

PEMANFAATAN APLIKASI MATERNAL PERINATAL DEATH NOTIFICATION (MPDN) PADA PROGRAM PENGAMPUAN RUMAH SAKIT BIDANG KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) SEBAGAI UPAYA PERCEPATAN PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) DI INDONESIA.

*Dr. Muhamad Ilhamy Setyahadi, SpOGK Subspes Obsginsos
KSM Obstetri dan Ginekologi, RSAB Harapan Kita, Jakarta
NIP 196406201991031008*

RINGKASAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan suatu bangsa. RSAB Harapan Kita mendapatkan amanah sebagai koordinator Program Pengampuan Rumah Sakit bidang KIA, memanfaatkan aplikasi MPDN dalam kegiatan pengampuan sebagai upaya percepatan penurunan AKI. Aplikasi MPDN merupakan alat bantu proses Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respons (AMP-SR). Pada AMP-SR dilakukan analisis secara mendalam untuk mencari akar permasalahan dan rekomendasi atau solusi yang dapat dilakukan untuk mengurangi AKI dan AKB. Dengan MPDN data kematian ibu dan anak balita dikumpulkan secara cepat, akurat, valid, tidak ada duplikasi, dan dapat digunakan untuk analisis.

LATAR BELAKANG

Program pengampuan rumah sakit bidang KIA merupakan salah satu Program Prioritas Transformasi Layanan Rujukan, yang merupakan pilar ke dua dari Transformasi Sistem Kesehatan 2021-2024, yang bertujuan untuk percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (AKI & AKB).

AKI merupakan bagian dari Indikator Pembangunan Manusia (IPM), yang merupakan indikator keberhasilan pembangunan di Indonesia.^{1,2,3} Angka kematian ibu di Indonesia masih cukup tinggi, yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup (KH) berdasarkan Sensus Penduduk tahun 2020, ditargetkan dalam RPJMN menjadi 183 per 100.000 KH pada tahun 2024 dan 68 per 100.000 KH pada tahun 2030.^{4,5}

Lokakarya Audit Maternal Perinatal (AMP) merupakan salah satu upaya percepatan penurunan AKI dengan melakukan perbaikan pelayanan kesehatan maternal dan perinatal melalui proses pembelajaran terhadap kasus kematian yang terjadi.^{1,2,3,6,7,8,9} **Penyebab kematian dan faktor yang berkontribusi** dalam proses kematian perlu dikenali untuk dapat dilakukan intervensi spesifik guna menghindari terulangnya kasus. **Data AKI dan jumlah kasus kematian** diperlukan untuk menentukan prioritas dan volume kegiatan intervensi. Oleh karenanya untuk menentukan langkah strategis pembangunan kesehatan suatu daerah sangat diperlukan data yang akurat dan valid terhadap keempat aspek tersebut. Aplikasi MPDN dibuat oleh tim dari Himpunan Obstetri dan Ginekologi Sosial Indonesia (HOGSI). antara tahun 2016-2018. Pada tahun 2018 MPDN diserahkan dari HOGSI kepada Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI), selanjutnya diserahkan dari POGI kepada Direktorat Kesehatan Keluarga, Ditjen Kesmas. Pada pembukaan Rakerkesnas 14-02-2019 secara resmi diluncurkan

sebagai **aplikasi nasional untuk pencatatan kematian ibu dan perinatal**. Sejak 01-02-2023 dijadikan sebagai **satu-satunya media pelaporan kematian ibu dan balita**. MPDN menyediakan mekanisme manajemen lokakarya AMP mulai tahap persiapan lokakarya (anonimisasi, penentuan pengkaji, penjadwalan kegiatan, pengiriman dokumen yang konfidensial dan terbatas kepada pengkaji), sampai pelaksanaan lokakarya (ringkasan pengkaji, rekomendasi). Proses lokakarya AMP dapat dilakukan secara daring, luring maupun campuran (hybrid). Apabila proses lokakarya menggunakan formulir manual, daftar kegiatan hasil rekomendasi lokakarya pengkaji dicatatkan kembali di aplikasi MPDN agar dapat dipantau.

TUJUAN

1. Peningkatan jumlah pengguna yang aktif menggunakan MPDN.
2. Diperoleh data jumlah kematian maternal.
3. Terbentuknya sistem surveilans kematian ibu dan anak terintegrasi.

Aplikasi MPDN dipilih karena mudah, relatif murah, menjangkau daerah terpencil, dan terkendali. Diharapkan data diperoleh secara cepat, akurat, valid, dan tidak ada duplikasi. Selanjutnya data dapat dipergunakan untuk analisis serta penyusunan rencana strategis di berbagai tingkat (Puskesmas, Rumah Sakit, Dinkes Kabupaten/Kota, Dinkes Provinsi, dan Kementerian Kesehatan).

