

## JEJARING LINTAS AGAMA

Pengalaman Muhammadiyah menghubungkan Organisasi Lintas Agama untuk Meningkatkan Layanan dan Advokasi Ibu Hamil dan Bayi Baru Lahir

### PENDAHULUAN

Walaupun mayoritas terbesar dari 250 juta rakyat Indonesia adalah muslim, Indonesia dikenal sebagai sebuah negara dengan keanekaragaman etnis, agama dan ras.<sup>[1]</sup> Organisasi berbasis agama/OBA (*Faith-based organizations/ FBOs*) mendapat tingkat kepercayaan yang tinggi dari masyarakat Indonesia. Organisasi Islam yang besar, seperti Muhammadiyah dan Nuhdlatul Ulama (NU) memiliki jangkauan yang luas karena anggotanya yang banyak<sup>[2]</sup> dan jejaring yang luas mulai dari tingkat desa hingga tingkat nasional. Di samping itu, OBA seperti Muhammadiyah memiliki jejaring fasilitas perawatan kesehatan yang luas dan mendukung pemerintah dalam penyediaan layanan kesehatan untuk masyarakat. Pada tahun 2011, delapan persen perawatan kesehatan disediakan oleh OBA.<sup>[3]</sup> Lebih lanjut DHS menemukan, bahwa pada tahun 2012 46 persen kelahiran terjadi di fasilitas kesehatan swasta.<sup>[4]</sup>

Karena berbagai alasan ini, OBA yang besar seperti Muhammadiyah menjadi mitra alami dalam pelaksanaan program USAID Expanding Maternal and Neonatal Survival (EMAS). Diluncurkan pada tahun 2011, EMAS bertujuan mempercepat penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir di 6 provinsi di Indonesia yang memiliki kematian ibu dan bayi baru lahir tertinggi. EMAS berupaya memperbaiki kualitas perawatan di berbagai fasilitas kesehatan serta memperkuat sistem rujukan dan akuntabilitas di bidang kegawatdaruratan ibu hamil dan bayi baru lahir. EMAS merupakan kemitraan lima organisasi—Jhpiego (mitra utama), Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan (LKBK), Muhammadiyah, Save the Children, dan RTI International.

Didirikan pada tahun 1912, Muhammadiyah merupakan salah satu organisasi Islam terbesar dan terpendang di Indonesia. Muhammadiyah memfokuskan diri pada pengembangan kesejahteraan masyarakat melalui jejaring sekolah, universitas, fasilitas kesehatan, panti asuhan dan lembaga keuangan mikro. Muhammadiyah dan organisasi perempuan Aisyiyah memiliki kredibilitas dan jangkauan untuk mempengaruhi pengambilan keputusan di tingkat individu, rumah tangga, kabupaten, provinsi dan nasional terkait akses dan layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (KIB). Di samping itu, Muhammadiyah berkomitmen terhadap pluralisme dan telah mampu memperluas pengaruhnya melampaui organisasinya sendiri ke OBA lainnya yang aktif dalam bidang kesehatan Indonesia.

### HAL-HAL PENTING

Juli 2013: PK (MOU) komitmen keselamatan ibu hamil dan bayi baru lahir serta kemitraan pendampingan lintas agama di Yogyakarta ditandatangani.

November 2014: PK (MOU) tingkat nasional untuk organisasi berbasis agama (PELKESI, PERDHAKI, NU-Muslimat dan Muhammadiyah) ditandatangani terkait komitmen untuk keselamatan ibu hamil dan bayi baru lahir.

November 2014: Deklarasi Gerakan Keselamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir ditandatangani oleh lebih dari 25 organisasi.

Muhammadiyah telah membentuk himpunan (*pool*) mentor klinis lintas agama.



## PERAN MUHAMMADIYAH DALAM EMAS

Muhammadiyah bekerja pada tiga tujuan EMAS: membaiknya kualitas layanan kegawatdaruratan KIB (MNH); meningkatnya efisiensi dan efektivitas sistem rujukan; dan menguatnya akuntabilitas di antara pemerintah, masyarakat dan sistem kesehatan bagi kebijakan dan manajemen sumber daya yang mendukung.

