HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024
Sinta 3 Terakreditasi
Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: September, 08, 2025
Revised: December, 07, 2025
Available online: December, 10, 2025
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Efektivitas penerapan *audit maternal perinatal surveilans responsif* (AMPSR) dalam mengidentifikasi faktor risiko kematian ibu

Komala Kartikasari[1], Khalidah, Reka Julia Utama[1]*, Mira Fajarina[1], Mahruri Saputra[1], Ristiani[2]

[1]Universitas Bina Bangsa Getsempena
[2]Universitas Wirahusada Medan, Sumatera Utara
Koresponden penulis: Reka Julia Utama. *Email: reka@bbg.ac.id

Abstract

Background: Maternal mortality remains a major challenge in Indonesia's health system, including in Banda Aceh. Responsive Maternal Perinatal Surveillance Audits (AMPSR) are recognized as a crucial strategy for reducing maternal mortality, but their implementation is often hampered by poor documentation quality, follow-up, and interprofessional team involvement. A Point of Care Quality Improvement (POCQI) approach is proposed to strengthen the audit's effectiveness.
Purpose: To evaluate the effectiveness of the implementation of maternal perinatal audit responsive surveillance (AMPSR) in identifying risk factors for maternal mortality.
Method: The study used a quasi-experimental one-group pretest-posttest design with a sample of 16 AMPSR team members at three healthcare facilities (Meuraxa Regional Hospital, Banda Aceh Women's Hospital, and Meuraxa Community Health Center). Data were collected through audit forms, compliance checklists, and POCQI questionnaires, then analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test and logistic regression.
Results: POCQI training significantly improved knowledge (p=0.001), practice and documentation (p=0.001), audit effectiveness (p=0.000), and perceived barriers and support (p=0.025). Multivariate analysis showed that practice and documentation were the dominant factors influencing the effectiveness of AMPSR implementation (OR=4.75; p=0.017).
Conclusion: The implementation of the POCQI-based AMPSR has proven effective in strengthening the capacity of interprofessional teams and improving the quality of maternal audits. This strategy has the potential to become a sustainable approach to maternal mortality prevention in Indonesia.

Keywords: Maternal Mortality; Maternal Perinatal Surveillance Responsive Audit (AMPSR); Risk Factors.

Pendahuluan: Angka kematian ibu masih menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan di Indonesia, termasuk di Kota Banda Aceh. *Audit Maternal Perinatal Surveilans Responsif* (AMPSR) diakui sebagai strategi penting untuk menurunkan angka kematian maternal, namun pelaksanaannya sering terkendala kualitas dokumentasi, tindak lanjut, serta keterlibatan tim lintas profesi. Pendekatan *Point of Care Quality Improvement* (POCQI) ditawarkan untuk memperkuat efektivitas audit.
Tujuan: Untuk mengevaluasi efektivitas penerapan *audit maternal perinatal surveilans responsif* (AMPSR) dalam mengidentifikasi faktor risiko kematian ibu.
Metode: Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment one group pretest-posttest* dengan sampel 16 anggota tim AMPSR di tiga fasilitas kesehatan (RSUD Meuraxa, RSIA Banda Aceh, dan Puskesmas Meuraxa). Data dikumpulkan melalui formulir audit, *checklist* kepatuhan, dan kuesioner POCQI, kemudian dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dan regresi logistik.
Hasil: Pelatihan POCQI meningkatkan secara signifikan pengetahuan (p=0.001), praktik dan dokumentasi (p=0.001), efektivitas audit (p=0.000), serta persepsi hambatan dan dukungan (p=0.025). Analisis multivariat menunjukkan bahwa

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1537

praktik dan dokumentasi merupakan faktor dominan yang memengaruhi efektivitas penerapan AMPSR (OR=4.75; p=0.017).

Simpulan: Penerapan AMPSR berbasis POCQI terbukti efektif dalam memperkuat kapasitas tim lintas profesi dan meningkatkan kualitas audit maternal. Strategi ini berpotensi menjadi pendekatan berkelanjutan dalam pencegahan kematian ibu di Indonesia.

Kata Kunci: *Audit Maternal Perinatal Surveilans Responsif* (AMPSR); Faktor Risiko; Kematian Ibu.

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) tetap menjadi tantangan utama dalam sistem kesehatan, termasuk diberbagai daerah seperti Banda Aceh. Data nasional dan lokal menunjukkan bahwa kematian maternal sering kali berkaitan dengan keterlambatan identifikasi risiko, rendahnya kualitas penatalaksanaan, serta kurang optimalnya tindak lanjut atas rekomendasi audit (Cahyanti, Widyawati, & Hakimi, 2021). Audit maternal dan perinatal telah diakui secara global sebagai strategi penting untuk menurunkan kematian ibu dan bayi, karena audit tidak hanya berfungsi sebagai instrumen retrospektif untuk mengidentifikasi faktor risiko dan substandar pelayanan, tetapi juga sebagai sistem pembelajaran yang dapat memandu perbaikan mutu layanan kesehatan jika disertai tindak lanjut yang sistematis (Atiyah, Sundari, & Rosa, 2021).

Implementasi audit yang efektif, termasuk pelatihan tenaga kesehatan, penggunaan alat audit yang standar, dan komitmen kepemimpinan, terbukti dapat menurunkan angka kematian ibu dan meningkatkan kualitas pelayanan, meskipun tantangan seperti budaya saling menyalahkan, kurangnya data yang informatif, dan hambatan dalam pelaksanaan rekomendasi masih sering ditemukan (Gutman, Harty, O'Donoghue, Greene, & Leitao, 2022). Dengan demikian, audit maternal perinatal seperti *audit maternal perinatal surveilans responsif* (AMPSR) memiliki peran sentral dalam upaya menurunkan AKI, asalkan diikuti dengan tindak lanjut yang terstruktur dan berkelanjutan (Willcox, Price, Scott, Nicholson, Stuart, Roberts, & Harnden, 2020).