Mudah karena tampilan aplikasi mudah dipelajari (user friendly). **Relatif murah** karena tidak memerlukan biaya transportasi dan kurir, hanya memerlukan biaya langganan akses internet. **Menjangkau** daerah terpencil karena pada daerah yang tidak terjangkau jaringan internet, laporan akan tersimpan dalam memori gawai dan akan segera dikirim ke pusat data pada kesempatan pertama mendapatkan koneksi internet. **Terkendali** karena pengguna MPDN terdaftar dan terbatas. Konfidensialitas dijaga dengan hirarki hak akses pengguna.

Cepat karena laporan yang diterima oleh pusat data (server) segera setelah diverifikasi akan dinotifikasikan kepada dinkes terkait dan dapat dipantau secara nasional sesuai waktu sebenarnya (realtime). **Akurat** karena identifikasi data berdasarkan nomor induk kependudukan (NIK) ibu. Apabila kasus tidak memiliki NIK, maka perlu dilakukan **validasi** oleh Dinkes Kabupaten/ Kota untuk memastikan kebenaran data sebelum dapat diverifikasi. **Tidak ada duplikasi** dilakukan dengan cara memeriksa NIK setiap laporan, dibandingkan dengan data yang sudah masuk lebih dahulu. Apabila terjadi laporan kedua dengan NIK yang sama, maka laporan tersebut akan ditolak. Apabila tidak ada NIK maka dilakukan metode triangulasi, suatu data akan dikenali apabila terdapat tiga variabel yang sama, kemudian data ditampilkan berurutan agar mudah dikenali oleh verifikator.

LANGKAH KEGIATAN

1. Sosialisasi dan orientasi

Sosialisasi untuk memperkenalkan aplikasi dan orientasi untuk simulasi dan pengisian data sebenarnya telah dilakukan beberapa kali oleh Kemenkes terhadap 34 Dinkes Provinsi, dan 514 Dinkes Kabupaten/Kota dengan melibatkan fasilitator nasional dan regional dan beberapa mitra pembangunan (WHO, UNICEF, UNFPA, Momentum USAID).

2. Pemantauan dan konsultasi

Pemantauan cakupan MPDN dilakukan secara nasional oleh Kemenkes, dilanjutkan dengan pertemuan konsultasi yang dilaksanakan secara regional oleh Dinkes Provinsi dan Dinkes Kabupaten/Kota. Pemantauan bertujuan agar terjadi peningkatan cakupan pengguna yang melaporkan kasus menggunakan MPDN.

3. Integrasi sistem

Pada saat ini sudah dilakukan integrasi aplikasi MPDN dengan Komdat Kesmas, eKohort, Pencatatan Sipil & Statistika Hayati (PS2H/ CRVS), dan *District Health Information System version 2* (DHIS2). Saat ini sedang dalam proses integrasi dengan platform SATU SEHAT

4. Penyelarasan kebijakan

Beberapa kegiatan yang sudah dilaksanakan antara lain:

- Memasukkan AMP-SR (yang didalamnya menggunakan MPDN) sebagai elemen penilaian akreditasi rumah sakit, komponen Program Nasional. Apabila Program Nasional tidak lulus 100 % maka penilaian komponen lain tidak dilakukan.
- Memasukkan AMP-SR (yang didalamnya menggunakan MPDN) dalam Program Pengampunan Rumah Sakit pada program prioritas bidang Kesehatan Ibu dan Anak. Sehingga seluruh rumah sakit yang terlibat (paripurna, utama, madya) memahami dan dapat memanfaatkan MPDN.
- Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI nomor HK.02.02/D/7767/2023 tanggal 26 Mei 2023 tentang Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk melakukan Pelaporan Kematian Ibu dan Perinatal melalui Aplikasi MPDN. ^{11,12}
- Surat himbauan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan bersama Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI nomor. KG.01.07/B.III/315/2023 tanggal 29 September 2023 bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang belum melakukan pelaporan kematian ibu dan perinatal, serta pelaporan nihil Bulanan melalui MPDN

HASIL KEGIATAN

1. Peningkatan jumlah pengguna dan pengguna aktif

Terjadi tren peningkatan jumlah pengguna dan pengguna aktif, seperti digambarkan pada Diagram 1. Pengguna MPDN juga sudah meliputi 514 Kabupaten/Kota. Masih perlu ditingkatkan adalah pengguna aktif yang melaporkan menggunakan MPDN.



Diagram 1. Jumlah pengguna dan pengguna aktif MPDN (data diunduh 04 Oktober 2023 jam 07.30)

Semakin banyak pengguna yang melaporkan menggunakan MPDN, akan diperoleh jumlah kematian yang mendekati keadaan yang sebenarnya. Guna meningkatkan dan memantau keaktifan pengguna, sejak 01-05-2023 diberlakukan sistem Evaluasi Bulanan dan *Zero Reporting*. Pelapor (rumah sakit, puskesmas, verifikator Dinkes Kabupaten/Kota) diwajibkan untuk melaporkan jumlah lahir hidup bulan lalu dan menyatakan apakah sudah melaporkan seluruh kasus kematian yang ada di wilayah kerjanya paling lambat tanggal 4 bulan berikutnya.

