

# KOMITMEN PERAWAT DALAM PERCEPATAN PENINGKATAN KESEHATAN IBU DAN ANAK

Yeni Rustina\*

## Abstrak

Masalah kesehatan ibu dan anak yang merupakan komponen 4 dan 5 *Millennium Development Goals (MDGs)*, adalah masalah yang kompleks, sehingga perlu keterlibatan seluruh anggota profesi termasuk perawat dalam mempercepat pencapaian tujuan tersebut. Makalah ini ditujukan untuk mensosialisasikan komitmen perawat Indonesia melalui Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam upaya meningkatkan pemahaman dan peran aktif perawat dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

**Kata kunci:** MDGs, Indonesia, Kesehatan ibu dan anak, Perawat

## Abstract

*Maternal and child health problems as the 4<sup>th</sup> and the 5<sup>th</sup> components of Millennium Development Goals (MDGs) are complex problems. Therefore, every profession including nurses need to be involved in accelerating the achievement of these goals. The purpose of this article is to socialize nurses' commitment through the Indonesian National Nurses Association (INNA) in order to increase nurses' understanding and active participation in increasing maternal and child health in Indonesia.*

**Key words:** MDGs, Indonesia, Maternal and child health, Nurses

---

## PENDAHULUAN

Peningkatan kesehatan ibu dan anak di beberapa negara di dunia menjadi suatu perhatian khusus. Hal ini dimulai sejak dideklarasikannya *Millennium Development Goals (MDGs)* oleh beberapa negara pada tahun 2000.

Di Indonesia, peningkatan kesehatan ibu dan anak masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan. Hal ini mengingat masih tingginya angka kematian ibu dan bayi. Angka kematian bayi di Indonesia adalah 34/1000 kelahiran hidup, sementara itu angka kematian ibu (AKI) adalah 228/100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2007).

Bayi baru lahir merupakan masa yang sangat rawan untuk terjadinya masalah kesehatan bahkan kematian karena bayi masih dalam proses adaptasi dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus. Periode kritis ini menyebabkan tingginya angka kematian pada periode neonatal dini yaitu usia 0-7 hari kelahiran. Periode yang kritis ini harus menjadi perhatian perawat untuk mampu memfasilitasi proses adaptasi bayi baru lahir. Kondisi ini terjadi tidak saja di rumah sakit tetapi juga di rumah, dan masyarakat.

Kesehatan bayi baru lahir juga erat kaitannya dengan kesehatan ibu. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kematian ibu diantaranya perdarahan, preeklamsi/ eklamsi, dan infeksi. Ibu yang sehat dapat melahirkan bayi yang sehat, serta dapat merawat bayi secara optimal sehingga bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Selain itu, bayi dapat tumbuh menjadi anak yang sehat.

Untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak (MDGs keempat dan kelima) ini, Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) telah melakukan lokakarya nasional dengan mengikutsertakan para pakar keperawatan dari keilmuan terkait. Lokakarya nasional tersebut bertujuan untuk merumuskan rencana kerja PPNI dalam rangka mempercepat pencapaian target MDGs. Adapun lokakarya tersebut telah dilaksanakan pada 10 Februari 2010 di Jakarta.

Makalah ini ditujukan untuk mensosialisasikan komitmen perawat Indonesia melalui PPNI dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Hal ini mempunyai tujuan agar pemahaman dan peran aktif perawat dapat meningkat, yang pada akhirnya kesehatan ibu dan anak di Indonesia semakin meningkat.

## Masalah Terkait Kesehatan Ibu dan Anak

Dalam Lokakarya PPNI terkait MDGs yang diselenggarakan pada 10 Februari 2010 diidentifikasi beberapa masalah terkait dengan kesehatan ibu dan anak.

1. Upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak kurang melibatkan berbagai unsur yang ada di masyarakat dan pemerintah (Kementrian terkait)
2. Keterlibatan tenaga kesehatan dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan anak masih rendah
3. Tingginya disparitas tenaga kesehatan
4. Tidak ada kebijakan yang mendukung terkait pemberdayaan tenaga kesehatan (perawat kurang diberdayakan)
5. Keterbatasan sumber daya (tenaga, dana, sarana, dan prasarana)

Hal ini menimbulkan aksesibilitas layanan kesehatan kurang terjangkau oleh masyarakat. Sehubungan dengan itu, PPNI merekomendasikan beberapa hal penting untuk mensukseskan tercapainya MDGs tersebut.

## Dasar Pengembangan Rekomendasi PPNI

Rekomendasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia didasarkan pada keunikan karakteristik perawat. Karakteristik tersebut adalah sebagai berikut:

1. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang terbesar (48 % tenaga kesehatan adalah perawat).
2. Perawat bekerja di berbagai sarana/tatanan pelayanan kesehatan dengan pelayanan 24 jam sehari, 7 hari seminggu.
3. Perawat merupakan kontak pertama dengan sistem klien.
4. Pelayanan yang diberikan kepada klien merupakan pelayanan keperawatan dalam bentuk bantuan pelayanan fisiologis, psikologis, sosial, spiritual, dan kultural yang diakibatkan

karena ketidakmampuan, ketidakmauan dan ketidaktahuan klien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya yang sedang terganggu.