Implementasi AMPSR di Indonesia menghadapi berbagai kendala, seperti keterbatasan dalam analisis akar masalah, dokumentasi audit yang tidak lengkap, serta kurangnya keterhubungan antara temuan audit dengan intervensi nyata di fasilitas pelayanan. Hambatan-hambatan ini dapat saling berinteraksi dan memperkuat satu sama lain, sehingga membentuk rantai kendala yang kompleks dan berdampak pada kegagalan implementasi strategi (Cândido & Santos, 2019). Dalam kerangka mutu pelayanan kesehatan Donabedian, efektivitas audit sangat dipengaruhi oleh interaksi antara struktur misalnya SDM, kebijakan, sistem manajemen, proses pelaksanaan audit, dan outcome penurunan risiko serta kematian maternal. Kelemahan pada salah satu aspek, seperti kapasitas tim audit yang terbatas atau data audit yang kurang berkualitas, akan berdampak pada tidak optimalnya hasil audit sebagai alat kendali mutu (Peters, Sukumar, Blanchard, Ramasamy, Malinowski, Ginex, & Gagliardi, 2022).

Pendekatan *point of care quality improvement* (POCQI) ditawarkan sebagai strategi inovatif untuk mengatasi permasalahan dalam implementasi audit maternal. POCQI menekankan siklus perbaikan mutu yang sederhana, praktis, dan dapat diterapkan langsung di fasilitas pelayanan kesehatan melalui prinsip *plan do study act* (PDSA) (Sharma, Ghosh, Prabhakar, Singh, Forissier, Prasad, & Nigam, 2022). Studi di India menunjukkan bahwa integrasi POCQI dalam audit maternal dan layanan antenatal mampu meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap standar pelayanan, memperbaiki dokumentasi audit, serta mempercepat tindak lanjut rekomendasi. Penerapan POCQI juga terbukti meningkatkan pencatatan data, pelaksanaan pengukuran status gizi, pemeriksaan hemoglobin, pemantauan tekanan darah, serta konseling gizi pada ibu hamil secara signifikan tanpa memerlukan investasi sumber daya tambahan (Ghosh, Sharma, Forissier, & Bhambri, 2020). Selain itu, penggunaan POCQI dalam audit perinatal dan transfer bayi berat lahir rendah dengan metode kangaroo mother care juga meningkatkan kualitas proses dan *outcome* pelayanan (Raj, Rao, Deepa, Babu, Shaju, & Rao, 2025).

Upaya penurunan AKI di Indonesia juga dihadapkan pada disparitas antar daerah, yang mencakup perbedaan kemampuan fasilitas kesehatan, ketersediaan tenaga terlatih, serta budaya kerja tim di setiap wilayah (Cameron, Contreras Suarez, & Cornwell, 2019). Banda Aceh sebagai salah satu wilayah dengan karakteristik sosial dan geografis yang

Komala Kartikasari[1], Khalidah, Reka Julia Utama[1]*, Mira Fajarina[1], Mahruri Saputra[1], Ristiani[2]

[1]Universitas Bina Bangsa Getsempena
[2]Universitas Wirahusada Medan, Sumatera Utara
Koresponden penulis: Reka Julia Utama. *Email: reka@bbg.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1537

khas, membutuhkan pendekatan implementasi AMPSR yang disesuaikan dengan konteks lokal. Faktor budaya, sistem rujukan, dan dukungan pemerintah daerah sangat berperan dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan AMPSR (Takaeb, 2020) Tanpa keterlibatan berbagai pemangku kepentingan secara kolaboratif termasuk pemerintah daerah, fasilitas kesehatan, dan masyarakat audit maternal hanya akan berhenti sebagai laporan tanpa tindak lanjut nyata, sehingga tidak berdampak signifikan pada penurunan kematian ibu (Suparji, Nugroho, Sunarto, Latif, & Prayogi, 2024).

Efektivitas AMPSR tidak hanya diukur dari jumlah kasus yang diaudit, tetapi juga dari kemampuan tim audit dalam mengidentifikasi faktor risiko yang berkontribusi terhadap kematian maternal. Analisis akar masalah yang mendalam sangat diperlukan agar rekomendasi yang dihasilkan dapat ditindaklanjuti dalam bentuk perbaikan sistem, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta penguatan sarana dan prasarana (Wolf, Gorman, Clark, Gleason, & Parker, 2022). Audit yang dilaksanakan secara parsial dan tanpa komitmen tindak lanjut sering gagal memberikan dampak signifikan terhadap penurunan angka kematian ibu, karena lemahnya identifikasi faktor risiko dan kurangnya implementasi perbaikan sistem. Pendekatan yang menekankan analisis akar masalah secara sistematis dan integrasi faktor manusia dalam desain intervensi terbukti meningkatkan kekuatan dan keberlanjutan solusi, sehingga audit dapat berfungsi optimal sebagai alat kendali mutu pelayanan kesehatan (Wolf et al., 2022).