Dengan jejaring 457 rumah sakit, klinik dan klinik bersalin swasta di seluruh Indonesia,<sup>[5]</sup> Muhammadiyah memiliki posisi yang kuat untuk mempengaruhi kualitas layanan di rumah sakit swasta, juga mempromosikan perubahan dalam proses rujukan dengan cara yang berkelanjutan. Setelah pendampingan awal dari Budi Kemuliaan pada tahun 2012, Muhammadiyah membentuk sebuah himpunan mentor klinis dan menyelesaikan sebuah strategi pendampingan untuk jejaring mereka.<sup>[8]</sup> Para mentor klinis ini telah mendampingi rumah sakit Muhammadiyah berpengaruh di daerah lainnya untuk memperbaiki PONEK/PONEK (MNEC). Mereka juga telah memperluas pendampingan ke organisasi dan fasilitas berbasis agama yang lain sebagaimana dijelaskan di bawah.

Muhammadiyah juga memimpin pembentukan Forum Masyarakat Madani atau FMM. Terdiri dari beragam organisasi masyarakat madani<sup>[6]</sup>(OMM) dan perwakilan masyarakat, Forum Masyarakat Madani menghubungkan pemerintah, fasilitas dan masyarakat madani; memperluas partisipasi masyarakat dalam KIB; dan berperan sebagai badan pemantau kualitas layanan KIB. Forum Masyarakat Madani menghubungkan masyarakat melalui "Motivator Kesehatan ibu dan Anak" (MKIA)- para sukarelawan perorangan yang berupaya menangani berbagai masalah khusus di komunitas mereka terkait keselamatan ibu dan bayi baru lahir.<sup>[7]</sup> Forum Masyarakat Madani memfokuskan diri pada produksi dan penggunaan informasi untuk mengadvokasi aksi kematian ibu dan bayi baru lahir, dan forum ini telah didirikan di tingkat kecamatan/desa dan tingkat kabupaten untuk meningkatkan aksi dan advokasi tentang isu-isu yang relevan. Sebagai contoh, Forum Masyarakat Madani mengadvokasi: audit untuk kematian ibu hamil di tingkat kabupaten; meningkatnya alokasi anggaran untuk KIB di tingkat kabupaten dan provinsi; dan berbagai isu kebijakan, seperti membantu memecahkan berbagai masalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Muhammadiyah juga menyelenggarakan rapat forum tahunan di tingkat nasional agar para peserta dapat berbagi praktik terbaik, menyuarakan keprihatinan bersama dan memberikan rekomendasi untuk memperbaiki kesehatan ibu hamil dan bayi baru lahir. (Lihat Laporan Singkat EMAS mengenai Forum Masyarakat Madani (*Civic Forums*) untuk keterangan lebih lanjut.

Forum Masyarakat Madani dan MKIA juga membantu menciptakan lingkungan yang mendukung sistem rujukan di tingkat desa, kecamatan dan kabupaten. MKIA membantu ibu hamil dan keluarga mereka memahami tanda-tanda bahaya kehamilan/kelahiran, ditambah akses terhadap fasilitas kesehatan dan asuransi kesehatan sosial. Forum Masyarakat Madani dan MKIA telah bekerja untuk memetakan dan mendukung ambulan desa untuk mengangkut rujukan gawat darurat, juga mengatasi kendala umum dalam penggunaan asuransi kesehatan sosial. Forum Masyarakat Madani juga membantu memantau kualitas jejaring rujukan. Perjanjian Kerjasama (PK) jejaring rujukan berbasis kabupaten dibuat melalui EMAS dengan melibatkan fasilitas swasta, termasuk rumah sakit Muhammadiyah dan rumah sakit berbasis agama. (Lihat Laporan EMAS tentang Penguatan Rujukan untuk keterangan lebih lanjut).

## BAGAIMANA MUHAMMADIYAH MELIBATKAN ORGANISASI BERBASIS AGAMA LAINNYA DALAM KESEHATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR?