Surat Edaran Dirjen Yankes Kemenkes RI diharapkan dapat meningkatkan kepedulian dan kepatuhan rumah sakit dan puskesmas untuk melaporkan menggunakan MPDN.

2. Jumlah kematian maternal yang dilaporkan

Jumlah kematian maternal yang tercatat di MPDN dalam 5 tahun terakhir seperti tercantum dalam Tabel 1 dan digambarkan pada Diagram 2 berikut. (data diunduh tanggal 30-09-2023 jam 23.50)

Tabel 1. Jumlah kematian maternal 2019-2023

	2019	2020	2021	2022	2023
AM	1.222	1.395	5.642	3.597	2.809
AK	1.131	1.197	4.911	3.515	2.722
AD	241	1.378	5.624	3.578	2.795

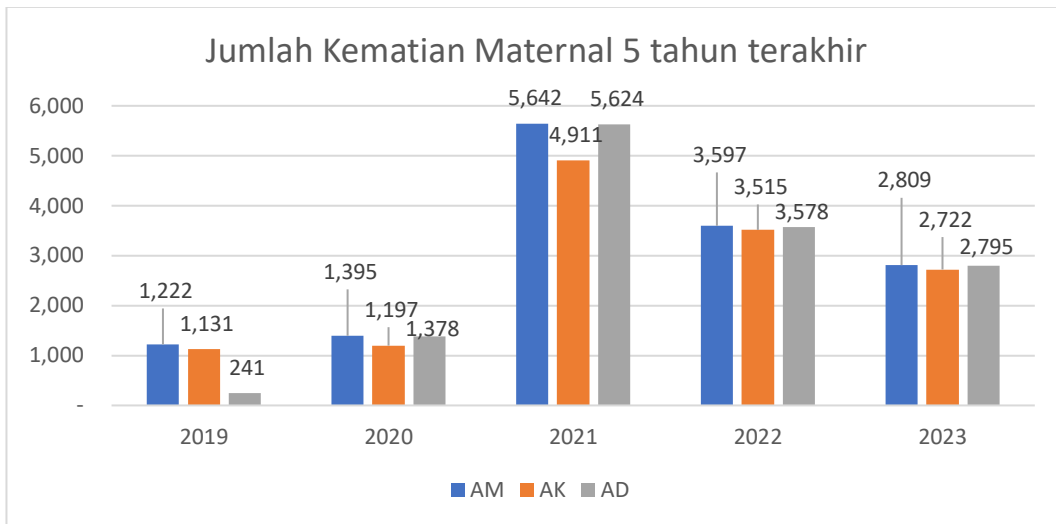


Diagram 2. Jumlah kematian maternal 2019-2023

Terjadi tren penurunan jumlah kematian maternal dari 2021 ke 2022. Penurunan ini kemungkinan besar dapat dipercaya karena diikuti dengan kenaikan jumlah pengguna MPDN yang melaporkan, sehingga data di MPDN semakin mendekati keadaan sebenarnya di masyarakat.

3. Sistem surveilans terintegrasi

Dengan MPDN terbentuk sistem terintegrasi dengan proses analisis (AMP) dan pemantauan rekomendasinya