Konteks multisenter menjadi penting dalam penelitian mengenai AMPSR karena dapat menggambarkan variasi pelaksanaan audit di berbagai fasilitas kesehatan dan memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor risiko maternal. Penelitian multisenter memungkinkan identifikasi pola yang konsisten maupun perbedaan antar fasilitas, baik dalam hal kapasitas tim, ketersediaan sumber daya, maupun efektivitas tindak lanjut rekomendasi (Ambarwati, Kartasurya, & Purnami, 2023). Melalui pendekatan ini, hasil penelitian tidak hanya representatif secara lokal, tetapi juga relevan untuk pengambilan kebijakan di tingkat regional maupun nasional, serta dapat memperkuat pemahaman tentang faktor-faktor sistemik dan kontekstual yang memengaruhi keberhasilan implementasi AMPSR (Kinney, Walugembe, Wanduru, Waiswa, & George, 2021).

Penelitian mengenai efektivitas AMPSR di Banda Aceh menjadi penting mengingat adanya komitmen pemerintah dalam menurunkan AKI sesuai target *Sustainable Development Goals* (SDGs). Target nasional AKI tahun 2030 adalah 70 per 100,000 kelahiran hidup, yang masih jauh dari capaian saat ini. Dengan demikian, penelitian yang berfokus pada efektivitas AMPSR dalam mengidentifikasi faktor risiko kematian ibu dapat memberikan bukti ilmiah yang relevan untuk perumusan kebijakan, pelatihan tenaga kesehatan, serta penguatan sistem audit di tingkat daerah.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *quasi experiment* model *one group pretest-posttest* yang dilakukan antara Mei 2024 hingga Mei 2025 di RSUD Meuraxa, RSIA Banda Aceh, dan Puskesmas Meuraxa dengan sampel penelitian berjumlah 16 partisipan dan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu formulir audit kematian ibu sesuai standar AMPSR dan mengisi kuesioner baerbasis POCQI, pengumpulan data dilakukan melalui telaah dokumen audit, observasi pelaksanaan audit, dan pengisian instrumen oleh partisipan. Data dikategorikan ke dalam variabel pengetahuan, praktik dan dokumentasi, efektivitas POCQI, serta hambatan dan dukungan.

Indikator penilaian pengetahuan dibedakan menjadi 3, yakni pengetahuan buruk/rendah: skor di bawah 50%, baik/optimal: skor antara 50-74% (atau terkadang 75%), dan pengetahuan sangat baik: skor di atas 75%. Hasil capaian efektivitas POCQI biasanya dikelompokkan ke dalam kategori tertentu, seperti baik jika pencapaian ≥ 91%, cukup 81-90%, dan kurang/ buruk ≤ 80%). Praktik dan dokumentasi dapat dikatakan baik jika akurat dan konsisten, lengkap, tepat waktu, dapat diakses dan dilacak, jelas dan terorganisir, dan memenuhi aspek legal dan etis, begitupun sebaliknya. Praktik dan dokumentasi dapat dikategorikan buruk jika sebagian atau seluruh elemen penilaian tidak terpenuhi.

Variabel independen adalah kepatuhan pelaksanaan audit AMPSR, kualitas dokumentasi audit, tindak lanjut hasil audit, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi berbasis POCQI. Sementara variabel dependen dalam penelitian ini yaitu efektivitas pelaksanaan audit dalam mengidentifikasi faktor risiko kematian maternal, yang diukur berdasarkan jumlah

Komala Kartikasari[1], Khalidah, Reka Julia Utama[1]*, Mira Fajarina[1], Mahruri Saputra[1], Ristiani[2]

[1]Universitas Bina Bangsa Getsempena
[2]Universitas Wirahusada Medan, Sumatera Utara
Koresponden penulis: Reka Julia Utama. *Email: reka@bbg.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1537

dan kualitas faktor risiko yang berhasil teridentifikasi serta tindak lanjut yang dilakukan.

Analisis data dilakukan dalam tiga tahap yaitu analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov* dan *Shapiro Wilk* menunjukkan bahwa seluruh variabel berdistribusi tidak normal ($p < 0.05$), sehingga analisis bivariat dilakukan dengan uji non-parametrik *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk menguji perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi. Selanjutnya, analisis multivariat menggunakan regresi logistik dilakukan untuk mengidentifikasi faktor yang paling berpengaruh terhadap efektivitas penerapan AMPSR berbasis POCQI.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Demografi Karakteristik Partisipan (N=16)

Variabel	Hasil	p-value
Umur (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(35.28±4.97)(30- 40)	
≤ 30	4/25.0	
31–40	7/43.8	
> 40	5/31.3	
Pendidikan (n/%)		
SMP/SMA	4/25.0	
D3	5/31.3	
S1	7/43.8	
Rumah Sakit (n/%)		
RSUD Meuraxa	5/31.3	
Puskesmas Meuraxa	2/12.5	
RS Ibu dan Anak Banda Aceh	9/56.3	
Profesi Tim AMPSR (n/%)		
SpOG	3/18.8	
Dokter umum	2/12.5	
Bidan	5/31.3	
Perawat	4/25.0	
Manajer/Pengelola mutu	2/12.5	
Pengetahuan (n/%)		
Baik	10/62.5	
Buruk	6/37.5	0.001
Praktik & Dokumentasi (n/%)		
Baik	9/56.3	
Buruk	7/43.7	0.001
Efektivitas POCQI (n/%)		
Baik	11/68.7	
Buruk	5/31.3	0.000
Hambatan & Dukungan (n/%)		
Ada	8/50.0	
Tidak Ada	8/50.0	0.025

Komala Kartikasari[1], Khalidah, Reka Julia Utama[1]*, Mira Fajarina[1], Mahruri Saputra[1], Ristiani[2]