Sebagai sebuah gerakan masyarakat madani Islam yang menghargai pluralisme, Muhammadiyah memiliki sejarah yang panjang dalam komunikasi dan kerjasama lintas agama di tingkat lokal, nasional maupun internasional.<sup>[9]</sup> Sebagai contoh, pada tahun 1970, Muhammadiyah merupakan salah satu pendiri forum lintas agama untuk kesehatan masyarakat bernama Forum Komunikasi Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia (FKPKMI). FKPKMI terdiri dari Muslimat NU,<sup>[10]</sup> Persatuan Dharma Karya Kesehatan Indonesia (PERDHAKI, atau Asosiasi Rumah Sakit Katolik)<sup>[11]</sup> dan Persekutuan Pelayanan Kristen Untuk Kesehatan di Indonesia (PELKESI, atau Persatuan Kristen Indonesia untuk Layanan Kesehatan).<sup>[12]</sup> Muhammadiyah menggunakan jejaring dan kredibilitasnya yang kuat untuk memuluskan jalan bagi fasilitas lintas agama untuk menggunakan pendampingan bagi peningkatan kualitas perawatan kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir. Karena OBA kunci memiliki jejaring dan fasilitas yang terpadang di beberapa wilayah berbeda di Indonesia, Muhammadiyah

Pada tanggal 31 Juli 2013, sebuah perjanjian kerjasama (PK) ditandatangani antara:

- Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (YAKKUM),
- Badan Pengurus Harian Rumah Sakit Pembina Kesehatan Umum Muhammadiyah Yogyakarta; dan
- Yayasan Panti Rapih, sebuah rumah sakit Katolik di Yogyakarta.

PK ini memformalisasikan komitmen organisasi lintas agama untuk memprioritaskan keselamatan ibu hamil dan bayi baru lahir juga kemitraan antara rumah sakit berbasis agama untuk memperbaiki kualitas layanan kesehatan melalui pendampingan, dan meningkatkan advokasi. PK sejenis ini merupakan yang pertama di Indonesia, dan kemungkinan di dunia. PK ini ditandatangani oleh perwakilan organisasi tingkat provinsi, pemilik rumah sakit berbasis agama dan mencakup empat rumah sakit di Yogyakarta:

RS Bethesda; RS Bethesda-Lempuyangwangi (keduanya Kristen); RS Panti Rapih (Katolik); dan RS (PKU) Muhammadiyah Yogyakarta. Penandatanganan PK disaksikan oleh perwakilan tingkat tinggi dari setiap organisasi agar dapat menyebarkan.....

### **Kotak 1: Perjanjian Kerjasama antara YAKKUM, Muhammadiyah dan RS Pantih Rapih, Yogyakarta, 31 Juli 2013**

Para Pihak secara bersama mendeklarasikan bahwa:

1. Tingkat kematian ibu dan bayi baru lahir yang tinggi adalah bagian dari masalah kesehatan yang menunjukkan kelemahan sistem pelayanan kesehatan di Indonesia.
2. Tingkat kematian ibu dan bayi baru lahir yang tinggi di Indonesia merupakan fenomena universal umat manusia yang perlu ditangani karena bertentangan dengan nilai-nilai kemanusiaan.
3. Dalam rangka memperbaiki efektivitas dan efisiensi upaya menanggulangi masalah kemanusiaan di atas, kerjasama di antara berbagai pihak diperlukan, termasuk antara lembaga kesehatan berbasis agama.

Oleh karena itu, Para Pihak sepakat untuk membentuk kemitraan dengan kondisi sebagai berikut:

#### **Pasal 1. Penguatan Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir**

Para Pihak bekerjasama membangun sinergi dan kualitas dalam penyediaan layanan kesehatan untuk ibu dan bayi baru lahir khususnya, dan beragam upaya untuk meningkatkan layanan kesehatan pada umumnya.

#### **Pasal 2. Kebijakan Advokasi**

- 2.1 Para Pihak sepakat untuk melaksanakan adokasi kebijakan publik di berbagai tingkat dalam wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.
- 2.2 Para Pihak sepakat untuk memberikan kontribusi maksimum sesuai kapasitas sumber daya dan teknologi yang dimiliki oleh setiap lembaga.

#### **Pasal 3. Mekanisme Dukungan Masyarakat**

- 3.1 Para Pihak sepakat membangun mekanisme dukungan publik untuk persetujuan masyarakat dalam upaya mengembangkan aktivitas layanan dan advokasi kebijakan publik.
- 3.2 Para Pihak sepakat membentuk komite untuk mendukung pencapaian tujuan kerjasama ini.

