</b>	Diagnosis and treatment of neonatal infection
<b>Low Birth Weight</b>	Assess & monitor for complications of prematurity
	Increased surveillance for infection/sepsis
	Early diagnosis and management of feeding problems
	Early initiation of breastfeeding
	Kangaroo Mother Care
<b>Cross-Cutting Interventions: Infection Prevention and Control; triage/transfer</b>	

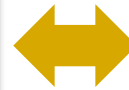
# EMAS RESULTS FRAMEWORK

**Goal:** Reduced Maternal and Newborn Mortality

VANGUARD APPROACH

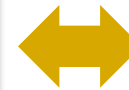
Increased coverage of life-saving MNH interventions

Improved quality of emergency MNH services



Increased efficiency and effectiveness of referral systems

High-impact, life-saving clinical interventions implemented through strong clinical governance



Referral systems functioning optimally and equitably

Strengthened accountability within government, the community and the health system for supportive policies and resource management

# EMAS INTERVENTIONS

**Goal:** Reduced Maternal and Newborn Mortality

Increased coverage of life-saving MNH interventions

Improved quality of emergency MNH services

Increased efficiency and effectiveness of referral systems



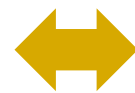
MENTORING PROCESS

### Quality Improvement

- Strategic leadership & shared vision
- Clinical Performance Standards
- Provider behavioral interventions
- Staff from puskesmas complete rotations in hospitals
- Death and Near Miss Audits
- Dashboards
- SIPPP (SMS learning)
- Sigapku (SMS citizen feedback)
- Service Charters

### Referral Strengthening

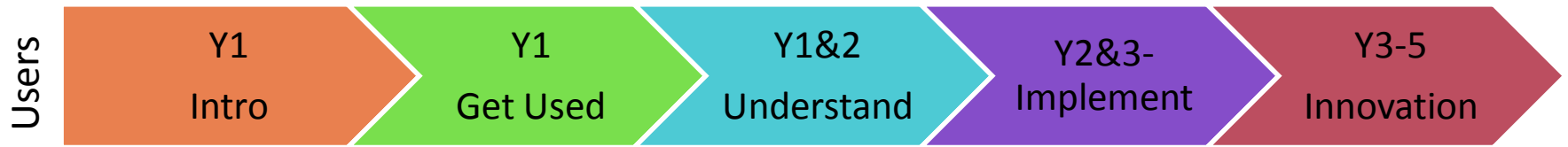
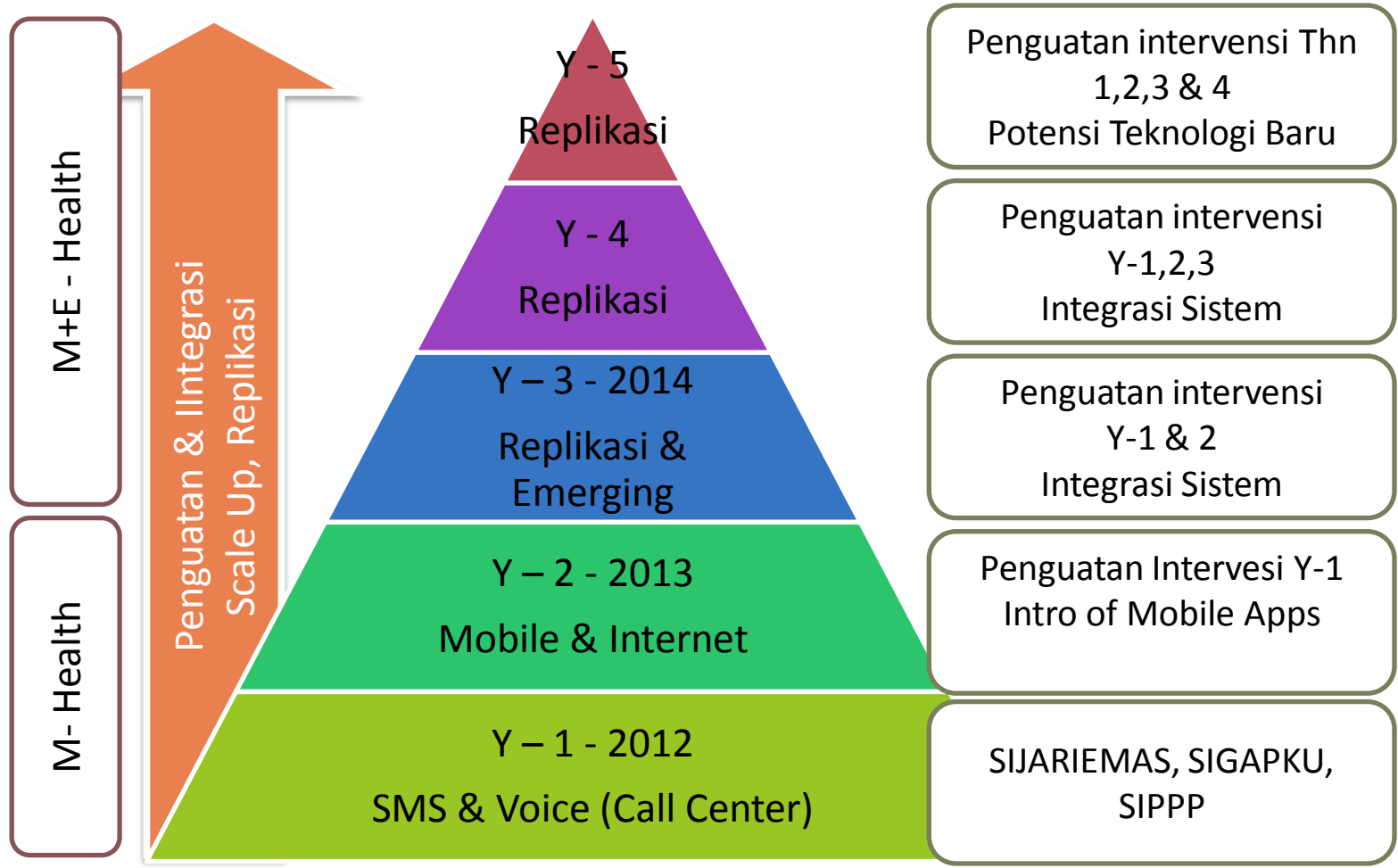
- Referral Performance Standards
- Network MOUs
- Sijari EMAS (referral exchange)
- Maternal Perinatal Audit at District Level (pathway audit)
- Equitable access/social insurance



### Strengthened Accountability for Improved Policies and Resources

- Civic Engagement
- Pokja – multi-sector TWG
- Civic Forum – community members
- Citizen Feedback (e.g. Sigapku, CRC)
- National Advocacy with Professional Associations, MOH, other stakeholders