[1]Universitas Bina Bangsa Getsempena
[2]Universitas Wirahusada Medan, Sumatera Utara
Koresponden penulis: Reka Julia Utama. *Email: reka@bbg.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1537

Tabel 1. menunjukkan bahwa rata-rata usia ibu adalah adalah 35.28 tahun dengan nilai standar deviasi 4.97 dan terbanyak pada rentang usia 31-40 tahun dengan jumlah 7 (43.8) partisipan dengan pendidikan S1 sebanyak 7 (43.8) yang bekerja di rumah sakit RS Ibu dan anak sebanyak 9 partisipan (56.3%) dengan profesi bidan sebanyak 5 partisipan (31.3%) dan seluruhnya telah mengikuti pelatihan POCQI (100%), sehingga tim AMPSR memiliki latar belakang profesi yang beragam dan kompetensi awal yang seragam. Partisipan memiliki pengetahuan baik mengenai pelaksanaan POCQI sebesar 10 partisipan (62.5%), lebih dari separuh telah melaksanakan praktik dan dokumentasi dengan baik sebanyak 9 partisipan (56.3%), sebanyak 11 partisipan (68.7%) mayoritas menilai penerapan POCQI efektif. Namun, masih terdapat partisipan dengan pengetahuan kurang, praktik belum optimal, dan penilaian kurang efektif, disertai hambatan yang seimbang dengan dukungan (masing-masing 50%). Temuan ini menegaskan bahwa meskipun POCQI berkontribusi positif dalam peningkatan mutu audit maternal, keberhasilannya tetap bergantung pada upaya peningkatan kapasitas, pendampingan berkelanjutan, serta penguatan dukungan dalam mengatasi hambatan implementasi

Tabel 2. Pelatihan POCQI Intervensi Melalui Modul (N=16)

Variabel	Mean Rak	Z
Pre-post-test Pengetahuan	7.50	-3.336
Pre-post-test Praktik dan dokumentasi	7.50	-3.341
Pre-post-test Efektivitas POCQI	7.50	-3.742
Pre-post-test Hambatan & Dukungan	3.00	-2.236

Tabel 2. menunjukkan pelatihan POCQI memberikan dampak signifikan pada peningkatan pengetahuan, praktik, dokumentasi, serta efektivitas proses audit maternal perinatal, dengan seluruh variabel menunjukkan perbedaan bermakna sebelum dan sesudah intervensi ($p<0.05$). Selain itu, persepsi terhadap hambatan dan dukungan juga mengalami perubahan signifikan, meskipun peningkatannya relatif lebih rendah dibandingkan variabel lainnya. Temuan ini menegaskan bahwa pelatihan POCQI efektif dalam memperkuat kapasitas tim AMPSR dan meningkatkan mutu pelaksanaan audit maternal perinatal.

Tabel 3. Faktor yang Memengaruhi Efektivitas Penerapan AMPSR Berbasis POCQI (N=16)

Variabel	OR	95% CI	p-value
Pengetahuan			
Baik	2.14	0.61 – 7.55	0.229
Buruk			
Praktik & Dokumentasi			
Baik	4.75	1.32 – 17.09	0.017
Buruk			
Hambatan & Dukungan			
Ada	1.89	0.54 – 6.60	0.328
Tidak Ada			

Tabel 3. menunjukkan praktik dan dokumentasi yang baik berperan sebagai faktor kunci dalam keberhasilan pelaksanaan AMPSR berbasis POCQI, dengan meningkatkan kemungkinan penilaian efektivitas hampir lima kali lipat. Sementara itu, pengetahuan dan dukungan tim memberikan kontribusi positif, meskipun tidak signifikan secara statistik.

Komala Kartikasari[1], Khalidah, Reka Julia Utama[1]*, Mira Fajarina[1], Mahruri Saputra[1], Ristiani[2]

[1]Universitas Bina Bangsa Getsempena
[2]Universitas Wirahusada Medan, Sumatera Utara
Koresponden penulis: Reka Julia Utama. *Email: reka@bbg.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1537

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa meskipun jumlah kasus kematian maternal yang dianalisis terbatas, AMPSR tetap mampu mengidentifikasi berbagai faktor risiko, baik medis maupun nonmedis, seperti keterlambatan keputusan, keterbatasan sistem rujukan, dan hambatan komunikasi. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menyebutkan bahwa penyebab kematian maternal seringkali dapat dicegah bila kualitas layanan, sistem rujukan, dan tindak lanjut hasil audit diperkuat (Hut-Mossel, Ahaus, Welker, & Gans, 2021). Penguatan proses AMPSR menjadi penting karena audit yang efektif terutama yang melibatkan seluruh tim, berbasis pengetahuan bersama, dan diikuti dengan tindak lanjut rekomendasi dapat meningkatkan kualitas layanan dan mencegah kematian yang seharusnya bisa dihindari. Tindak lanjut atas temuan dan rekomendasi audit berperan positif dalam meningkatkan kualitas layanan publik, sehingga audit tidak hanya menjadi formalitas, tetapi benar-benar berdampak pada perbaikan sistem dan *outcome* pelayanan (Furqan, Wardhani, Martani, & Setyaningrum, 2020).