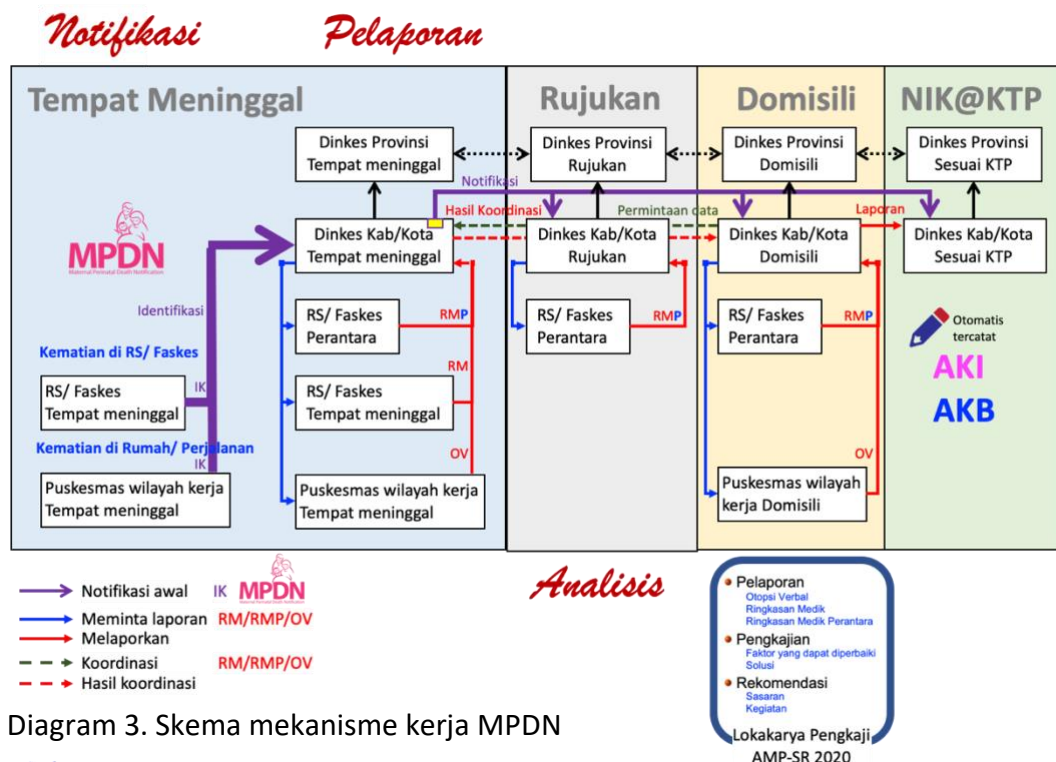


Diagram 3. Skema mekanisme kerja MPDN

PENUTUP

1. Aplikasi MPDN dapat digunakan sebagai alat bantu proses AMP-SR, sebagai salah satu upaya percepatan penurunan AKI.
2. Kebijakan pemerintah perlu didukung oleh semua pihak terkait guna pemanfaatan MPDN secara maksimal.
3. Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia perlu berperan aktif dalam pelaksanaan AMP-SR di rumah sakit anggota PERSI.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO, UNFPA, CDC. Maternal Death Surveillance and Response Technical Guidance. 2018;38.
2. Maternal Death Review Guidance [Internet]. 2020. Available from: <https://www.unhcr.org/media/unhcr-maternal-death-review-guidance-and-data-collection-form-2020-pdf>
3. Willcox ML, Price J, Scott S, Nicholson BD, Stuart B, Roberts NW, et al. Death audits and reviews for reducing maternal, perinatal and child mortality. Vol. 2020, Cochrane Database of Systematic Reviews. 2020.
4. Badan Pusat Statistik RI. Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2018. 2020;340. Available from: <https://www.bps.go.id/publication/2020/12/31/b9a9aa33ab5a3cc23311d0a1/profil-kesehatan-ibu-dan-anak-2020.html>
5. Direktorat Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan. Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020 [Internet]. Direktorat Statistik Kependudukan dan Ketenagakerjaan. 2023. vii–32. Available from: <https://www.bps.go.id/publication/2023/01/27/ffb5939b4393e5b1146a9b91/hasil-long-form-sensus-penduduk-2020.html/>
6. WHO, UNICEF UNFPA, WORLD BANK GROUP and UNDESA/Population Division. Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates [Internet]. WHO, Geneva. 2023. Available from: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>
7. World Health Organization. Maternal mortality Evidence brief. 2020;(1):1–4.
8. World Health Organization [WHO]. Time to respond: a report on the global implementation of maternal death surveillance and response (MDSR). World Heal Organ [Internet]. 2016;64. Available from: <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=fulltext&D=mwic&AN=2016081714%5Cnhttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&CSC=Y&NEWS=N&PAGE=fulltext&D=mwic&AN=2016081714>
9. Cahyanti RD, Widyawati W, Hakimi M. The reliability of maternal audit instruments to assign cause of death in maternal deaths review process: a systematic review and meta-analysis. BMC Pregnancy Childbirth. 2021;21(1):1–10.
10. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2013. Perubahan

atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2006 tentang Administrasi Kependudukan. Available from:

<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38985/uu-no-24-tahun-2013>

11. RI DPKK. Surat Edaran Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk melakukan Pelaporan Kematian Ibu dan Perinatal melalui Aplikasi MPDN. 2023;2023. Available from:
<https://www.scribd.com/document/653203614/SE-MPDN>
12. RI DPKK. Resume Prognas Starkes 2022 [Internet]. 2023. 2023 p. Available from: <https://www.scribd.com/document/627167215/5-RESUME-PROGNAS-STARKES-2022>



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
 PUSAT KESEHATAN IBU DAN ANAK NASIONAL
 RSAB HARAPAN KITA



Jalan. Letnan Jenderal S. Parman Kav. 87 Slipi, Jakarta - 11420
 Telp. (021) 5668284 (Hunting) Faksimile . (021) 5601816, 5673823
 Pos-el: info@rsabhk.co.id Laman: www.rsabhk.co.id

SURAT PENGESAHAN

Nomor: \${nomor_naskah}

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. Ockti Palupi Rahayuningtyas, MPH., MH.Kes

NIP : 197710032006042002

Pangkat, Gol. : Pembina Tingkat I, IV/b

Jabatan : Direktur Utama RSAB Harapan Kita

menyetujui makalah inovasi yang diajukan oleh pegawai kami sebagai berikut:

No.	Kategori	Judul	Peserta Lomba
1	Kode Etik dan Perilaku Rumah Sakit	Penggunaan Barcode Pengaduan untuk pelaporan pelanggaran etik dan perilaku pegawai	Dr. dr. Didi Danukusumo, Sp.OG (K) KFM., MPH NIP. 196112221986111002
2	<i>Corporate Social Responsibility</i>	Peranan RSAB Harapan Kita dalam ekplorasi sumber pendanaan sosial (<i>Corporate social responsibility</i> dan filantropis) untuk mendukung keberlangsungan pelayanan pasien di era jaminan kesehatan nasional	1 dr. Meryanne Elisabeth, Sp.PA, MARS NIP. 196607251995092001 2 dr. Dwina Kardita, Sp.FK NIP. 198608182018012001 3 Kurniati, SKM., MARS NIP. 196807011990032001
3			1 Ifah Kisyafah, S.K.M

	<i>Green Hospital</i>	Minimasi sampah domestik menuju <i>Green Hospital</i> di RSAB Harapan Kita	NIP. 199402022015032001 2 Putri Rishki Roma Dani, A.Md.KL NIP. 198805072019022001
4	<i>Health Service During Crisis</i>	SIGOTO : Pengisian SITB Gotong Royong	dr. Dimas Dwi Saputro, Sp.A NIP. 198412032020121002
5	<i>Healthcare Worker's Wellbeing</i>	<i>Worker for worker's wellbeing, support</i> kerohanian melalui program ZIS dari remunerasi.	1 dr. Agung Bintartha, Sp.An., KIC NIP. 198110232012121001 2 Hendi Muntaha, AMK NIP. 198005122007011017
		Program penurunan Berat Badan bagi pegawai RSAB Harapan Kita	1 Siti Dharma Azizah, S.ST., M.K.M NIP. 196601121989032018 2 Fitria Khairunnisa, S.Gz NIP. 199901182022032001 3 Dinda Yulian Ardiani, S.Gz NIP. 199307192020122004
6	<i>Leadership and Management</i>	<i>Culture monitoring system</i> dalam membangun budaya organisasi	Nurhayati Muhidin, S.Psi, MM NIP. 196507051984122001
7	<i>Quality and Patient Safety</i>	<i>Dashboard</i> kelainan bawaan berbasis aplikasi	Dr. drg. Muhammad Syafrudin Hak, Sp.BM, MPH NIP. 196208241987091001
		Optimalisasi dan standarisasi persetujuan tindakan medis emergensi	dr. Felix, Sp.A NIP. 198411252022031001

		Optimalisasi pelayanan ICU melalui pembuatan sistem skoring pasien perioperatif masuk <i>Intensive Care Unit</i> (ICU) di RSAB Harapan Kita	dr. Astrid Pratiwi, Sp.An NIP. 198604292022032001
		Manfaat aplikasi <i>drugs interactions checker</i> dalam pendekatan farmakoterapi pasien	dr. Citra Febriony, Sp. FK NIP. 198402162018012001
8	<i>Innovation in Healthcare IT</i>	Penerapan skor m-IROP dan atau perangkat pencitraan retina 3nethra neo sebagai alternatif upaya skrining risiko gangguan penglihatan di level layanan kesehatan mata terbatas	1 Dr. dr. Johannes Edy Siswanto, Sp. A(K)., Ph.D NIP. 196411151990011001 2 dr. Andito Keshavamurthi Adisasmito, Sp.M NIP. 198006202010121001
		Pemanfaatan Aplikasi Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) pada program Pengampunan Rumah Sakit bidang KIA sebagai upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia	dr. Muhamad Ilhamy Setyahadi, Sp. OG (K) NIP. 196406201991031008
		Sistem rujukan Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu Online di RSAB Harapan Kita	dr. Eva Fahmiah, M.P.H NIP. 196710311997032002
9	<i>Customer Service, Marketing & Public Relation</i>	Peranan program acara mandiri <i>Fertility Talk</i> , Tanya Dokter RSABHK, dan <i>Room Tour Executive</i> , Es Teh Ramadhan, Kata Keluarga Kita, #Lihat Layanan untuk optimalisasi Branding RSAB Harapan Kita	Fitri Budi Astuti, S.Ikom., MM NIP. 919870526202111201

untuk diikutsertakan pada PERSI Awards 2023. Demikian surat pernyataan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal \${tanggal_naskah}

`$(jabatan_pengirim),`
`$(ttd_pengirim)`
`$(nama_pengirim)`

Lampiran 2
Surat Edaran Dirjen Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
Jalan H.R. Rasuna Said Blok X5 Kavling 4-9 Jakarta 12950
Telepon: (021) 5201590 (*Hunting*), Faksimile: (021) 5261814, 5203872
Website: www.yankes.kemkes.go.id



Yth. (daftar terlampir)

SURAT EDARAN
NOMOR : HK.02.02/D/7767/2023

TENTANG
KEWAJIBAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN UNTUK MELAKUKAN
PELAPORAN KEMATIAN IBU DAN PERINATAL MELALUI APLIKASI *MATERNAL
PERINATAL DEATH NOTIFICATION (MPDN)*

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 telah memberikan arah pembangunan bidang kesehatan, dimana arah kebijakan dalam RPJMN difokuskan pada lima hal yaitu meningkatkan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, mempercepat perbaikan gizi masyarakat, meningkatkan pengendalian penyakit, Gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) dan memperkuat sistem kesehatan dan pengendalian obat dan makanan. Peningkatan kesehatan ibu dan anak difokuskan pada upaya diantaranya penurunan angka kematian ibu (AKI) melahirkan, angka kematian bayi (AKB) lahir, angka kematian neonatal. Indonesia saat ini termasuk sepuluh negara dengan kematian neonatal tertinggi di dunia.