# ICT STRATEGY



# Roadmap Kegiatan Governance Program EMAS 2012-2016





## POKJA

- Influential group of individuals (n=5-10)
- Supports government accountability & resource mobilization, esp. related to obstetric and newborn emergencies

## Assessments

- Referral system assessment using Referral Performance Standards
- Facility assessment during P1
- Civicus index to identify state of civil society

## CIVIC FORUM

- Influential volunteers from influential civic society organization, dynamic interactions
- Reflects citizen priorities, feedback and advocacy efforts, esp. related to maternal and newborn emergency services

## MOU

- Written Cooperation Agreement between facilities in the referral network
- Supports efficient referral between facilities in the network

## Mentoring Process

- Facility-facility. Pokja-pokja, Civic Forum-Civic forum, DHO-DHO, SijariEmas-Sijariemas

## SERVICE CHARTER

- Facility commitment to serve community according to certain criteria/standards, esp. for maternal and newborn emergencies
- Reflects mutual understanding amongst facility and community, and requires a participatory process

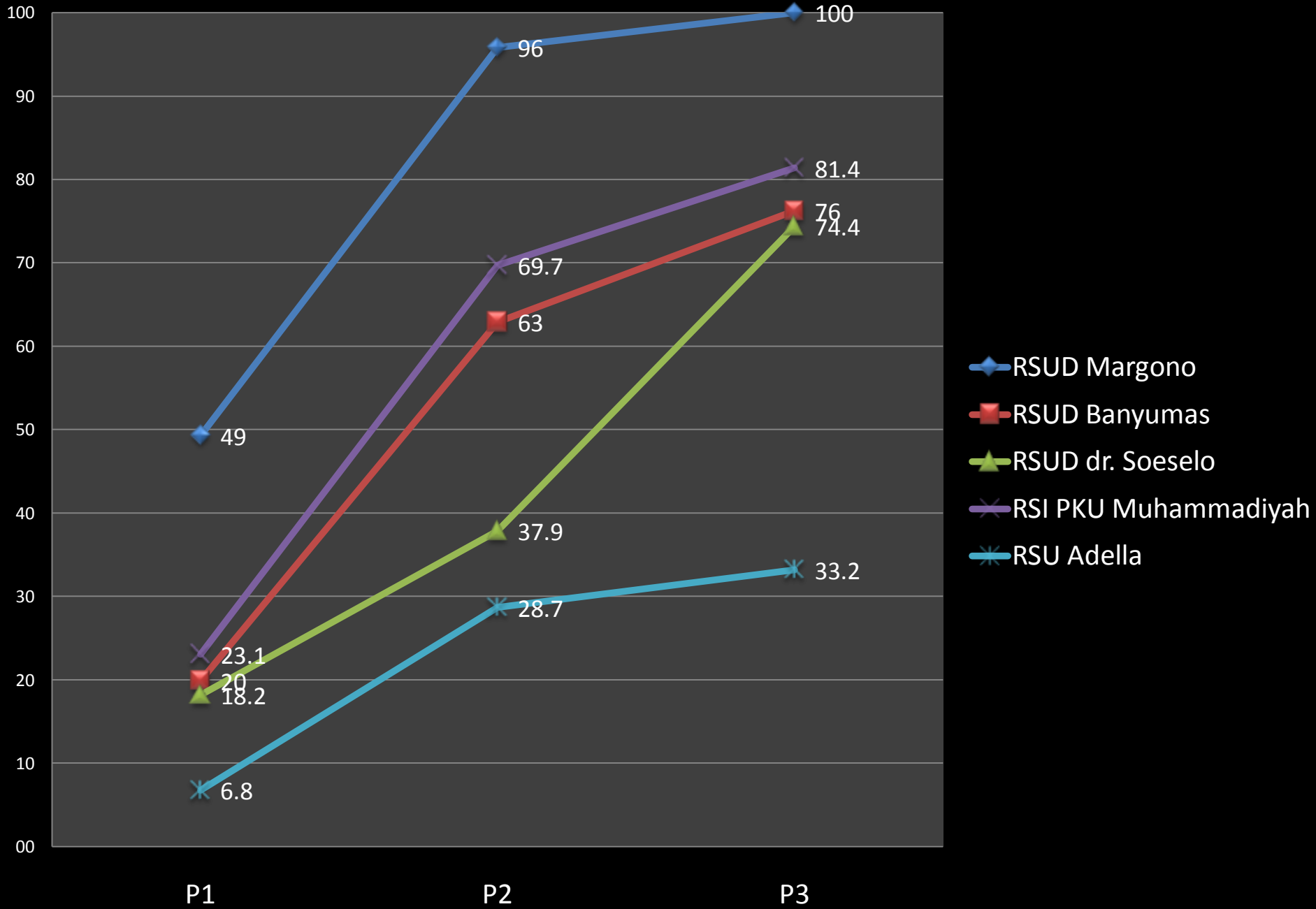
## CITIZEN FEEDBACK

- Facility has mechanisms in place to solicit citizen feedback in accordance with the citizen charter, esp. related to maternal and newborn emergencies
- Facility actively solicits, processes and address citizen feedback, esp. related to maternal and newborn emergencies