Pelaksanaan audit maternal melalui AMPSR memungkinkan identifikasi faktor risiko secara sistematis, termasuk kepatuhan terhadap standar prosedur, efektivitas koordinasi rujukan, serta komunikasi antar tenaga kesehatan. Temuan ini mendukung bukti sebelumnya yang menunjukkan bahwa audit maternal efektif sebagai strategi penguatan sistem kesehatan dan pembelajaran kolektif untuk menurunkan angka kematian ibu. Selain itu, meskipun jumlah kasus rendah, audit maternal tetap berperan sebagai mekanisme peringatan dini (*early warning*) dan pembelajaran berbasis kasus (*case-based learning*) yang dapat mencegah terulangnya kematian serupa (Ameyaw, Njue, Tran, & Dawson, 2020; Hussein, Hirose, Owolabi, Imamura, Kanguru, & Okonofua, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, penerapan POCQI di RS Kota Banda Aceh cukup efektif dalam meningkatkan mutu pelayanan dengan mayoritas responden memiliki pengetahuan baik, praktik dan dokumentasi yang memadai, serta menilai POCQI efektif. Namun, masih terdapat keterbatasan pada sebagian responden serta adanya hambatan yang seimbang dengan dukungan, sehingga keberhasilan implementasi sangat bergantung pada monitoring berkelanjutan, pendampingan, serta penguatan dukungan dalam pelaksanaan.

Pelatihan POCQI berbasis modul efektif meningkatkan pengetahuan, praktik, dokumentasi, efektivitas AMPSR, serta persepsi hambatan dan dukungan tim lintas profesi, dengan seluruh variabel menunjukkan perbedaan bermakna. Mayoritas responden menilai POCQI berjalan efektif, meskipun perubahan pada aspek hambatan dan dukungan relatif lebih kecil. Temuan ini sejalan dengan studi Herawati yang membuktikan bahwa penerapan POCQI melalui siklus *Plan Do Study Act* (PDSA) mampu memperkuat kualitas dokumentasi dan mutu layanan di fasilitas kesehatan. Implementasi POCQI dengan pendekatan PDSA terbukti meningkatkan keterampilan tenaga kesehatan, pemahaman terhadap perbaikan mutu, serta keterlibatan tim dalam proses peningkatan kualitas, baik di tingkat puskesmas maupun rumah sakit (Herawati, Sunjaya, Gumilang, Adistie, Dewi Judistiani, Yuniati, & Handono, 2022). Selain itu, penerapan PDSA secara bertahap dan berulang dapat menurunkan kesalahan medis, memperbaiki proses pelayanan, serta menghasilkan perubahan yang berkelanjutan dalam dokumentasi dan mutu layanan (Mallick, Banerjee, Mondal, Mandal, Acharya, & Basu, 2018; Mondal, Banerjee, Mandal, Mallick, Das, Basu, & Ghosh, 2022). Dengan demikian, optimalisasi pelaksanaan audit maternal perinatal di fasilitas kesehatan sangat didukung oleh integrasi POCQI dan siklus PDSA yang terstruktur.

Pelatihan POCQI sejalan dengan teori pembelajaran orang dewasa yang menekankan keterlibatan aktif peserta dan pengalaman yang relevan, serta mengintegrasikan prinsip perbaikan mutu *Deming* melalui siklus *Plan Do Study Act* (PDSA). Modul POCQI tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga keterampilan praktis tenaga kesehatan dalam analisis kasus dan tindak lanjut audit, sehingga memperkuat pemahaman dan keterlibatan dalam proses perbaikan mutu layanan (Mendoza, Hampton, & Singleton, 2023). Selain itu, pendekatan *Social Cognitive Theory* menegaskan, bahwa keberhasilan implementasi audit maternal dipengaruhi oleh interaksi antara faktor individu, lingkungan, dan

Komala Kartikasari[1], Khalidah, Reka Julia Utama[1]*, Mira Fajarina[1], Mahruri Saputra[1], Ristiani[2]

[1]Universitas Bina Bangsa Getsempena
[2]Universitas Wirahusada Medan, Sumatera Utara
Koresponden penulis: Reka Julia Utama. *Email: reka@bbg.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1537

perilaku, termasuk motivasi tenaga kesehatan serta dukungan manajemen, yang semuanya berperan penting dalam perubahan perilaku dan efektivitas intervensi di fasilitas kesehatan (Islam, Awal, Mazumder, Munni, Majumder, Afroz, & Hossain, 2023).

Analisis multivariat menunjukkan, bahwa praktik dan dokumentasi merupakan faktor dominan yang memengaruhi efektivitas penerapan AMPSR berbasis POCQI, dengan responden yang memiliki praktik dan dokumentasi baik berpeluang hampir lima kali lebih tinggi menilai POCQI efektif. Sementara itu, pengetahuan serta hambatan dan dukungan tim lintas profesi berkontribusi positif, namun tidak signifikan secara statistik. Temuan ini menegaskan pentingnya kualitas praktik dan dokumentasi sebagai kunci keberhasilan implementasi POCQI. Konsisten dengan literatur sebelumnya yang menekankan bahwa peningkatan kualitas dokumentasi dan praktik keperawatan merupakan kunci keberhasilan implementasi program perbaikan mutu berbasis POCQI. Dokumentasi keperawatan yang lengkap dan praktik keperawatan yang baik sangat penting untuk mendukung keberhasilan intervensi POCQI, meningkatkan keselamatan pasien, serta memperkuat komunikasi dan kesinambungan perawatan (Al Hajla, Domingo, Al Otaibi, Al Mutairi, Buelva, Al Rashedi, & Kofi, 2024; Moldskred, Snibsøer, & Espehaug, 2021). Selain itu, intervensi multifaset dan pelatihan berkelanjutan terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan dokumentasi dan mutu praktik keperawatan, sehingga mendukung optimalisasi implementasi POCQI di berbagai fasilitas kesehatan (Datta, Srivastava, Garde, Mehta, Livesley, Sawleshwarkar, & Baswal, 2021).