Angka kematian Ibu merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan suatu negara. Upaya-upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam dekade tiga puluh tahun terakhir, memang sudah mampu menurunkan AKI dan AKB dimana pada 2020 AKI di Indonesia sudah mencapai 189 per 100 ribu kelahiran hidup, dan AKB sebesar 16,85 per 100 ribu kelahiran hidup (Sensus Penduduk Long Form, 2020). Namun jika dilihat tren penurunannya, masih sangat lambat. AKI saat ini juga masih jauh dari target millenium development goals (MDGs) yaitu sebesar 102 per 100 ribu kelahiran hidup dan target sustainable development goals (SDGs) sebesar 70 kematian ibu per 100 ribu penduduk. Penurunan AKB juga masih berlangsung lambat, dikhawatirkan tidak akan mencapai target SDGs pada 2030 sebesar 12 kematian bayi per 100 ribu kelahiran. Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB masih jauh dari harapan, dan semakin berat pada paska Pandemi COVID-19, disamping itu lambatnya upaya penurunan AKI dan AKB juga disinyalir karena kebijakan yang diambil oleh Pemerintah tidak bersumberkan data yang akurat.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Di Indonesia, jumlah kasus kematian yang terdaftar dan dipublikasikan sebenarnya belum menggambarkan jumlah kasus kematian yang sebenarnya. *Under reported Cases* ini terjadi karena banyak kasus kematian Ibu dan Bayi yang tidak dilaporkan, termasuk kematian yang terjadi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Upaya memperoleh data AKI bisa melalui dua mekanisme yaitu survei dan/atau Pelaporan. Di Indonesia data AKI diperoleh melalui mekanisme Survei saja. Dilakukan proses perhitungan, terhadap data survei, yang menggunakan sampel. Data bukan berasal dari total populasi. Hal itu terjadi karena sampai dengan saat ini belum ada mekanisme pelaporan yang akurat dan cepat untuk memperoleh data kematian maternal di seluruh Indonesia.

Kementerian Kesehatan bersama Organisasi Profesi (POGI) telah membuat mekanisme pelaporan yang akurat, cepat, berupa sistem notifikasi Kematian *Maternal Perinatal Death Death Notification* (MPDN), yang akan menjadi bagian dari platform *Indonesia Health Services* (IHS), Satu Sehat, dan dipersiapkan untuk dapat interoperabilitas dengan sistem lain. Karena berupa pemberitahuan awal (notifikasi), tentu saja harus ditindaklanjuti dengan revidi dan pelacakan yang kesemuanya merupakan satu kesatuan dengan kegiatan Audit Maternal Perinatal Surveilans Respons (AMPSR). Aplikasi MPDN dibuat dengan tujuan mendapatkan laporan adanya kematian maternal sedini mungkin dengan data yang akurat dan disertai dengan analisis statistik sederhana guna meningkatkan kecepatan pengambilan keputusan bersumber data, sehingga tujuan percepatan penurunan AKI dan AKB dapat terwujud.

Fasilitas pelayanan kesehatan berupa Rumah Sakit milik pemerintah/swasta, dan Puskesmas wajib mendukung pelaksanaan program nasional penurunan AKI dan AKB, melalui penyampaian pelaporan data kematian ibu dan perinatal melalui aplikasi MPDN.

Surat edaran ini bertujuan agar seluruh fasilitas pelayanan kesehatan melakukan pelaporan kematian ibu dan perinatal melalui sistem informasi sebagai upaya percepatan penurunan AKI dan AKB di Indonesia.

Mengingat ketentuan:

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5542);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5942);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
5. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83)
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 316), sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2022 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 317);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156).

Sehubungan dengan hal tersebut, dengan ini disampaikan bahwa dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Indonesia, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, fasilitas pelayanan kesehatan, dan pemangku kepentingan terkait, untuk memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Setiap rumah sakit baik milik Pemerintah Pusat termasuk milik TNI dan POLRI, Pemerintah Daerah, masyarakat, dan swasta, serta Puskesmas wajib melakukan pelaporan kematian ibu dan perinatal melalui aplikasi MPDN, walaupun pada tidak terdapat kematian ibu dan perinatal, meliputi:
 - a. Puskesmas melakukan pelaporan kematian ibu dan perinatal baik yang meninggal di rumah/ perjalanan/ klinik/ tempat praktik mandiri tenaga kesehatan/ di wilayah kerjanya menggunakan aplikasi Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) dan dapat diakses melalui website www.mpdn.kemkes.go.id
 - b. Rumah sakit melakukan pelaporan semua kematian ibu dan perinatal yang terjadi di rumah sakit dengan menggunakan aplikasi Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) dan dapat diakses melalui website www.mpdn.kemkes.go.id.
 - c. Dalam hal tidak terjadi kematian ibu dan perinatal maka Puskesmas dan Rumah Sakit wajib melaporkan melalui aplikasi Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) sebagai "laporan nihil" secara berkala setiap bulan
2. Dalam rangka pemenuhan pelaporan kematian ibu dan perinatal melalui aplikasi MPDN sebagaimana angka 1 huruf a, Puskesmas harus melakukan koordinasi

