

mendapat pertolongan yang memadai. Selain itu adanya penyebab tak langsung yaitu: status gizi ibu yang memprihatinkan (30% ibu hamil kurang gizi kronik dan 51% anemia), corak reproduksi yang kurang baik (terlalu muda untuk hamil 14%, terlalu tua untuk hamil 12,7%, dan terlalu sering hamil 17% dan jarak kehamilan kurang 2 tahun 17%). Hal-hal lain yang juga berpengaruh adalah pendidikan ibu yang rendah, rendahnya kedudukan perempuan didalam masyarakat dan budaya, kemiskinan, hambatan jarak, serta geografis ke pelayanan rujukan.²

Upaya mempercepat penurunan AKI telah dimulai sejak tahun 1988 melalui upaya *Safe Motherhood* yang mendapat perhatian besar dan dukungan dari berbagai pihak baik dalam maupun luar negeri. Pada akhir tahun 2000 secara konseptual telah diperkenalkan lagi upaya untuk menajamkan strategi dan intervensi dalam menurunkan AKI, melalui *Making Pregnancy Safer* (MPS) yang dicanangkan oleh pemerintah pada tahun 2000, yang diwujudkan dengan strategi empat pilar *Safe Motherhood*, yaitu pelayanan Keluarga Berencana, pelayanan antenatal, persalinan yang bersih dan aman, dan pelayanan *obstetri esensial*⁵

Upaya-upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat untuk mempercepat penurunan AKI adalah melalui peningkatan pendidikan Bidan dari D1 menjadi D3, pelatihan Asuhan persalinan Normal bagi seluruh Bidan, persalinan gratis di sarana kesehatan Pemerintah, Peningkatan Puskesmas PONED dan pemantapan Rumah Sakit PONEK. Namun belum menunjukkan hasil yang menggembirakan.⁶

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Barat (NTB) pada tahun 2007 jumlah kematian ibu sebanyak 95 orang atau 100,58/100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2008 sebanyak 92 orang atau 98,80/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2009 meningkat menjadi 121 orang atau 124,74/100.000 kelahiran hidup. Keadaan ini menggambarkan masih adanya permasalahan yang memerlukan dukungan/kerjasama yang lebih baik dari segi prasarana/sarana, petugas maupun unsur yang terkait.⁶

Jumlah kematian ibu di Kabupaten/Kota berdasarkan penyebab di Provinsi NTB Tahun 2009

Tabel 1.1 Jumlah Kematian Ibu di Kabupaten/Kota Berdasarkan Penyebab di Provinsi NTB Tahun 2009

No	Kab/Kota	Jumlah kematian Maternal	Penyebab Kematian Maternal					
			Abortus	Perdarahan	Infeksi	Eklampsia	P.Lama	Lain-lain
1	Sumbawa	12	0	4	0	2	1	5

	Besar							
2	Sumbawa Barat	4	0	1	1	0	0	2
3	Dompu	4	0	1	0	0	0	3
4	Bima	9	0	6	0	1	0	2
5	Kota Bima	4	0	0	0	1	0	3
6	NTB	121	1	41	5	2	3	49

Sumber: Laporan Tahunan Seksi KIA Provinsi NTB Tahun 2009

Tabel 1.1. Menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu terbanyak di NTB adalah untuk pulau Lombok adalah Kabupaten Lombok Timur sebanyak 35 kasus sedangkan jumlah kematian ibu yang terbanyak di pulau Sumbawa adalah Kabupaten Sumbawa Besar sebanyak 12 kasus yang menempati urutan ke empat dari 10 kabupaten di NTB.

Hasil analisa data pelayanan kesehatan ibu dan anak di kabupaten Sumbawa Besar pada tahun 2009, didapatkan data cakupan kunjungan K1 sebesar 106,29 %. Hal ini menunjukkan adanya kenaikan cakupan dari tahun 2008 yaitu sebesar 101,22 %. Cakupan K4 sebesar 87,57 %, tahun 2009 meningkat dari tahun 2008 sebesar 83,76 % dari target sebesar 90 %. Berdasarkan data di atas diketahui bahwa cakupan K1 menunjukkan keterjangkauan pelayanan antenatal sudah cukup baik dan cakupan K4 menunjukkan kesempatan untuk mendeteksi dan menangani resiko tinggi belum mencapai target.⁷

Cakupan ibu hamil resiko tinggi yang dirujuk dan tertangani di kabupaten Sumbawa Besar pada tahun 2009 adalah sebesar 831 dari 1.889 sasaran (43,76 %) menurun dari tahun 2008 sebesar 1108 dari 1.882 sasaran (58,93 %) dari 70% target. Data tersebut menunjukkan masih adanya kasus resiko tinggi yang belum dibawa ke fasilitas kesehatan. Hal ini sangat dipengaruhi oleh kondisi geografis, belum meratanya keberadaan tenaga kesehatan (bidan desa) dan fasilitas pusat rujukan seperti Puskesmas PONEK dan Rumah Sakit PONEK yang belum berfungsi dengan optimal.⁸ Permasalahan yang dijumpai di RS PONEK adalah keterbatasan tenaga dokter spesialis Kebidanan, letak PMI yang jauh dari RS, sedangkan permasalahan pada Puskesmas PONEK tidak lengkapnya tim PONEK di mana tim PONEK yang sudah dilatih sering mengalami mutasi.⁸⁻⁹

Kasus kematian ibu di kabupaten Sumbawa Besar dalam 3 tahun terakhir belum menunjukkan hasil yang diharapkan. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dalam 2 tahun meningkat dibanding tahun sebelumnya, seharusnya terjadi penurunan kematian maternal.⁷ Angka kematian ibu

dan penyebab kematian ibu di Kabupaten Sumbawa Besar dapat dilihat pada Tabel 1.2. sebagai berikut

Tabel 1.2. Kasus Kematian Ibu dan Penyebab Kematian Ibu di Kabupaten Sumbawa Besar Tahun 2007 s.d. 2009

Tahun	Jumlah Kematian Ibu	Penyebab Kematian Ibu			
		Perdarahan	Partus Lama	Pre Eklampsia	Lain-lain
2007	6 (87/100.000 KH)	3 (50%)	1 (16,66%)	1 (16,66%)	1 (16,66%)
2008	10 (167/100.000 KH)	4 (40 %)	2 (20 %)	2 (20%)	2 (20%)
2009	12 (171/100.000 KH)	4 (33,33%)	3 (25%)	1 (8,33%)	4 (33,33%)

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Tahun 2009