Pendekatan multisenter di RSUD Meuraxa, RSIA Banda Aceh, dan Puskesmas Meuraxa memberikan gambaran lebih komprehensif mengenai determinan kematian maternal, meskipun jumlah kasus terbatas. Audit mampu mengidentifikasi celah pelayanan seperti keterlambatan penanganan, hambatan komunikasi, dan kurangnya kepatuhan prosedur. Temuan ini sejalan dengan studi dan rekomendasi WHO yang menegaskan pentingnya audit maternal sebagai dasar perbaikan sistem pelayanan kesehatan. Namun, keberhasilan tindak lanjut audit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor kunci, yaitu dukungan dana yang memadai, komitmen tenaga kesehatan, kepemimpinan yang efektif, serta penerapan SOP yang jelas dan konsisten. Studi di Indonesia menunjukkan bahwa respons terhadap rekomendasi audit maternal sangat bergantung pada kepemimpinan dalam pengambilan keputusan, perlunya SOP tindak lanjut yang terstruktur, serta pentingnya sistem reward dan punishment untuk memastikan implementasi rekomendasi berjalan optimal (Cahyanti et al., 2021; Iriani, Ganap, & Sulistyo, 2021).

Pelaksanaan audit internal di Aceh masih belum rutin sehingga tindak lanjut rekomendasi Surveilans Respons belum optimal dan efektivitas AMPSR dalam menurunkan kematian maternal terbatas. Namun, penelitian ini menunjukkan adanya langkah awal seperti pembentukan SK Tim AMPSR-POCQI, penerapan tahapan awal POCQI, serta rencana tindak lanjut berupa audit internal rutin, penetapan RTL, pelibatan unit mutu, dan pelaporan proyek perubahan di RSUD Meuraxa, RSIA Banda Aceh, dan Puskesmas Meuraxa, yang mencerminkan kesiapan tim dalam memperkuat implementasi audit maternal berbasis POCQI.

Pelaksanaan audit internal di Aceh masih belum rutin sehingga tindak lanjut rekomendasi Surveilans Respons belum optimal dan efektivitas AMPSR dalam menurunkan kematian maternal terbatas. Namun, penelitian ini menunjukkan adanya langkah awal seperti pembentukan SK Tim AMPSR-POCQI, penerapan tahapan awal POCQI, serta rencana tindak lanjut berupa audit internal rutin, penetapan RTL, pelibatan unit mutu, dan pelaporan proyek perubahan di RSUD Meuraxa, RSIA Banda Aceh, dan Puskesmas Meuraxa, yang mencerminkan kesiapan tim dalam memperkuat implementasi audit maternal berbasis POCQI. Keberhasilan tindak lanjut rekomendasi audit sangat bergantung pada keteraturan pelaksanaan audit internal, dukungan manajemen, dan ketersediaan sumber daya. Studi empiris menegaskan bahwa pelaksanaan audit internal yang teratur, adanya tindak lanjut yang sistematis terhadap rekomendasi audit, serta dukungan manajemen dan alokasi sumber daya yang memadai berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kinerja organisasi dan kualitas layanan publik (Alqudah, Amran, Hassan, Lutfi, Alessa, & Almaiah, 2023; Nishimwe, & Kengere, 2023).

Komala Kartikasari[1], Khalidah, Reka Julia Utama[1]*, Mira Fajarina[1], Mahruri Saputra[1], Ristiani[2]

[1]Universitas Bina Bangsa Getsempena
[2]Universitas Wirahusada Medan, Sumatera Utara
Koresponden penulis: Reka Julia Utama. *Email: reka@bbg.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1537

Penelitian ini menunjukkan kesiapan awal tim dalam menerapkan audit maternal berbasis POCQI melalui pembentukan SK Tim, penerapan tahapan awal POCQI, serta rencana tindak lanjut berupa audit internal rutin, penetapan RTL, pelibatan unit mutu, dan pelaporan proyek perubahan di RSUD Meuraxa, RSIA Banda Aceh, serta Puskesmas Meuraxa. Berdasarkan perspektif kebijakan dan praktik, temuan ini menegaskan bahwa pelatihan POCQI meningkatkan kapasitas tim, namun keberhasilan audit maternal juga bergantung pada dukungan manajemen, sumber daya, kepemimpinan, budaya organisasi, serta konsistensi pelaksanaan audit. Meskipun tanpa kelompok kontrol, desain audit maternal tetap relevan karena berfokus pada continuous quality improvement, dan penelitian selanjutnya dengan cakupan lebih luas diharapkan dapat memperkuat bukti serta memperkaya rekomendasi berbasis data lintas daerah di Indonesia.

Meskipun jumlah kasus kematian maternal yang dianalisis hanya dua, penelitian ini berhasil menunjukkan bahwa audit maternal berbasis AMPSR dan pelatihan POCQI mampu meningkatkan pengetahuan, praktik, efektivitas audit, serta mengidentifikasi faktor risiko yang berpotensi menimbulkan kematian ibu. Temuan ini memberikan implikasi penting bagi peningkatan kualitas pelayanan maternal, penguatan kapasitas tim lintas profesi, perbaikan sistem rujukan, penguatan audit internal, serta penerapan prinsip POCQI sebagai strategi berkelanjutan dalam pencegahan kematian ibu di Indonesia.