dan pembinaan kepada fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya untuk menyampaikan laporan kematian ibu dan perinatal secara berkala ke Puskesmas.

3. Data kematian maternal dan perinatal di aplikasi MPDN selanjutnya harus dilakukan reviu dan pelacakan dan dimanfaatkan untuk mendukung kegiatan Audit Maternal Perinatal di tingkat kabupaten/kota, serta analisis dan pemantauan kematian ibu di tingkat provinsi dan nasional sehingga dapat dilakukan pencegahan agar kematian yang serupa tidak terjadi lagi.
4. Pelaporan kematian ibu dan perinatal yang dilakukan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan melalui aplikasi MPDN, merupakan program prioritas nasional sebagai upaya menurunkan angka kematian ibu dan perinatal, sehingga :
 - a. Bagi rumah sakit, merupakan bagian dari program nasional, yang menjadi persyaratan dan persiapan akreditasi, sehingga akreditasi tidak akan diselenggarakan oleh Lembaga Independen Penyelenggara Akreditasi apabila rumah sakit belum melakukan pelaporan; dan
 - b. Bagi Puskesmas, merupakan bagian dari elemen penilaian dalam standar akreditasi pada saat survei akreditasi dilakukan, sehingga apabila Puskesmas belum melakukan pelaporan akan mengurangi hasil penilaian akreditasi, atau ditinjau kembali status akreditasinya.
 - c. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah mendapatkan penetapan status akreditasi namun tidak melaporkan angka kematian ibu dan bayi dalam aplikasi MPDN, maka akan mendapat pengurangan nilai dan/atau peninjauan kembali status akreditasi.
5. Lembaga Penyelenggara Akreditasi Puskesmas dan Klinik, serta Lembaga Independen Penyelenggara Akreditasi Rumah Sakit harus berperan aktif untuk:
 - a. Melakukan observasi dan penilaian adanya *under reported mortality cases* terkait kematian ibu dan perinatal termasuk mereviu laporan pemeriksaan ANC dan perinatal yang berkesesuaian di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - b. Memastikan rumah sakit yang telah dilakukan survei akreditasi melakukan pelaporan program nasional, termasuk pelaporan kematian ibu dan perinatal melalui MPDN dan sudah tercapai 100%.
6. Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Daerah Provinsi, dan Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pelaporan kematian ibu dan perinatal melalui aplikasi MPDN sebagai upaya percepatan penurunan AKI dan AKB berdasarkan kewenangan masing-masing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

-5-

7. Dengan berlakunya surat edaran ini, Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/7052/2023 tentang Kewajiban untuk Melakukan Pelaporan Kematian Ibu, Bayi, dan Balita melalui Aplikasi Maternal Perinatal Death Notification (MPDN) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Demikian Surat Edaran ini disampaikan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Jakarta
Pada tanggal 26 Mei 2023
DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN,



AZHAR JAYA

Tembusan:

1. Menteri Kesehatan
2. Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan
3. Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran Surat Edaran
Nomor : HK.02.02/D/7767/2023
Tanggal : 26 Mei 2023

DAFTAR TERLAMPIR

1. Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi seluruh Indonesia
2. Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota seluruh Indonesia
3. Kepala Pusat Kesehatan Tentara Nasional Indonesia (TNI)
4. Kepala Pusat Kedokteran Kesehatan Polisi Republik Indonesia (POLRI)
5. Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan seluruh Indonesia
6. Ketua Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia
7. Ketua Umum PP Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI)
8. Para Ketua Asosiasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan
9. Para Ketua Lembaga Penyelenggara Akreditasi Puskesmas dan Klinik
10. Para Ketua Lembaga Independen Penyelenggara Akreditasi Rumah Sakit

DIREKTUR JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN,



AZHAR JAYA

Lampiran 3

Surat Himbauan Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Belum Melakukan Pelaporan Kematian Ibu dan Perinatal, serta Pelaporan Nihil Bulanan Melalui Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN MASYARAKAT
Jalan H. R. Rasuna Said Blok X-5 Kavling 4-9 Jakarta 12950
Telepon (021) 5201590 (*Hunting*)



Nomor : KG.01.07/B.III/315/2023 29 September 2023
Hal : Surat Himbauan Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Belum Melakukan Pelaporan Kematian Ibu dan Perinatal, serta Pelaporan Nihil Bulanan Melalui *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN)

Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan 38 Provinsi
2. Kepala Dinas Kesehatan 514 Kabupaten/Kota
3. Kepala/Direktur Rumah Sakit di seluruh Indonesia
4. Kepala Puskesmas di seluruh Indonesia

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator prioritas nasional dalam RPJMN 2020-2024. Dalam rangka mendukung percepatan penurunan AKI dan AKB, Kementerian Kesehatan telah mengembangkan pencatatan dan pelaporan kematian ibu dan perinatal secara digital melalui aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), yang wajib diisi oleh fasilitas pelayanan kesehatan.