Setelah keberhasilan penandatanganan PK di Yogyakarta, Muhammadiyah terus berupaya melahirkan komitmen KIB yang sama secara lebih luas dalam OBA di tingkat yang lebih tinggi/tingkat nasional. Muhammadiyah menggagas sebuah komite yang melibatkan perwakilan dari PERDHAKI, PELKESI, dan Muslimat NU. Berbekal masukan dari OBA ini, Muhammadiyah merancang sebuah PK tingkat nasional (berdasarkan PK Yogyakarta) serta deklarasi lintas agama terkait yang dikenal sebagai "Gerakan Keselamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir". Muhammadiyah juga mencari masukan dari PK lintas agama dan deklarasi dari *Gerakan Kesehatan Ibu dan*

### **Kotak 2: Gerakan Kesehatan Ibu dan Anak (GKIA).**

Didirikan pada tahun 2010, GKIA merupakan sebuah koalisi yang unik dan kuat yang terdiri dari 40 organisasi masyarakat madani dan lainnya yang terlibat dalam kesehatan ibu dan bayi baru lahir (KIB/MNCH).<sup>[15]</sup> GKIA mensinergikan upaya pemerintah, parlemen, pakar kesehatan anak, sektor swasta, LSM dan media massa, dalam sebuah komitmen bersama untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak.<sup>[16]</sup>

(www.gkia.org)

Pada tanggal 25 November 2014, sebuah PK antara PERDHAKI, Muhammadiyah (MPKU PP), PELKESI, dan Muslimat NU ditandatangani, yang memformalisasikan sebuah komitmen lintas agama yang kuat terhadap keselamatan ibu dan bayi baru lahir. Susunan kata PK tersebut menyerupai PK Yogyakarta (Kotak 1 di atas). PK tingkat nasional juga didukung oleh Menteri Kesehatan. Selain PK, lebih dari 24 organisasi Indonesia menandatangani “Deklarasi Gerakan Keselamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir”

### **Kotak 3: Deklarasi Gerakan Keselamatan Ibu dan Bayi Baru Lahir, 25 November 2014.**

1. Menyerukan semua pihak, termasuk masyarakat, profesional bidang kesehatan dan pejabat pemerintah agar bersama-sama mempertimbangkan upaya untuk menyelamatkan ibu dan bayi baru lahir sebagai sebagai sebuah upaya kemanusiaan yang mulia.
2. Bertekad untuk lebih lanjut menyatukan segala tindakan dan kegiatan agar seluruh upaya untuk menyelamatkan ibu yang melahirkan dan bayi baru lahir menjadi sebuah gerakan nasional yang didukung oleh seluruh elemen masyarakat dan pemerintah.
3. Bersama-sama membangun sebuah sistem kendali dan pemantauan sehingga beragam bentuk program asuransi kesehatan nasional yang terkait dengan penyelamatan ibu dan bayi baru lahir dapat dilaksanakan sebaik mungkin agar memberikan efisiensi dan efektivitas yang maksimum.
4. Memandang isu penyelamatan ibu dan bayi baru lahir secara holistic, yang terkait isu sosial, ekonomi, budaya dan masyarakat kebanyakan seperti siklus hidup, kemiskinan dan tingkat pendidikan masyarakat juga beragam infrastruktur sosial pendukung.
5. Menyerukan agar tidak ada lagi pihak yang menjadikan proses reproduksi dan layanan penyelamatan ibu dan bayi baru lahir sebagai bisnis untuk keuntungan finansial.
6. Mendorong seluruh fasilitas layanan kesehatan primer, sekunder dan tersier untuk terus meningkatkan kapasitas para pekerja kesehatan dan sistem rujukan yang terencana dengan baik agar berdampak pada peningkatan kualitas layanan medis kegawatdaruratan, sehingga menjadi lebih profesional dan memuaskan.
7. Membangun sistem komunikasi, informasi dan pendidikan untuk:
8. Kesadaran publik untuk mencegah risiko kematian termasuk mencegah pernikahan dini baik menurut kesiapan usia, sosial dan/atau ekonomi.
9. Meningkatkan kesadaran ibu hamil dan keluarga, seluruh fasilitas kesehatan di berbagai tingkat dan masyarakat kebanyakan untuk mengoptimalkan gerakan penyelamatan ibu dan bayi baru lahir, yang akan bermanfaat untuk meningkatkan kapasitas sumber daya manusia di Indonesia.