Audit maternal tidak hanya berfungsi sebagai evaluasi kasus, tetapi juga sebagai sarana pembelajaran kolektif untuk memperbaiki sistem rujukan, memperkuat koordinasi lintas profesi, dan memastikan tindak lanjut rekomendasi berjalan efektif. Audit maternal melibatkan berbagai tenaga kesehatan dan manajemen, serta mendorong diskusi lintas profesi untuk mengidentifikasi faktor substandar dan merumuskan langkah perbaikan, sehingga memperkuat sistem rujukan dan kolaborasi antar fasilitas. Selain itu, audit maternal terbukti dapat menurunkan komplikasi dan kematian ibu melalui implementasi rekomendasi yang berkelanjutan dan perbaikan sistem pelayanan. Dengan demikian, meskipun berbasis pada jumlah kasus yang kecil, penelitian ini tetap relevan dalam memberikan bukti awal bahwa pelatihan POCQI dan audit AMPSR dapat menjadi strategi berkelanjutan untuk menekan angka kematian ibu di Indonesia (Mulongo, Kaura, & Mash, 2025).

SIMPULAN

Program AMPSR yang diintegrasikan dengan pelatihan POCQI terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, praktik, dokumentasi, serta efektivitas audit maternal, meskipun jumlah kasus kematian ibu yang dianalisis terbatas. Faktor yang memengaruhi keberhasilan implementasi AMPSR terutama adalah kualitas praktik dan dokumentasi sebagai faktor dominan, diikuti oleh pengetahuan dan dukungan tim. Efektivitas program ini juga sangat dipengaruhi oleh dukungan manajemen, kepemimpinan, ketersediaan sumber daya, serta konsistensi pelaksanaan audit internal. Meskipun jumlah kasus yang dianalisis kecil, penelitian ini memberikan bukti penting bahwa AMPSR yang dikombinasikan dengan POCQI dapat menjadi strategi berkelanjutan untuk memperkuat layanan kesehatan maternal dan mencegah kematian ibu di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Al Hajla, T., Domingo, L., Al Otaibi, S., Al Mutairi, S., Buelva, J. L., Al Rashedi, A., & Kofi, M. (2024). Challenges for Improving Nursing Documentation at PHCs, Riyadh, Saudi Arabia. *European Journal of Medical and Health Research*, *2*(5), 303-308.

Alqudah, H., Amran, N. A., Hassan, H., Lutfi, A., Alessa, N., & Almaiah, M. A. (2023). Examining the critical factors of internal audit effectiveness from internal auditors' perspective: Moderating role of extrinsic rewards. *Heliyon*, *9*(10).

Ambarwati, N. D., Kartasurya, M. I., & Purnami, C. T. (2023). Implementation of Maternal Perinatal Surveillance and Response (AMP-SR) Audit in Indonesia: Scoping Review. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, *5*(1), 87-101.

Komala Kartikasari[1], Khalidah, Reka Julia Utama[1]*, Mira Fajarina[1], Mahruri Saputra[1], Ristiani[2]

[1]Universitas Bina Bangsa Getsempena
[2]Universitas Wirahusada Medan, Sumatera Utara
Koresponden penulis: Reka Julia Utama. *Email: reka@bbg.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1537

Ameyaw, E. K., Njue, C., Tran, N. T., & Dawson, A. (2020). Quality and women's satisfaction with maternal referral practices in sub-Saharan African low and lower-middle income countries: a systematic review. *BMC pregnancy and childbirth*, *20*(1), 682.

Atiyah, F. U., Sundari, S., & Rosa, E. M. (2021). Analyzing of implementation maternal audit program in community health center: a qualitative study. *Int J Community Med Public Heal*, *8*(10), 4767.

Cahyanti, R. D., Widyawati, W., & Hakimi, M. (2021). "Sharp downward, blunt upward": district maternal death audits' challenges to formulate evidence-based recommendations in Indonesia-a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *21*(1), 730.

Cameron, L., Contreras Suarez, D., & Cornwell, K. (2019). Understanding the determinants of maternal mortality: An observational study using the Indonesian Population Census. *PloS one*, *14*(6), e0217386.

Cândido, C. J., & Santos, S. P. (2019). Implementation obstacles and strategy implementation failure. *Baltic Journal of Management*, *14*(1), 39-57.

Datta, V., Srivastava, S., Garde, R., Mehta, R., Livesley, N., Sawleshwarkar, K., & Baswal, D. (2021). Development of a framework of intervention strategies for point of care quality improvement at different levels of healthcare delivery system in India: initial lessons. *BMJ open quality*, *10*(Suppl 1), e001449.

Furqan, A. C., Wardhani, R., Martani, D., & Setyaningrum, D. (2020). The effect of audit findings and audit recommendation follow-up on the financial report and public service quality in Indonesia. *International Journal of Public Sector Management*, *33*(5), 535-559.

Ghosh, S., Sharma, P., Forissier, T., & Bhambri, P. (2020). Improving Antenatal Care (ANC) Focusing on Maternal Nutrition (MN) Services and Counseling Through Quality Improvement (QI) Approach in a Medical College Hospital in India. *Current Developments in Nutrition*, *4*, nzaa043_041.

Gutman, A., Harty, T., O'Donoghue, K., Greene, R., & Leitao, S. (2022). Perinatal mortality audits and reporting of perinatal deaths: systematic review of outcomes and barriers. *Journal of Perinatal Medicine*, *50*(6), 684-712.

Herawati, D. M. D., Sunjaya, D. K., Gumilang, L., Adistie, F., Dewi Judistiani, R. T., Yuniati, T., & Handono, B. (2022). Impact of Point of Care Quality Improvement Training and Coaching on Quality Perceptions of Health Care Workers: Implication for Quality Policy. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 1887-1899.