Sehubungan hal tersebut, kami sampaikan **daftar fasilitas pelayanan kesehatan yang belum melakukan pelaporan kematian ibu dan perinatal, serta pelaporan nihil bulan Januari-Agustus tahun 2023** per 5 September 2023 yang dapat diakses melalui link <https://link.kemkes.go.id/faskesbelumlapormpdn2023>. Mengingat pentingnya hal tersebut, kami mohon kepada:

1. Dinas Kesehatan Provinsi
 - a. Melakukan monitoring dan mendorong kabupaten/kota yang belum melakukan pelaporan kematian ibu dan bayi, termasuk pelaporan nihil melalui MPDN
2. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota
 - a. Mendorong semua rumah sakit/puskesmas untuk melaporkan semua kematian ibu dan bayi, termasuk pelaporan nihil melalui MPDN
3. Direktur Utama Rumah Sakit dan Kepala Puskesmas
 - a. Melakukan pelaporan kematian ibu dan bayi, termasuk pelaporan nihil melalui MPDN untuk perbaikan mutu dan syarat akreditasi

Merujuk pada SE Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan nomor HK.02.02/D/7767/2023 tanggal 26 Mei 2023 tentang Kewajiban Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk Melakukan Pelaporan Kematian Ibu dan Perinatal Melalui Aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), bahwa bagi **fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit dan puskesmas) yang tidak melaporkan kematian ibu dan perinatal melalui MPDN, walaupun tidak terdapat kematian ibu dan perinatal, maka akan mendapat pengurangan nilai dan/atau peninjauan kembali status akreditasi.**

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan
Kementerian Kesehatan



dr. Azhar Jaya, S.H., SKM, MARS

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat
Kementerian Kesehatan



dr. Maria Endang Sumiwi, MPH

Lampiran 4

Daftar akses yang berhubungan dengan MPDN

Dokumen pendukung makalah ini <https://bit.ly/SpesialisTeladan2023>

Materi presentasi MPDN <https://bit.ly/FasilitatorMPDN>

Seri Tutorial Penggunaan MPDN

1. Login & ubah Profil

<https://www.youtube.com/watch?v=sJOP0I9-j40>

2. Buat & Ubah Laporan Maternal

<https://www.youtube.com/watch?v=OtgTeF1VuZQ&t=48s>

3. Buat & Ubah Laporan Perinatal

<https://www.youtube.com/watch?v=5AH1E-nAIs&t=57s>

4. Verifikasi-Finalisasi-Anulir

<https://www.youtube.com/watch?v=MGon68FVk34&t=86s>

5. Laporan Kematian Lintas Batas

<https://www.youtube.com/watch?v=pSbXvdeZsmo&t=28s>

Sebagian rekaman kegiatan sosialisasi, orientasi dan koordinasi tentang MPDN

1. Launching Menu Analisis Hasil kajian AMP pada aplikasi MPDN

https://www.youtube.com/watch?v=BWfafC_6Wng

2. Instalasi dan pemanfaatan MPDN versi Android

<https://www.youtube.com/watch?v=WJ54fG-26-w>

3. Sosialisasi Audit Maternal Perinatal Surveilans dan Respon (AMPSR) Jabar.

<https://www.youtube.com/watch?v=at7OER7nPGM&t=575s>

4. Orientasi MPDN di Dinkes Provinsi Banten hari ke 3

<https://www.youtube.com/watch?v=VAgvRgfxDCs>

5. Orientasi AMPSR gelombang 4 hari ke 3

<https://www.youtube.com/watch?v=TYbB1I2ygd0>

6. Pelatihan penggunaan MPDN di Provinsi Maluku Utara

<https://www.youtube.com/watch?v=bAm6NebYsbg>

7. Sosialisasi Program Nasional dalam Penurunan AKI dan AKB bagi RS

<https://www.youtube.com/watch?v=srIlJ9okCnw&t=13638s>

8. Penguatan AMPSR se Jawa Bali Hari 2

<https://www.youtube.com/watch?v=44maqtm3K2E&t=3302s>

9. Sosialisasi MPDN di Sudinkes Jakarta Pusat

<https://www.youtube.com/watch?v=2gG9WGIRpYQ&t=1301s>

10. Koordinasi dan Sinkronisasi Sistem Pengumpulan dan Pelaporan Data KIA Terintegrasi "Review MPDN" D-1

https://www.youtube.com/watch?v=CZ_SOMsS82s