- World Vision Indonesia
- Helen Keller International
- Yayasan Balita Sehat
- PKBI
- Asosiasi Ibu Menyusui Indonesia
- Proyek HOPE
- Yayasan Sentra Laktasi Indonesia
- PP Aisyiyah
- FOPKIA Tangerang
- FOPKIA Serang
- Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Jakarta (UMJ)
- Yayasan Kesejahteraan Anak Indonesia (YKIA)
- EMAS/Jhpiego
- Pergerakan Anggota Muda IAKMI (PAMI) Jakarta Raya
- Kesehatan Masyarakat, UMJ
- PP Muslimat NU
- FOPKIA/MKIA Serang
- Kesehatan Masyarakat dan Konsultasi Komunikasi Savica
- Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura
- RSJ Cempaka Putih
- Kowani (Kongres Wanita Indonesia)
- PELKESI
- MPKU PP Muhammadiyah
- USAID

## APA YANG MEMPENGARUHI HUBUNGAN ANTARA OBA?

OBA Indonesia bersatu karena fokus kemanusiaan bersama. Mereka memiliki sejarah yang panjang bekerja sama dalam berbagai masalah kesehatan masyarakat, berdasarkan prinsip-prinsip saling menghormati dan belajar satu sama lain. Semangat pembelajaran dari satu sama lain tanpa rasa superioritas merupakan prinsip bersama OBA.

## BAGAIMANA JEJARING BERBASIS AGAMA TELAH BERUPAYA MENINGKATKAN KUALITAS LAYANAN DAN ADVOKASI UNTUK KESELAMATAN IBU DAN BAYI BARU LAHIR?

Hingga saat ini, kemitraan untuk meningkatkan layanan kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir di rumah sakit berbasis agama melalui pendampingan telah sangat berhasil. Semangat berbagi pengalaman dan belajar bersama berarti kemitraan berbasis agama berhasil— bahkan melampaui harapan Muhammadiyah. Sebuah komite lokal yang terdiri dari pemilik dan direktur rumah sakit, mendukung pelaksanaan pendampingan klinis dan memperluasnya ke dalam jejaring mereka.

Manajemen fasilitas dan staf klinis telah menunjukkan komitmen yang tinggi pada proses tersebut. Empat rumah sakit di Yogyakarta telah menyelesaikan siklus pendampingan klinis dan “lulus” menjadi mentor. Staff dari beberapa fasilitas ini saat ini mendampingi dua rumah sakit berbasis agama lainnya, satu di Yogyakarta dan lainnya di Semarang. Sejumlah 12 rumah sakit Muhammadiyah dan lintas agama telah menjadi mentor sejauh ini. Para mentor ini termasuk dalam daftar (*roster*) pendampingan provinsi, dan dapat ditiru untuk memperluas pendampingan dalam jejaring Muhammadiyah dan fasilitas berbasis agama.

Aspek advokasi PK masih perlu konsolidasi lebih lanjut. Diharapkan ketika ini terjadi, kelompok lintas agama juga mulai mengadvokasi berbagai isu seputar keselamatan ibu dan bayi baru lahir. Hingga kemudian, Muhammadiyah berfungsi sebagai jembatan antara PK jejaring lintas agama dan GKIA. Koalisi GKIA memberikan suara bersama yang kuat, dan tingkat pengaruh yang tidak akan mungkin dapat diberikan oleh organisasi secara sendiri-sendiri. GKIA melaksanakan advokasi di beberapa tingkat yang berbeda (dari nasional hingga kabupaten). Keterlibatan OBA besar, seperti Muhammadiyah memfasilitasi akses GKIA ke tingkat desa, dan advokasi dari “akar rumput”. Dalam GKIA, Muhammadiyah memimpin koordinasi kesehatan ibu dan bayi baru lahir, dan telah mengintegrasikan Forum Masyarakat Madani ke forum ini. Hal ini telah memfasilitasi pembentukan Forum Masyarakat Madani di kabupaten dan provinsi non-EMAS, menggunakan sumber daya mereka sendiri. Pada September 2015, Muhammadiyah memfasilitasi sebuah lokakarya tentang advokasi anggaran kesehatan untuk OMM dan LSM yang terlibat dalam GKIA. (Lihat [http:// www.gkia.org](http://www.gkia.org)). Di samping itu, sebagai anggota Asosiasi Rumah Sakit Swasta Non- Profit Indonesia (ARSANI), Muhammadiyah telah menggunakan platform ini untuk mengadvokasi manajemen rumah sakit.