5. Pelayanan keperawatan diberikan secara paripurna meliputi tiga upaya pencegahan yaitu: pencegahan primer, sekunder, dan tersier.
6. Pelayanan keperawatan diberikan secara berkelanjutan sampai ke rumah atau keluarga.
7. Fokus keperawatan adalah respon klien terhadap penyakit, pengobatan dan lingkungan.
8. Sasaran dari pelayanan/ asuhan keperawatan meliputi seluruh rentang kehidupan klien dan memperhatikan tiap tahap tumbuh kembang yang meliputi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan masalah kesehatan sederhana dan kompleks.
9. Selain melaksanakan tindakan keperawatan secara mandiri perawat juga harus mengatasi masalah yang timbul akibat perjalanan penyakit (komplikasi), pengobatan/ pembedahan dan prosedur diagnostik melalui intervensi keperawatan interdependen.
10. Perawat melaksanakan tugas limpah dari profesi lain, khususnya untuk di daerah yang memiliki keterbatasan SDM kesehatan, terpencil, perbatasan dan kepulauan.
11. Keperawatan memiliki batang tubuh keilmuan yang jelas meliputi keperawatan dasar, keperawatan medikal-bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan keluarga, keperawatan komunitas, keperawatan gerontik, keperawatan kesehatan kerja, dan keperawatan kesehatan sekolah.
12. Keperawatan memiliki jenjang pendidikan profesi berkelanjutan mulai dari perawat vokasi, ners generalis, ners spesialis dan ners konsultan.
13. Keperawatan memiliki jejaring komunikasi profesi yang jelas mulai dari pengurus pusat, provinsi, kabupaten/kota dan komisariat.
14. Organisasi profesi PPNI didukung oleh badan kelengkapan meliputi ikatan dan himpunan perawat dengan beragam keilmuan dan keahlian di berbagai bidang keperawatan.

15. Keperawatan belum diberdayakan secara maksimal oleh Kementerian Kesehatan dalam tatanan pelayanan kesehatan yang sebenarnya memiliki daya ungkit dalam pencapaian target MDGs (ke-4, ke-5 dan ke-6).

### Rekomendasi PPNI dalam Percepatan Pencapaian MDGs ke-4 dan ke-5

Dalam Lokakarya Nasional antar organisasi kesehatan, PPNI merekomendasikan beberapa hal berikut:

1. PPNI sangat mendukung program pemerintah di bidang kesehatan mengingat sumber daya manusia (SDM) perawat yang paling besar (48 % dari seluruh tenaga kesehatan di daerah) dan diperkirakan setiap tahun institusi pendidikan pemerintah dan swasta meluluskan 25.000 perawat. Untuk itu hendaknya pemerintah dapat memberdayakan secara maksimal lulusan tersebut.
2. PPNI merekomendasikan agar pemerintah tetap menggunakan konsep *Primary Health Care (PHC)* dan perawat siap mendukung implementasi *PHC* dengan cara terlibat aktif dalam pembinaan kesehatan komunitas melalui pembentukan Daerah Binaan (DARBIN).
3. Program kesehatan akan lebih optimal, apabila pelayanan kesehatan dapat menjangkau individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang mengalami masalah kesehatan atau berisiko mengalami masalah kesehatan melalui Revitalisasi Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas/*PHN*) sebagai upaya wajib puskesmas dan ditetapkan sebagai pelayanan pokok dalam kebijakan nasional.
4. PPNI mendukung penempatan tenaga perawat D III dan Ners di daerah tertentu terutama di wilayah yang rawan dengan masalah kesehatan melalui program PTT Perawat/Ners agar pelayanan kesehatan lebih dirasakan oleh masyarakat yang membutuhkan dan juga untuk menjamin kesinambungan pelayanan kesehatan hingga sampai di rumah atau di keluarga.
5. Kompetensi perawat sangat mendukung dalam program pembangunan kesehatan di kabupaten/kota. Untuk itu perlu dilakukannya uji kompetensi oleh suatu badan yang telah ditetapkan UU atau peraturan bagi lulusan dari pendidikan keperawatan untuk menjamin mutu pelayanan keperawatan yang berkualitas.
6. Untuk menjamin pelayanan yang berkualitas di pelayanan kesehatan dasar, seperti puskesmas, maka perlu dipertegas kembali peran dan fungsi perawat sesuai dengan jabatan fungsionalnya di Puskesmas mengingat selama ini banyak tugas tambahan dilakukan perawat, seperti pengobatan sehingga tugas pokoknya untuk memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat terabaikan. Selain itu juga perlu ditetapkan standar ketenagaan di puskesmas agar dapat puskesmas dapat menjalankan fungsinya secara optimal.
7. PPNI selalu siap bekerjasama dengan pemerintah dan organisasi profesi kesehatan yang lain dalam upaya untuk memberikan perlindungan dari aspek hukum bagi perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan di tatanan pelayanan kesehatan dasar. Hendaknya pemerintah segera memberikan ketetapan berupa peraturan yang dapat menjamin perlindungan perawat dalam menjalankan pelayanan kesehatan yang merupakan tugas limbah dari profesi lain.