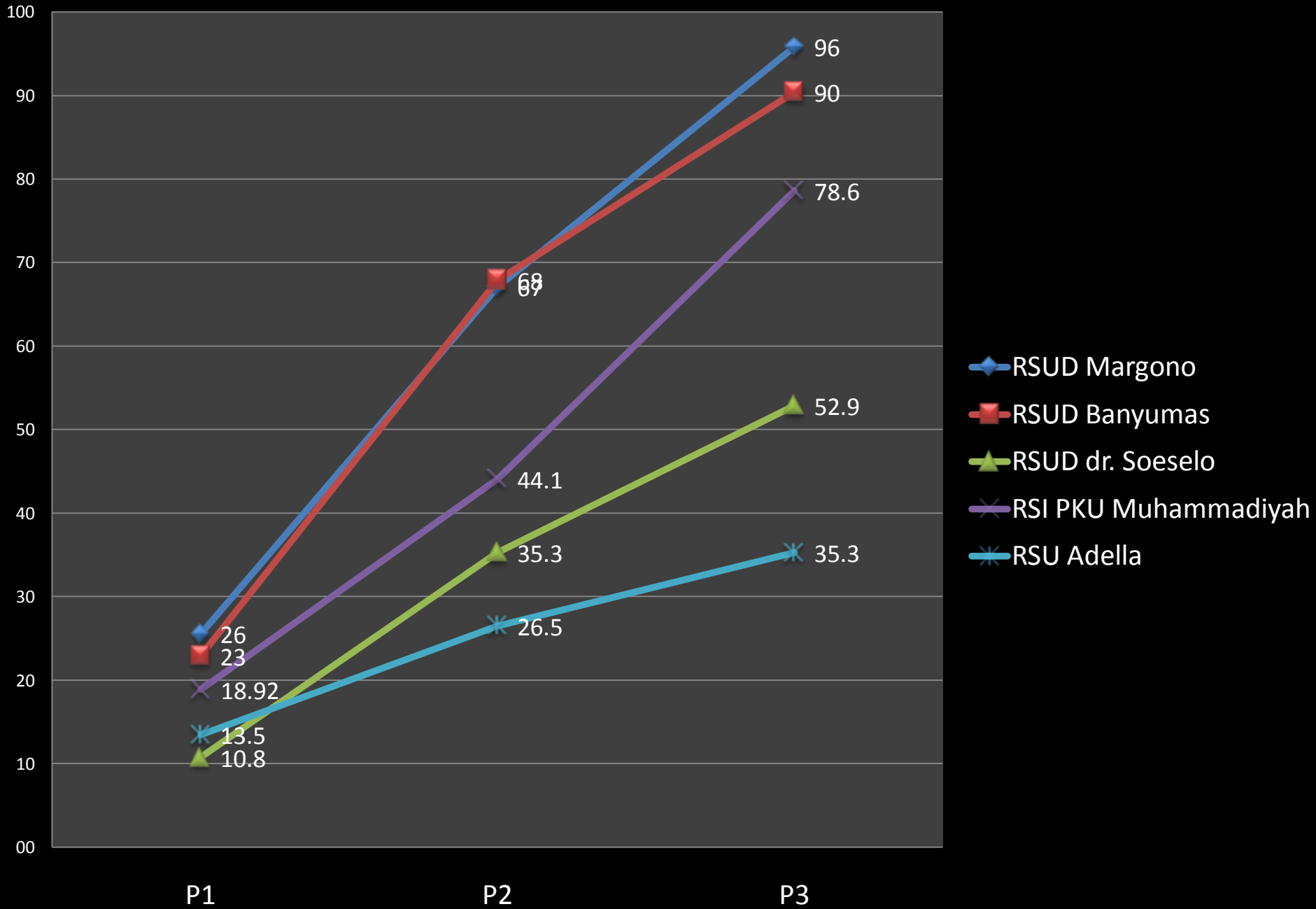
## Komponen 1:

- Performance standard Maternal and Neonatal RSUD Margono, RSUD Banyumas  
RSI PKU Muhammadiyah Tegal meningkat,
- Komitmen POGI Banyumas positive,
- Performance standard Puskesmas Jatilawang, Sumpyuh II, Cilongok (kab Banyumas),
- Puskesmas Balapulang, Bumijawa, Jatinegara (kab Tegal) meningkat.

# Rekap Progress Pendampingan Klinis Maternal RS



# Rekap Progress Pendampingan Klinis Neonatal RS



# WHERE WE ARE: PROGRESS

## Komponen 2:

- Peningkatan APBD Kabupaten (*KIA, replikasi EMAS, POKJA*)
- Draft Perda KIBBLA Kabupaten Banyumas,
- Peraturan Desa of Village health insurance di Kebasen
- Local budget untuk perangkat keras ICT SijariEMAS,
- Local budget/DAK untuk Puskesmas Poned,
- Village ambulance,
- Kerjasama FMM KIA Tegal – PMI
- Dana anggaran KIA untuk 10 kab dengan kematian Maternal & Neonatal tertinggi di Provinsi Jateng

# HOW DID WE GET HERE?

- PHO memahami tantangan kematian maternal neonatal yang semakin meningkat dengan kerjasama UKK Perina/IDAI, POGI, Universitas FK dan FKM UNDIP
- Peran Bupati dan DPRD positive,
- Bappeda dan DPPKAD kab Banyumas dan Tegal berperan dalam Pokja dan mendukung programs MDGs/EMAS,
- Komitmen Organisasi Profesi POGI and IDAI (Banyumas)
- Enthusiasm of Muhammadiyah (PD and PW)

## Tegal:

DHO belum mewajibkan persalinan di faskes, Puskesmas Balapulang, Jatinegara, Bumijawa dan Pagiyanten sebagai contoh Pusk PONED, RSUD Soeselo memanfaatkan SijariEMAS untuk mengetahui rujukan terencana Bumil Risti, Leadership of SpOG dan SpA sangat menentukan thd keberhasilan program dan perlu terus ditingkatkan

## Banyumas:

- Bupati and Wakil Bupati sangat mendukung program EMAS,
- Perda KIBBLA, KBS dan APBD untuk replikasi ke RS dan Puskesmas lain dan magang/internship bagi dokter, bidan dan Perawat Puskesmas Vanguard,
- Direktur RSUD Banyumas adopts dash board indicator untuk pelayanan lain,
- Director RSUD Margono sangat mendukung ICT call center SijariEMAS,



# SUCCESS HIGHLIGHTS

- Bupati dan wakil Bupati Banyumas mendukung Program KIA dalam upaya pencapaian MDG's
- Vanguard readiness : RSUD Margono, RSUD Banyumas,
- SK Dinkes Banyumas untuk replikasi internal kabupaten (Puskesmas Jatilawang, Kemranjen II, Cilongok I, Sumpyuh II)
- Implementasi dan dimanfaatkan ICT SijariEMAS di kab Tegal dan Banyumas mendukung exchange referral,
- DinkesTegal dan Banyumas siap menjadi mentor ke daerah baru,
- Puskesmas didukung fasilitas PONED dan ketrampilan pelayanan persalinan Kala 2 lama (vacuum extraction)

# BIGGEST CHALLENGES

- Tim POKJA EMAS tidak effective
- Planning prioritas Maternal dan Neonatal dalam APBD terbatas,
- Pemahaman akan good clinical governance rendah ( kurang law enforcement dan sering dikaitkan dg incentive/ remuneration,
- Kewajiban Persalinan di Puskesmas PONED belum didukung Perda,

# Status Kesiapan Non Klinis

- ✚ **Sistem Informasi Jejaring Rujukan Maternal-Neonatal (SIJARIEMAS) telah berjalan (digunakan)**
  - ☑ Infrastruktur Teknologi Informasi (TI) sudah tersedia dan berfungsi
  - ☑ Standar Prosedur Operasional (SPO) implementasi SIJARIEMAS sudah disepakati dan disosialisasikan ke seluruh faskes.
  - ☑ Tenaga TI pengelola sistem di Dinkes, RS, dan Puskesmas sudah terlatih dan terlibat implementasi
  - ☑ 324 nakes (bidan, dokter, dan perawat) sudah terlatih menggunakan SIJARIEMAS.
  - ☑ Sebanyak 545 bidan, 71 dokter, dan 98 perawat dari 3 Rumah Sakit, 30 Puskesmas, 1 Rumah Bersalin telah terdaftar di database SIJARIEMAS.
  - ☑ Resmi digunakan mulai 27 Mei 2013 untuk pengelolaan informasi rujukan gawat darurat dan pasien resiko tinggi