## Hal Yang Dapat Dipelajari

- Muhammadiyah memiliki kepemimpinan yang kuat dan berpengaruh yang berkomitmen terhadap KIB di tingkat Badan nasional dan jejaringnya yang luas. Komitmen Muhammadiyah terhadap pluralisme, sejarah yang panjang dan kredibilitas, serta jejaringnya yang kuat juga membantu komitmen ini tersebar ke OBA lainnya. Muhammadiyah menemukan bahwa fasilitas kesehatan merupakan lahan subur untuk mempromosikan agenda keselamatan ibu dan bayi baru lahir.
- Berbagai organisasi berbasis agama lainnya dapat berhasil bekerjasama untuk mencapai tujuan bersama. Kerjasama antara OBA dari agama yang lain merupakan yang pertama, dan telah menunjukkan hal tersebut mungkin terjadi. Muhammadiyah mampu menemukan kepentingan yang sama berdasarkan sifat rumah sakit non-profit dan “semangat kemanusiaan” untuk melibatkan organisasi dan fasilitas berbasis agama lainnya dalam mendukung KIB. “Semangat kemanusiaan ini” melampaui perbedaan agama. Prinsip-prinsip saling menghormati, berbagi pengalaman dan pembelajaran bersama juga menjadi landasan bagi forum berbasis agama, seperti FKPKMI.
- Kemitraan lintas agama relatif masih baru dan belum memainkan peranan yang penting dalam advokasi, tetapi memiliki potensi yang besar untuk melakukannya. Dengan lingkungan yang positif, berbagai prakarsa dapat diadopsi dan disebarluaskan .....within the respec-