Peningkatan kesehatan dapat dilakukan oleh perawat baik itu melalui pemberian asuhan langsung kepada ibu, anak dan keluarga, mengelola pelayanan maupun asuhan termasuk rujukan untuk kasus-kasus yang memerlukan penatalaksanaan lanjut. Pendidikan kesehatan kepada keluarga merupakan hal yang sangat penting yang harus menjadi perhatian perawat.

Peningkatan kualitas asuhan/ pelayanan kesehatan dapat dilaksanakan melalui suatu penelitian atau menerapkan berbagai penelitian terkait yang sudah diketahui efektifitasnya. Selain itu, perawat juga harus memperjuangkan hak klien untuk mendapatkan asuhan/pelayanan kesehatan atau keperawatan.

Berdasarkan beberapa rekomendasi tersebut, seluruh organisasi profesi bidang kesehatan merekomendasikan kepada Kementerian terkait:

1. Rekomendasi untuk Kementrian Kesehatan, diantaranya:

- a) Berkaitan dengan pemberdayaan masyarakat, disarankan agar: 1) melakukan revitalisasi program Perawatan Kesehatan Masyarakat (*Public Health Nursing*) agar dapat menjangkau langsung kepada kaum perempuan dan keluarga, 2) mengaktifkan dan memperluas pendidikan ibu hamil dan ibu dengan anak Balita, dan 3) melakukan pendampingan keluarga dan masyarakat untuk pemecahan masalah mereka terkait MDGs ke-4 dan ke-5.
- b) Disarankan memberikan dukungan kebijakan, dukungan dana serta fasilitasi agar organisasi profesi kesehatan dan kelompok seminat dapat bekerjasama, bersinergi dalam upaya percepatan pencapaian MDG ke-4 dan ke-5 melalui kesepakatan penunjukan daerah kabupaten/kota yang memiliki kriteria khusus (daerah uji coba).
2. Rekomendasi untuk Kementerian Kesejahteraan Rakyat, diantaranya:

Disarankan untuk segera mengambil langkah-langkah guna mengatasi kesenjangan (disparitas) dalam ketersediaan tenaga, keterjangkauan pelayanan dasar dan rujukan di daerah dengan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) tinggi.

Sebagai respons terhadap rekomendasi tersebut, beberapa propinsi telah mulai melakukan penjangkauan tenaga perawat dengan minimal pendidikan DIII untuk ditempatkan di desa-desa.

## PENUTUP

Pencapaian target MDGs tidak dapat dilaksanakan oleh satu atau dua profesi saja, tetapi harus melibatkan seluruh komponen bangsa termasuk perawat. Untuk menjawab tantangan tersebut, perawat harus siap dari segi pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam memberikan asuhan terhadap ibu dan anak di berbagai layanan kesehatan sehingga kontribusi perawat menjadi lebih optimal (SS, ENN).

---

\* Staf Akademik Keilmuan Keperawatan Anak FIK UI, Depok, *email: yenirs@yahoo.com*

---

## KEPUSTAKAAN

- Aliansi Profesi Kesehatan. (2010). *Rekomendasi untuk percepatan pencapaian MDGs 2015*. Jakarta
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia/PPNI. (2010). Rencana kerja Persatuan Perawat Nasional Indonesia dalam mencapai *Millennium Development Goals (MDGs)*. Disampaikan pada Lokakarya Nasional Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs) Terkait Kesehatan dan Peran Organisasi Profesi di Jakarta, pada tanggal 16-17 Februari 2010.
- SDKI. (2007). *Survei demokrasi dan kesehatan Indonesia*. Diperoleh dari [www.datastatistik-indonesia.com/sdki/](http://www.datastatistik-indonesia.com/sdki/).

Kita tidak pernah bisa belajar jadi berani & sabar kalau di dunia ini hanya ada kebahagiaan.

- Hellen Keller -

Bukan kurangnya pengetahuan yang menghalangi keberhasilan,  
tetapi tidak cukupnya tindakan.

Dan bukan kurang cerdasnya pemikiran yang melambatkan perubahan hidup ini,  
tetapi kurangnya penggunaan dari pikiran dan kecerdasan.

- Mario Teguh -