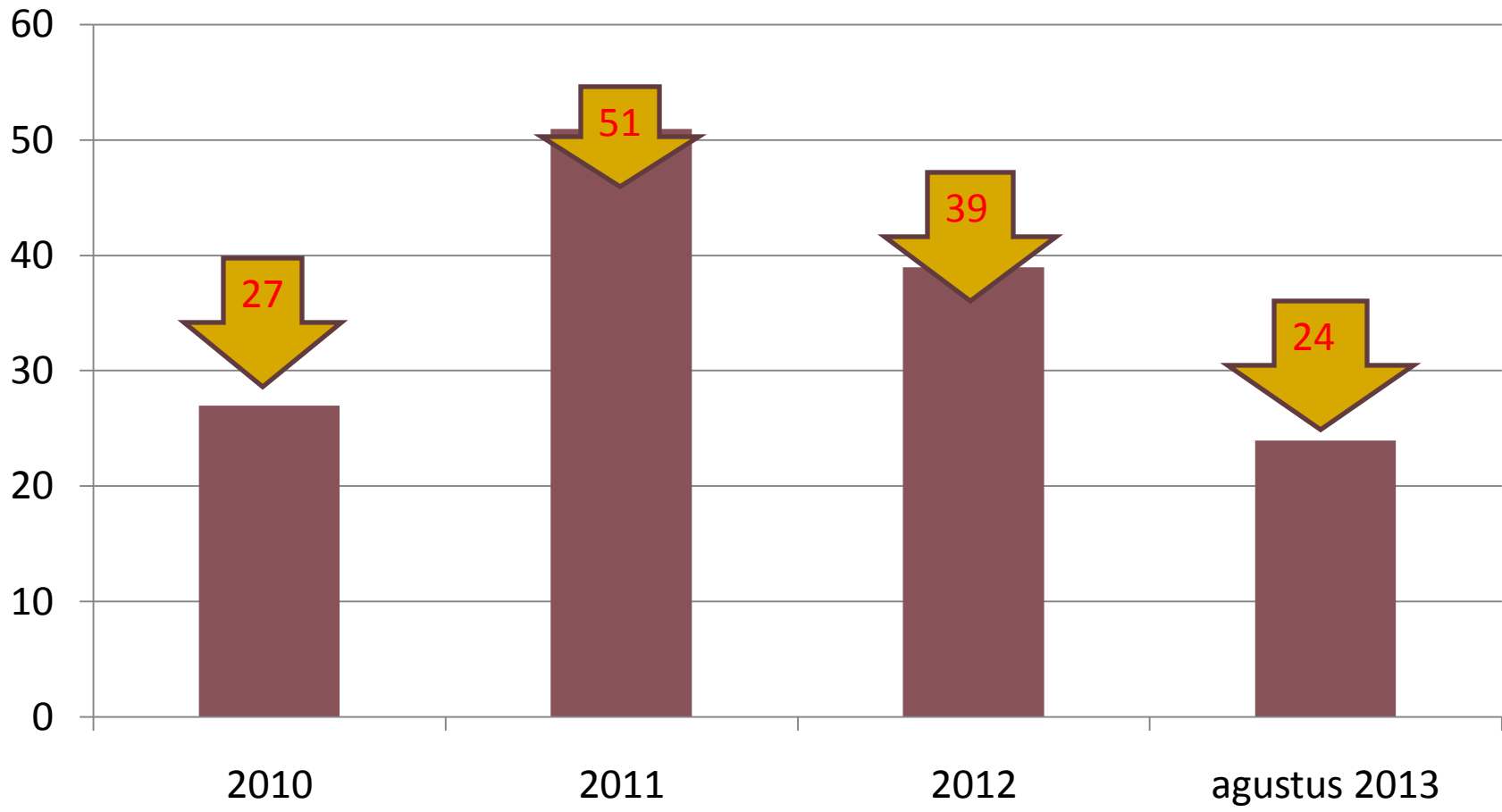
## **+ Sistem Informasi Gerbang Aspirasi Pelayanan Kesehatan Publik (SIGAPKU) sudah siap digunakan**

- ☑ Infrastruktur teknologi informasi sudah tersedia di Dinkes & rumah sakit, dan siap digunakan
- ☑ Tenaga pengelola di Dinkes, Rumah Sakit, dan Puskesmas/RB sudah terlatih dan siap terlibat implementasi
- ☑ Standar Prosedur Operasional (SPO) Penggunaan SIGAPKU sudah disepakati
- ☑ Belum secara resmi dikeluarkan pengumuman/surat edaran dimulainya implementasi SIGAPKU.

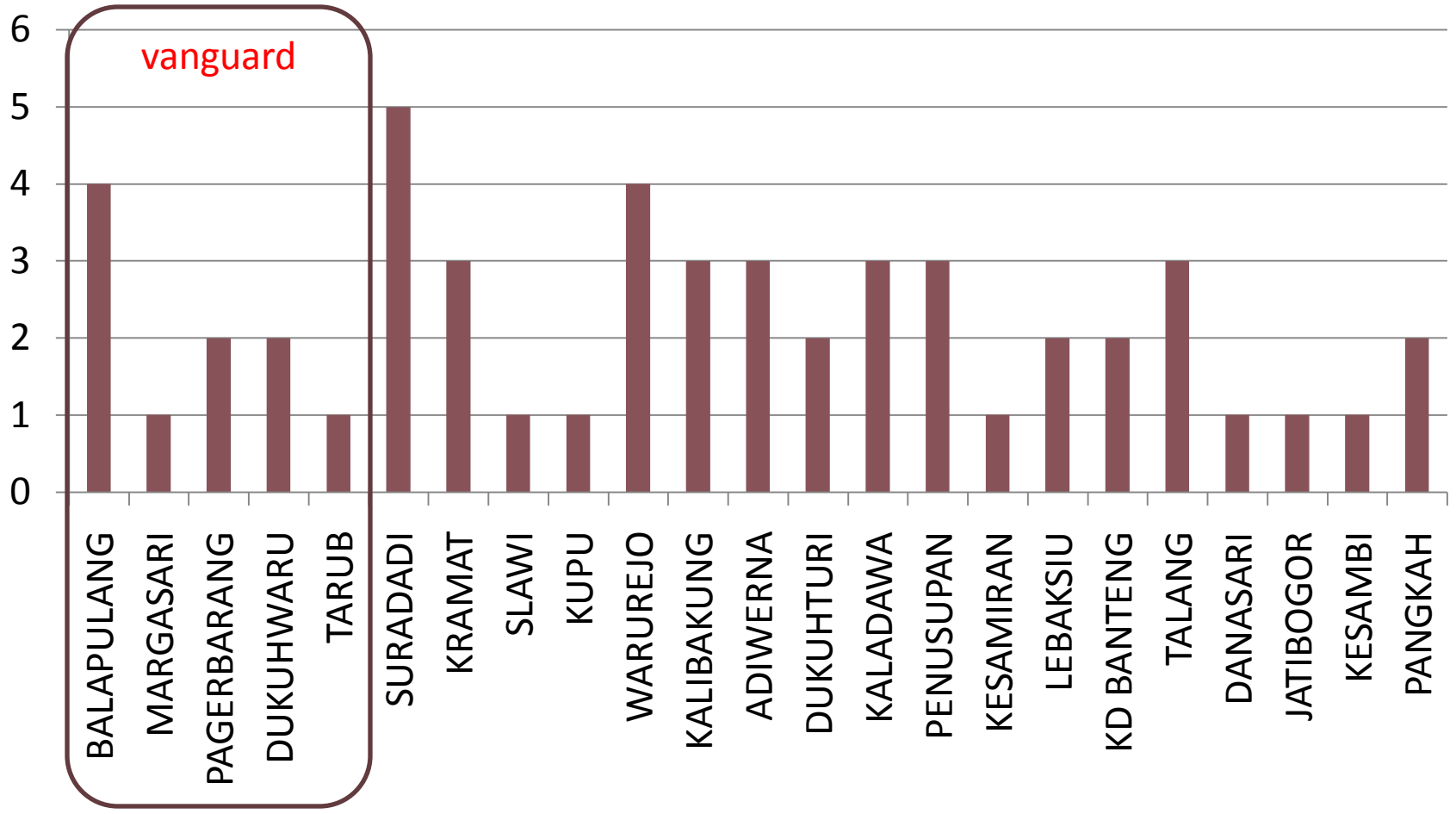
## **+ Sistem Informasi Pembelajaran dan Peningkatan Performa (SIPPP) telah digunakan**