## CATATAN

1. Konstitusi Indonesia menjamin hak semua orang untuk beribadah menurut agama masing-masing. Pada Sensus 2010, 87,18% orang Indonesia mengaku sebagai Muslim, 6,96% Protestan, 2,91% Katolik, 1,69% Hindu, 0,72% Buddha, 0,05% Kong Ku Cu 0,13%, dan 0,38% tidak menjawab atau tidak ditanyakan.
2. Muhammadiyah memiliki 30 juta orang anggota.
3. Dilaporkan oleh Kemenkes (MOH) untuk periode 2000–2011, Sumber: Kagawa RC, Anglemeyer A, Montagu D (2012) *The Scale of Faith Based Organization Participation in Health Service Delivery in Developing Countries: Systemic Review and Meta-Analysis*. PLoS ONE 7(11): e48457. doi:10.1371/journal.pone.0048457
4. Didefinisikan sebagai rumah sakit, klinik atau bidan swasta. Sumber: Statistik Indonesia (Badan Pusat Statistik—BPS), Badan Koordinasi Keluarga Bencana Nasional (BKKBN), dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dan ICF International. 2013. *Indonesia Demographic and Health Survey 2012*. Jakarta, Indonesia: BPS, BKKBN, Kemenkes, dan ICF International.
5. Sumber: <http://www.muhammadiyah.or.id/id/content-8-det-amal-usaha.html>. Rumah sakit ini beroperasi secara independen, walaupun beberapa berafiliasi dengan puskesmas yang dikelola melalui rumah sakit. Secara historis belum ada protokol tindakan yang seragam, skedul biaya, atau sistem pembelian umum. Mereka cenderung menargetkan kelas menengah tetapi masih melayani pasien miskin dan hampir miskin dengan jumlah yang signifikan. Biaya di fasilitas Muhammadiyah/Aisyiyah lebih rendah daripada rumah sakit swasta lainnya. Sumber: Chee, Grace, Michael Borowitz, Andrew Barraclough. September 2009. *Private Sector Health Care in Indonesia*. Bethesda, MD: Health Systems 20/20 project, Abt Associates Inc.
6. Termasuk Muhammadiyah dan Aisyiyah, PERDHAKI dan PELKESI. NU merupakan bagian dari Forum Masyarakat Madani tingkat nasional.
7. MKIA meningkatkan kesadaran masyarakat akan tanda-tanda bahaya kehamilan, membantu mengenali dan memantau kasus risiko tinggi, mendorong kelahiran di fasilitas kesehatan dan mempromosikan penggunaan skema asuransi sosial.
8. Hal ini berdasarkan alat tata kelola klinis EMAS yang sama yang digunakan di fasilitas kesehatan masyarakat (dashbor, latihan praktik kegawatdaruratan, dll.), tetapi dengan siklus kunjungan pendampingan klinis yang sedikit dimodifikasi. Tidak seperti fasilitas publik, rumah sakit Muhammadiyah (dan lintas agama) tidak mendampingi puskesmas di sekitarnya.
9. Prof. Din Syamsuddin, Ketua Umum Muhammadiyah dari 2005 to 2015, telah aktif dalam dialog dan kerjasama lintas agama. Beliau menggagas pembentukan dan menjadi Ketua Dewan Lintas Agama – Indonesia, dan merupakan President-Moderator dari Asian Conference of Religions for Peace (ACRP) dan Wakil President Religions for Peace International. Lebih lanjut, Muhammadiyah merupakan anggota pendiri the Faith to Action Network, sebuah jejaring organisasi lintas agama global yang didirikan pada tahun 2013 untuk mempromosikan dialog; membangun kapasitas OBA; dan memfasilitasi advokasi dan pemrograman bersama terkait kesehatan dan kesejahteraan keluarga.. Muhammadiyah membantu the Faith to Action Network untuk menyusun 'Deklarasi Lintas Agama untuk Meningkatkan Kesehatan dan Kesejahteraan Keluarga', yang telah ditandatangani oleh para pemimpin lebih dari 250 OBA dari Muslim, Kristen, Hindu, dan Buddha di seluruh dunia. Lihat <http://faithtoactionnetwork.org>.
10. Muslimat Nahdlatul Ulama (Muslimat NU) adalah organisasi sayap perempuan NU dan memberikan layanan kesehatan, pendidikan dan agama. Terdapat 70 rumah sakit dan klinik bersalin terafiliasi NU dan Muslimat NU di seluruh Indonesia. Pada umumnya mereka beroperasi secara independen, tetapi terdapat koordinasi di beberapa provinsi. <http://www.muslimat-nu.or.id/>
11. PERDHAKI merupakan sebuah perkumpulan 85 rumah sakit dan klinik terafiliasi Katolik, yang beroperasi secara independen dan dengan pembiayaan sendiri. PERDHAKI melaksanakan aktivitas di tingkat pusat untuk mendukung para anggotanya. Di beberapa kabupaten, terdapat koordinasi beberapa fasilitas kesehatan. <http://www.pelkesi.or.id>
12. PELKESI merupakan perkumpulan forum organisasi dan individu Kristen yang berkerja di layanan kesehatan dan pendidikan kesehatan di seluruh Indonesia. PELKESI membantu gereja-gereja di Indonesia memberikan layanan kesehatan yang holistik dan menggarap kemitraan antara berbagai organisasi pelayanan Kristen di sektor kesehatan. <http://actalliance.org>.
13. Contohnya., Fasilitas Muhammadiyah terutama tersebar di Jawa, sementara NU berada di Jawa Timur, dan fokus PERDHAKI berada di Kawasan Indonesia Timur.
14. Dua “gerakan” ini memiliki nama yang mirip, tetapi merupakan entitas yang berbeda.
15. OMM seperti PERDHAKI, PELKESI dan Muhammadiyah; LSM internasional seperti World Vision dan Save the Children; organisasi profesi; organisasi multilateral seperti UNICEF, UNFPA dan WHO; serta donor seperti USAID. Pada tahun 2013 GKIA menerima pendanaan dari WHO Partnership for Maternal, Newborn and Child Health (PMNCH) untuk berbagai aktivitas nasionalnya.
16. Tujuan utama GKIA mendukung Pemerintah Indonesia akuntabel terhadap komitmen yang telah dibuat 'Setiap Perempuan, Setiap Anak. Sebagai bagian dari prakarsa internasional, pemerintah Indonesian berkomitmen menurunkan tingkat kematian ibu hamil Indonesia lebih dari setengahnya (dari 230/100,000 pada tahun 2007) menjadi 102 per 100,000 pada tahun 2015.