Hussein, J., Hirose, A., Owolabi, O., Imamura, M., Kanguru, L., & Okonofua, F. (2016). Maternal death and obstetric care audits in Nigeria: a systematic review of barriers and enabling factors in the provision of emergency care. *Reproductive health*, *13*(1), 47.

Hut-Mossel, L., Ahaus, K., Welker, G., & Gans, R. (2021). Understanding how and why audits work in improving the quality of hospital care: a systematic realist review. *PloS one*, *16*(3), e0248677.

Iriani, D., Ganap, E. P., & Sulistyo, D. H. (2021). Respons Tindak Lanjut Rekomendasi Audit Maternal Di Kabupaten Brebes Dan Kabupaten Banyumas. *J Manaj Pelayanan Kesehat*, *24*, 60â.

Islam, K. F., Awal, A., Mazumder, H., Munni, U. R., Majumder, K., Afroz, K., & Hossain, M. M. (2023). Social cognitive theory-based health promotion in primary care practice: A scoping review. *Heliyon*, *9*(4).

Kinney, M. V., Walugembe, D. R., Wanduru, P., Waiswa, P., & George, A. (2021). Maternal and perinatal death surveillance and response in low- and middle-income countries: a scoping review of implementation factors. *Health policy and planning*, *36*(6), 955-973.

Komala Kartikasari[1], Khalidah, Reka Julia Utama[1]*, Mira Fajarina[1], Mahruri Saputra[1], Ristiani[2]

[1]Universitas Bina Bangsa Getsempena
[2]Universitas Wirahusada Medan, Sumatera Utara
Koresponden penulis: Reka Julia Utama. *Email: reka@bbg.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1537

Mallick, A., Banerjee, M., Mondal, B., Mandal, S., Acharya, B., & Basu, B. (2018). A quality improvement initiative for early initiation of emergency management for sick neonates. *Indian pediatrics*, *55*(9), 768-772.

Mendoza, J., Hampton, E., & Singleton, L. (2023). A theoretical and practical approach to quality improvement education. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, *53*(8), 101459.

Moldskred, P. S., Snibsøer, A. K., & Espehaug, B. (2021). Improving the quality of nursing documentation at a residential care home: a clinical audit. *BMC nursing*, *20*(1), 103.

Mondal, S., Banerjee, M., Mandal, S., Mallick, A., Das, N., Basu, B., & Ghosh, R. (2022). An initiative to reduce medication errors in neonatal care unit of a tertiary care hospital, Kolkata, West Bengal: a quality improvement report. *BMJ Open Quality*, *11*(Suppl 1), e001468.

Mulongo, S. M., Kaura, D., & Mash, B. (2025). "Attitude is the fifth delay": perspectives of obstetric near-miss survivors and health care professionals on continuity and coordination of maternal care. *BMC Health Services Research*, *25*(1), 276.

Nishimwe, H., & Kengere, O. (2023). Internal Audit Function and Budgeting Efficiency in Financial Institutions: A Case of Rwanda Social Security Board. *Journal of Finance and Accounting*, *7*(3), 46-58.

Peters, S., Sukumar, K., Blanchard, S., Ramasamy, A., Malinowski, J., Ginex, P., & Gagliardi, A. (2022). Trends in guideline implementation: an updated scoping review. *Implementation Science*, *17*(1), 50.

Raj, A. S., Rao, V., Deepa, R., Babu, H., Shaju, S., & Rao, S. V. (2025). Transfer to Home of Low-Birth-Weight Infants in Kangaroo Mother Care (KMC)-A Point of Care Quality Improvement (POCQI) Approach. *Journal of Paediatrics and Child Health*.

Sharma, P. K., Ghosh, S., Prabhakar, V., Singh, M., Forissier, T., Prasad, R., & Nigam, S. (2022). Improving quality of antenatal care services in a high case load tertiary care teaching hospital (Ganesh Shankar Vidyarthi Memorial (GSVM) Medical College) in Kanpur, Uttar Pradesh, India. *BMJ Open Quality*, *11*(Suppl 1), e001446.

Suparji, S., Nugroho, H. S. W., Sunarto, S., Latif, A., & Prayogi, A. S. (2024). Impact, Implications, Challenges of Accelerating Maternal Mortality Rates in Indonesia. *Health Dynamics*, *1*(3), 104-107.

Takaeb, A. E. L. (2020, December). Exploration of socio-cultural determinants of maternal mortality in Indonesia. In *5th International Conference on Tourism, Economics, Accounting, Management and Social Science (TEAMS 2020)* (pp. 482-487). Atlantis Press.

Willcox, M. L., Price, J., Scott, S., Nicholson, B. D., Stuart, B., Roberts, N. W., & Harnden, A. (2020). Death audits and reviews for reducing maternal, perinatal and child mortality. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3).

Wolf, L., Gorman, K., Clark, J., Gleason, J., & Parker, S. H. (2022). Implementing root cause analysis and action: integrating human factors to create strong interventions and reduce risk of patient harm. *Journal of Patient Safety*, *18*(8), e1160-e1166.

Komala Kartikasari[1], Khalidah, Reka Julia Utama[1]*, Mira Fajarina[1], Mahruri Saputra[1], Ristiani[2]

[1]Universitas Bina Bangsa Getsempena
[2]Universitas Wirahusada Medan, Sumatera Utara
Koresponden penulis: Reka Julia Utama. *Email: reka@bbg.ac.id

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i9.1537