- Sejumlah 80 nakes dari Faskes Vanguard telah terdaftar sebagai peserta pembelajaran jarak jauh melalui SIPPP
- Peserta telah terlibat dalam aktivitas pembelajaran sejak Januari 2013 (menerima SMS pembelajaran, menjawab kuis).
- Prosentase peserta yang berpartisipasi merespon kuis pembelajaran sekitar 25%

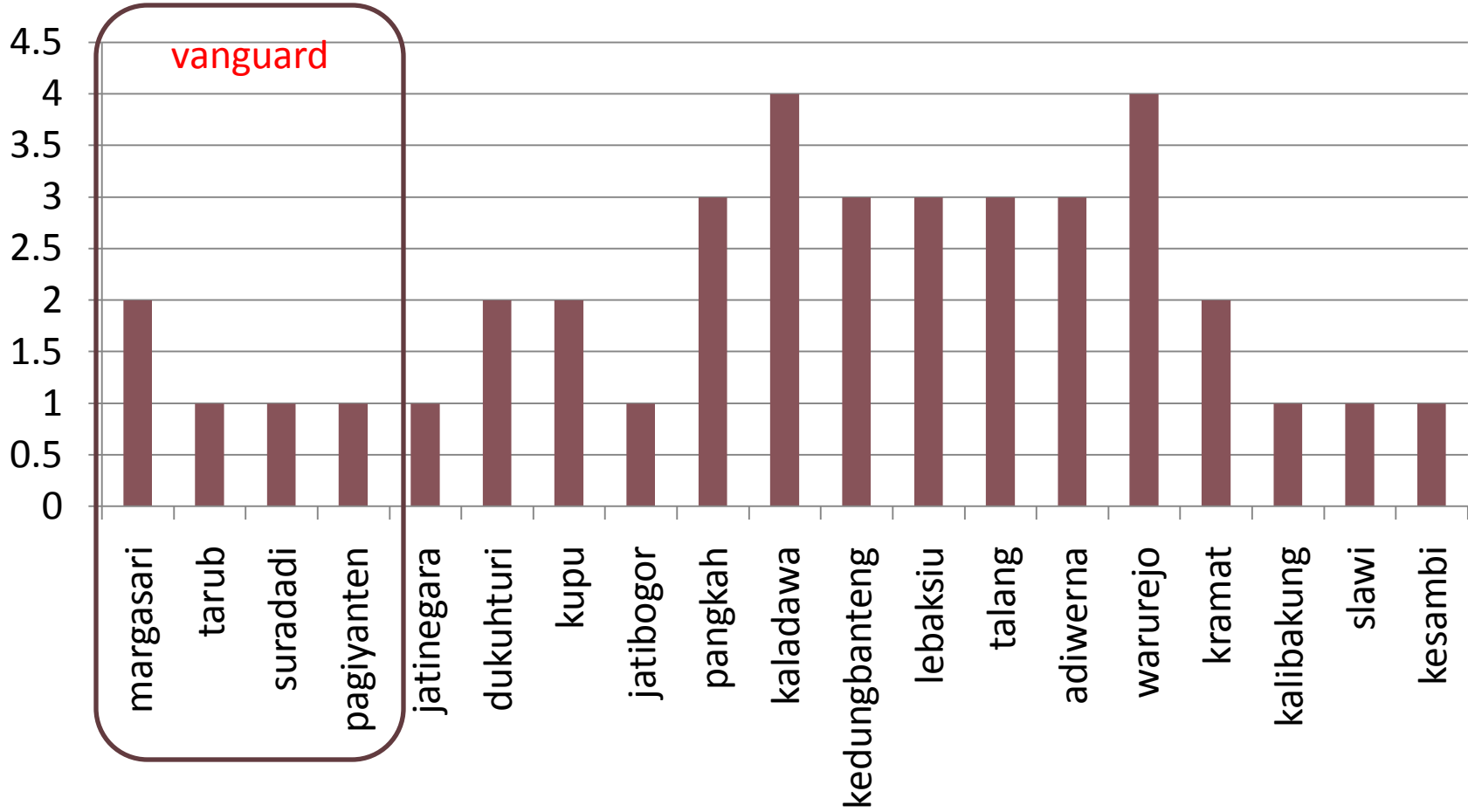
# Data kematian ibu Kab. Tegal



# Distribusi Kematian Ibu Tahun 2011

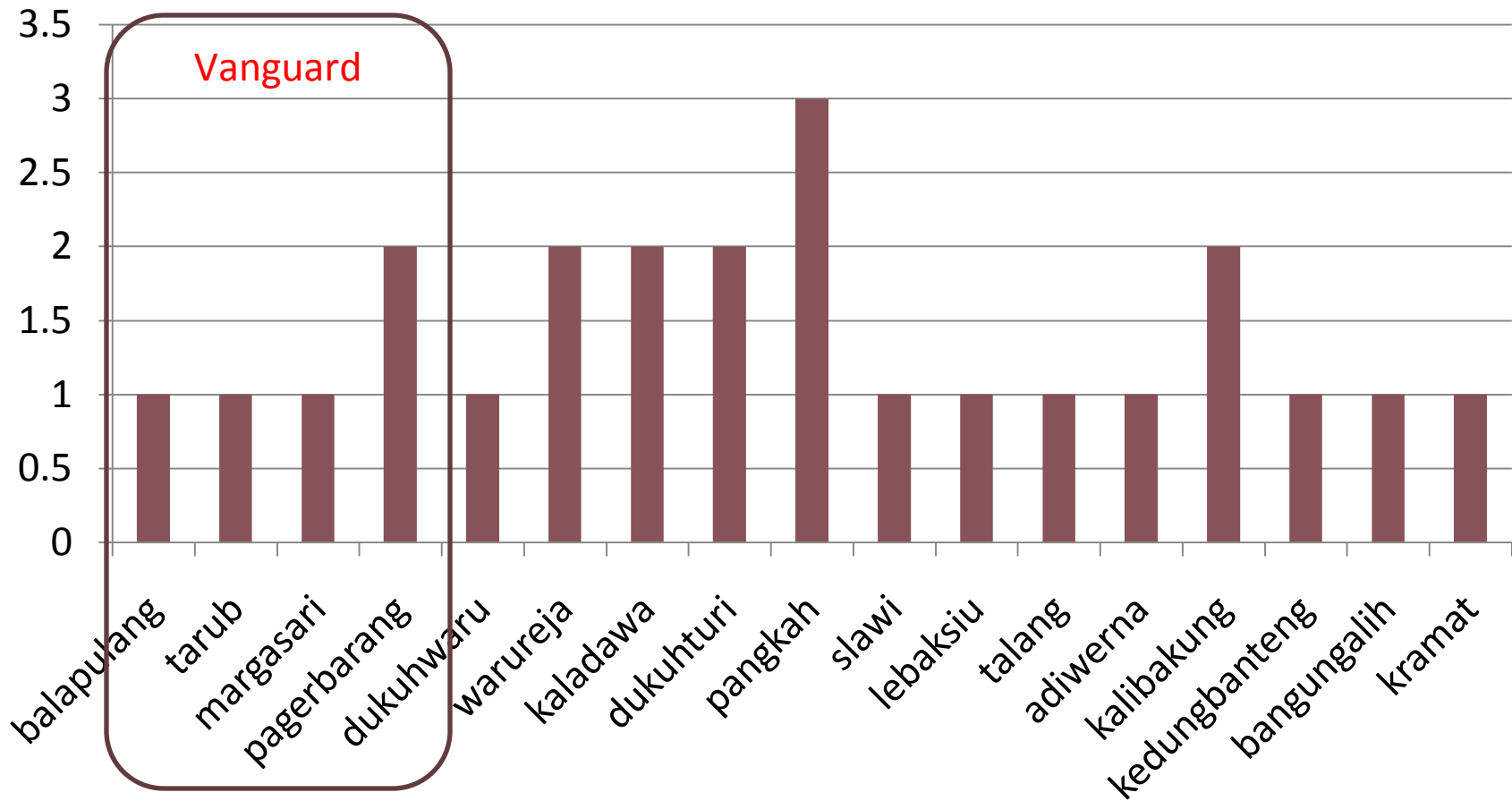


# Distribusi Kematian Ibu Tahun 2012





# Distribusi Kematian Ibu Januari-Agustus 2013



# CASE FATALITY RATE PEB/E

Kabupaten	Nama RS			
		CFR Oct-Dec 2012	CFR Jan-Mar 2013	CFR Apr-Jun 2013
Tegal	RSUD Seoselo Slawi	5% (4/74)	3% (1/40)	0% (0/309)
	RS MUhamadiyah	9% (3/33)	0% (0/13)	0% (0/38)
	RS Adella	0% (0/8)	0% (0/6)	0% (0/29)
Banyumas	RSUD Banyumas	9% (6/69)	4% (2/50)	7% (3/41)
	RSUD Margono	18% (22/121)	3% (3/90)	7% (8/109)
Nasional	Semua 23 RS EMAS	5% (51/1066)	2% (16/741)	2% (22/1454)

# Tujuan 1: Meningkatkan kualitas pelayanan PONED & PONEK

## 1.1. Memastikan intervensi medis prioritas yang mempunyai dampak besar pada penurunan kematian diterapkan di RS dan Puskesmas

Kepatuhan terhadap standar pelayanan

INDIKATOR		Baseline (Jan 2011-Sept 2012)	Quarter 1 Okt - Des 2012			Quarter2 Jan -Maret 2013		
<b>Rumah sakit</b>								
1	Standar pelayanan maternal	Tidak dinilai	< 50%	:	39%	< 50%	:	26%
			50-79%	:	57%	50-79%	:	52%
			80 - 100%	:	4%	80 -100%	:	22%
2	Standar pelayanan neonatal	Tidak dinilai	< 50%	:	52%	< 50%	:	35%
			50-79%	:	35%	50-79%	:	43%
			80 -100%	:	13%	80 - 100%	:	22%
3	Standar pencegahan infeksi	Tidak dinilai	< 50%	:	74%	< 50%	:	22%
			50-79%	:	26%	50-79%	:	43%
			80 - 100%	:	0%	80 - 100%	:	35%
4	Standar tata kelola klinik	Tidak dinilai	< 50%	:	89%	< 50%	:	70%
			50-79%	:	11%	50-79%	:	30%
			80 - 100%	:	0%	80 - 100%	:	0%
<b>Puskesmas</b>								
1	Standar pelayanan maternal & neonatal	Tidak dinilai	< 50%	:	73%	< 50%	:	57%
			50-79%	:	27%	50-79%	:	37%
			80 - 100%:	:	0%	80- 100%	:	6%
2	Standar pencegahan infeksi	Tidak dinilai	< 50%	:	74%	< 50%	:	47%
			50-79%	:	22%	50-79%	:	32%
			80 - 100%:	:	4%	80 - 100%	:	21%

# Tujuan 1: Meningkatkan kualitas pelayanan PONEK & PONEK

## 1.1. Memastikan intervensi medis prioritas yang mempunyai dampak besar pada penurunan kematian diterapkan di RS dan Puskesmas

<b>≥80% patuh thd standar pelayanan</b>			<b>50-79% patuh thd standar pelayanan</b>		
Maternal	Neonatal	Infeksi	Maternal	Neonatal	Infeksi
5 RS	5 RS	8 RS	12 RS	10 RS	10 RS
6 Puskesmas	6 Puskesmas	7 Puskesmas (dari 34 yg dinilai)	34 Puskesmas	34 Puskesmas	10 Puskesmas (dari 34 yg dinilai)
<b>25-49% patuh thd standar pelayanan</b>			<b>0-24 % patuh thd standar pelayanan</b>		
Maternal	Neonatal	Infeksi	Maternal	Neonatal	Infeksi
4 RS	4 RS	3 RS	4 RS	4 RS	2 RS
28 Puskesmas	28 Puskesmas	12 Puskesmas (dari 34 yg dinilai)	25 Puskesmas	25 Puskesmas	9 Puskesmas (dari 34 yg dinilai)

## Tujuan 1: Meningkatkan kualitas pelayanan PONEK & PONEK

### 1.2. Pendekatan tata kelola klinis (clinical governance) diterapkan di RS dan Puskesmas

Rencana Kegiatan	Progress
Audit kematian maternal neonatal dan near miss dilakukan secara rutin di RS vanguard	RS Margono, Serang dan Banyumas telah melakukan audit secara rutin
Mekanisme umpan balik dari masyarakat di rumah sakit dan puskesmas	SIGAPKU telah digunakan di semua fasilitas kecuali di Asahan dan Deli Serdang
Petugas fasilitas vanguard disiapkan menjadi mentor untuk fasilitas lain dalam pelaksanaan tatakelola klinik yang efektif	Direncanakan pada kuartal 3 dan 4. Kunjungan mentoring yang ke-4 dari tim EMAS akan menentukan apakah fasilitas sudah siap menjadi mentor
Penerapan standar PONEK dan PONEK akan diinisiasi di kabupaten tambahan dengan dukungan dari fasilitas vanguard	Rencana kuartal 3 dan 4

**Tujuan 2: Meningkatkan efektifitas dan efisiensi sistem rujukan antar  
Puskesmas/Balikesmas dan RS**  
**2.1. Penguatan sistim rujukan**

<b>Rencana Kegiatan</b>	<b>Progress</b>
Standar performance rujukan diselesaikan dan diimplementasikan di 10 jejaring rujukan	Standar performance sudah selesai. Sebanyak 9 Dinas Kesehatan Kabupaten sudah mengacu pada standar
Pedoman operasional sistem rujukan diselesaikan dan diimplementasikan di 10 jejaring rujukan	Pedoman operasional telah selesai dan dipakai di 9 kabupaten
MOU di 10 kabupaten untuk meningkatkan koordinasi dan kolaborasi antara fasilitas pemerintah dan swasta	MOU telah ditandatangani di 9 kabupaten. Satu kabupaten akan dilaksanakan pada kuartal 3
Pertukaran rujukan berbasis TIK diimplementasikan di 10 kabupaten dan ekspansi minimal ke 1 kabupaten baru	Pertukaran rujukan telah dilakukan di 8 kabupaten

**Tujuan 2: Meningkatkan efektifitas dan efisiensi sistem rujukan antar Puskesmas/Balikesmas dan RS**  
**2.2. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam menjamin akuntabilitas dan kualitas nakes, faskes dan Pemda**

<b>Rencana Kegiatan</b>	<b>Progress</b>
<i>"Citizen gateway"</i> difungsikan di 10 kabupaten	Telah digunakan di 8 kabupaten
Maklumat pelayanan dibuat dan ditandatangani di 10 kabupaten	Maklumat pelayanan telah ditandatangani di 82 fasilitas (71%) di 7 kabupaten
Kartu laporan masyarakat diimplementasikan untuk memonitor kepuasan pelayanan emergensi maternal dan neonatal	EMAS memodifikasi metode pengumpulan umpan balik

# SIJARIEMAS PROGRESS

No	District	Prep Data (SOP, Direktori,etc)	Deployed	Oriented + Refreshed Up	Trial Used	Real Data
1	Asahan	V	V	V	V	-
2	Deli Serdang	V	V	V	V	-
3	Serang	V	V	V	V	V
4	Cirebon	V	V	V	V	V
5	Bandung	V	V	V	V	V
6	Tegal	V	V	V	V	V
7	Banyumas	V	V	V	V	V
8	Malang	V	V	V	V	-
9	Sidoarjo	V	V	V	V	-
10	Pinrang	V	V	V	V	V
11	Bogor	V	V	V	V	V



# CHALLENGES & LESSON LEARNED

- **Infrastructure at district**
  - No internet connection / Need upgrade at Hospital
  - No computer at Hospitals (at least at IGD MN, + Maternal & Neonatal).
  - Budget Allocation
- **Human Resources & Behaviour Changes**
  - Rotation of Midwives at Village level
  - Motivation & Commitment from all level -> Response time > SOP
  - Availability data (bed, blood, etc) is not / rarely updated
  - Midwives still tends to just go to Hospital directly
  - The alarm/computer is turned off

# CHALLENGES & LESSON LEARNED

- Network and Technical Problems
  - Mobile network problems (CDMA –GSM, less strong signal, Delay on receiving the SMS, etc)
  - Network at hospital down
  - SIJARIEMAS Server down time (intertect connection, electricity and ), App Bugs.
- Other
  - Some midwives refer to another hospital in different district due to the distance
  - Close distance to Hospital
- Click : <http://ict.selamatkanibudanbayi.org>
  - Testimonial Video (Lesson Learned)
  - Latest update from provinces
  - SIJARIEMAS Data (National compilation) -> on progress
  - Download all ICT related material
  - etc

# LIST OF FACILITIES

## 2012 - 2013

- Register Distributed : 23 hospitals and 53 Puskesmas
- Data Collection will be from : **23 Hospitals and 51 Puskesmas**

# LIST OF FACILITIES

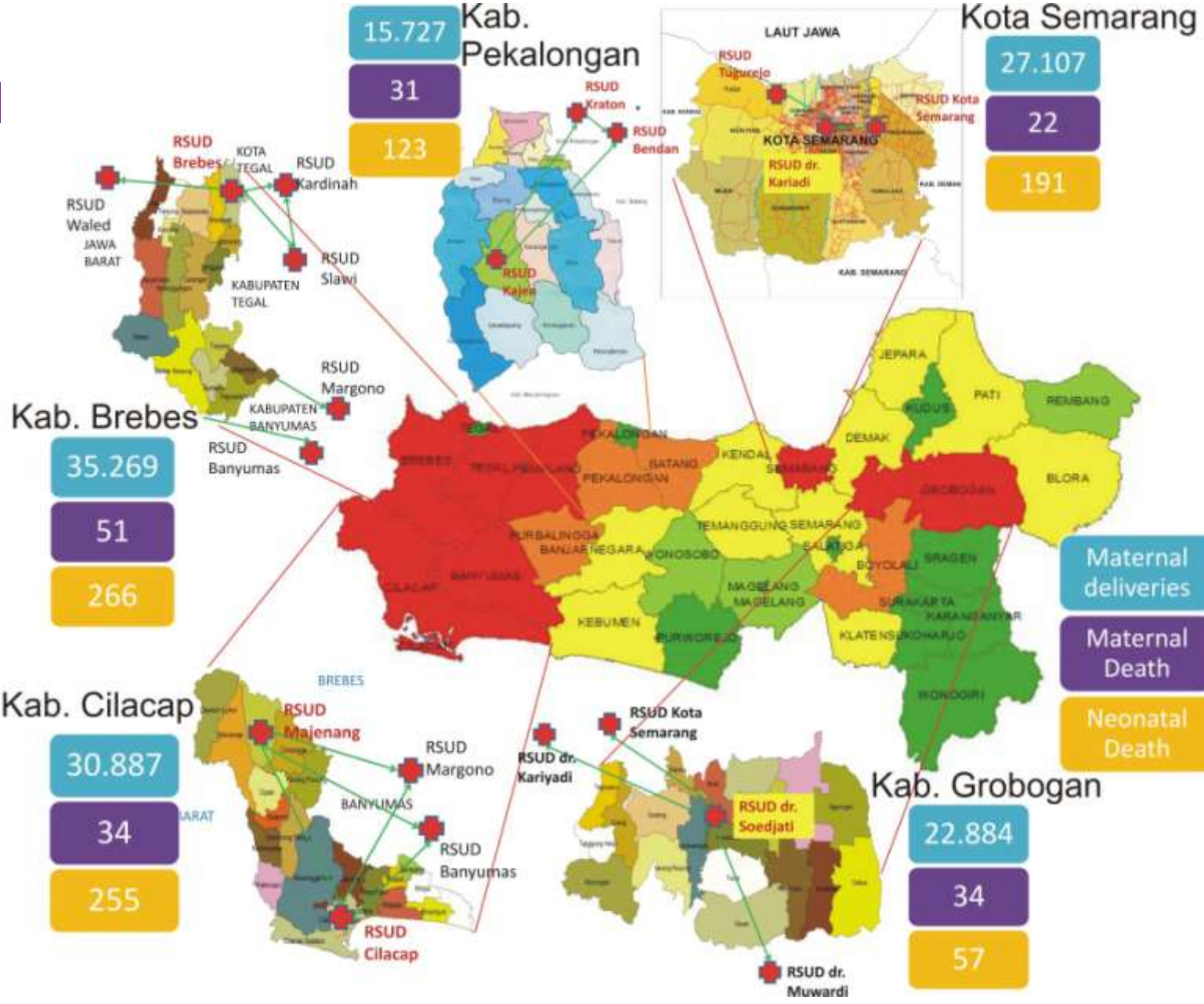
Province	Banten	Jawa Barat	
District	Serang	Bandung	Cirebon
Hospital/ Puskesmas	RSUD Serang	RSUD Majalaya	RSUD Waled
	Pkm Kramat Watu*	Pkm Ciparay*	Pkm Sindang Laut*
	Pkm Petir*	Pkm Rancaekek*	Pkm Tersana*
	Pkm Cikande*	Pkm Ibun	Pkm Sedong*
	Pkm Anyer	Pkm Kertasari	Pkm Losari*
	Pkm Cikeusal	Pkm Majalaya	Pkm Babakan*
	Pkm Kragilan	Pkm Pacet	Pkm Gebang*
	Pkm Ciomas	Pkm Paseh	Pkm Pangenan*
	Pkm Pontang	Pkm Solokan Jeruk	Pkm Karang Sembung
	Pkm Bojonegara		Pkm Kamarang
Pkm Pamarayan			
BPS/ Balkesmas			RB Diana
RS Swasta			

# LIST OF FACILITIES

Jawa Tengah		Sulawesi Selatan
Banyumas	Tegal	Pinrang
<b>RSUD Margono Soekarjo</b>	<b>RSUD Slawi</b>	<b>RSUD Pinrang</b>
<b>RSUD Banyumas</b>	Pkm Margasari	<b>Pkm Tuppu</b>
Pkm Sumpiuh 1	<b>Pkm Pagiyanten</b>	<b>Pkm Bungi</b>
<b>Pkm Sumpiuh 2</b>	<b>Pkm Jatinegara</b>	<b>Pkm Lampa*</b>
<b>Pkm Kemranjen 2</b>	<b>Pkm Bumijawa</b>	Pkm Tadang Palie
Pkm Sokaraja 1	Pkm Suradadi	<b>Pkm Suppa</b>
Pkm Sumbang 2	Pkm Pagerbarang	<b>Pkm Mattirobulu</b>
Pkm Baturaden 1	<b>Pkm Balapulung</b>	Pkm Batulappa*
<b>Pkm Kebasen</b>	Pkm Dukuh Turi	Pkm Matombong*
<b>Pkm Rawalo*</b>	Pkm Tarub	Pkm Larinsang
<b>Pkm Jatilawang*</b>		<b>Pkm Ujung Lero</b>
<b>Pkm Cilongok 1</b>		
<b>BKMIA Kartini</b>	<b>BP Aisyah Dukuh Turi</b>	
	<b>PKU Muhammadiyah</b>	
	<b>RSU Adela</b>	<b>PKU Muhammadiyah</b>

# LIST OF FACILITIES

Province	Jawa Timur		Sumatera Utara	
District	Malang	Sidoarjo	Asahan	Deli Serdang
Hospital/ Puskesmas	<p>RSUD Kanjuruhan</p> <p>Pkm Turen*</p> <p>Pkm Ampel Gading*</p> <p>Pkm Dampit</p> <p>Pkm Donomulyo*</p> <p>Pkm Sumber Pucung*</p> <p>Pkm Gondang Legi*</p> <p>Pkm Pakisaji</p> <p>Pkm Pagak</p>	<p>RSU Sidoarjo</p> <p>Pkm Taman*</p> <p>Pkm Waru*</p> <p>Pkm Krian*</p> <p>Pkm Tarik*</p> <p>Pkm Sedati</p> <p>Pkm Sukodono</p> <p>Pkm Wonoayu</p> <p>Pkm Balongbendo</p>	<p>RSUD Abdul Mana</p> <p>Simatupang</p> <p>Pkm Tinggi Raya</p> <p>Pkm Rawang Pasar IV</p> <p>Pkm Aek Songsongan*</p> <p>Pkm Binjai Serbangan*</p> <p>Pkm Simpang Empat*</p> <p>Pkm Pulau Rakyat</p> <p>Pkm BP Mandoge*</p> <p>Pkm Meranti</p>	<p>RSUD Deli Serdang</p> <p>Pkm Bangun Purba</p> <p>Pkm Tiga Juhar</p> <p>Pkm Sibiru-Biru</p> <p>Pkm Namorambe*</p> <p>Pkm Pantai Labu</p> <p>Pkm Talun Kenas*</p> <p>Pkm Tanjung Morawa*</p> <p>Pkm Batang Kuis*</p> <p>Pkm Aras Kabu</p> <p>Pkm Bandar Khalifah</p>
BPS/ Balkesmas				
RS Swasta	<p>RS Balai Keselamatan Bokor</p> <p>RS Gondanglegi</p> <p>RS Mitra Delima</p> <p>Bululawang</p>	<p>RS Anwar Medika</p> <p>RS Siti Khodijah</p>	<p>RS IBu Kartini</p>	<p>RS Muhammadiyah Medan</p> <p>RS Sembiring</p> <p>RS Haji</p>



TERIMA KASIH

