**Kotak 2: Lima alur kerja untuk persiapan pedoman ANC**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALUR KERJA PEDOMAN ANC** | **METODOLOGI** | **PENILAIAN BUKTI** |
| Intervensi individu untuk klinispraktik dan pengiriman ANC | Ulasan efektivitas, sistematisulasan | Kelas |
| Tes antenatal | Ulasan akurasi pengujian | Kelas |
| Hambatan dan fasilitator untuk mengaksesdan penyediaan ANC | Sintesis bukti kualitatif | GRADE-CERQual |
| Ulasan program skala besar /studi kasus negara ANC | Ulasan metode campuran, fokuspada sistem kontekstual dan kesehatanfaktor yang mempengaruhi implementasi | Tak dapat diterapkan |
| Intervensi tingkat sistem kesehatan untukmeningkatkan akses dan penyediaanLayanan ANC | Ulasan efektivitas | Kelas |

2.9 Identifikasi dan pengambilan bukti

Bukti untuk mendukung pedoman ini berasal dari sejumlah sumber oleh kelompok kerja teknis (TWG) metodologi dan tinjauan sistematis tim yang bekerja sama dengan steering grup.bukti tentang efektifitas sebagian besar berasal dari ulasan cochrane dari uji coba terkontrol secara acak (RCT).grup pengarah ,bekerja sama dengan cochrane PCG dan ahli metodologi dari CREP,awalnya mengidentifikasi semua ulasan sistematis Cochrane dan protokol yang relevan dengan ANC .Cochrane uji coba PCG register 1 dicari untuk uji coba baru dan ulasan sistematis yang relevan telah diperbaharui demikian .pembaharuan atau penyelesaian cochrane ulasan adalah proses kalaborasi antara penulis ulasan individu ,staf PCG, dan ahli metodologi dari CREP.

 Penilaian kualitas studi individu termasuk dalam ulasan cochrane tentang intervensi studi mengikuti metode spesifik dan eksplisit untuk menilai resiko biasa menggunakan enam kreteria standar diuraikan dalam buku pegangan cochrane untuk sistematis ulasan intervensi ( 23 ).Setiap studi termasuk dinilai dan dinilaioleh pengulas berada di rendah , tinggi atau resiko biasa yang tidak jelas untuk pembuatan urutan ,penyembunyian alokasi ,menyilaukan personel study dan peserta,gesekan ,pelaporan selektif dan sumber biasa lainnya,seperti bias publikasi .itu penilaian enam kriteria ini memberikan keseluruhan resiko bias yang mengindikasikan besarnya kemungkinan dan arah bias dan bagaiman kemungkinan dampaknya ulasan temuan.

Kelompok pengarah WHO dan para metodologi di indonesia TWG menentukan kesesuaian masing–masing Cochrane tinjauan sistematis untuk menyediakan basis bukti pertanyaan utama PICO .Untuk ulasan yang sesuai,CREP ahli metodologi mengambil bukti yang relevan dengan hasil pedoman ANC,yang dievaluasi sesuai dengan prosedur operasi standar yang disetujuan oleh kelompok pengarah

Jika ulasan berkualitas rendah atau tidak ada tinjauan sistemati diidentifikasi pada pertanyaan prioritas, sistematis baru Ulasan ditugaskan oleh para ahli eksternal. Ini adalah kasus dengan semua ulasan DTA, kualitatif ulasan tentang wanita dan penyedia layanan kesehatan ’ pandangan tentang ANC, dan ulasan tentang “faktor-faktor yang memengaruhi Implementasi intervensi ANC di negara tingkat".Dalam hal ini, peneliti eksternal diminta untuk menyiapkan protokol standar sebelumnya memulai ulasan sistematis, termasuk yang jelas Pertanyaan PICO, kriteria untuk identifikasi studi (termasuk strategi pencarian untuk berbagai bibliografi database), metode untuk menilai risiko bias dan rencana untuk analisis data. Protokol ditinjau dan didukung oleh Kelompok Pengarah dan dipilih ahli konten di antara anggota GDG. SIAPA spesialis pencarian informasi meninjau pencarian strategi.

Selain bukti ulasan Cochrane, untuk tiga pertanyaan terkait dengan sistem kesehatan (mis. yang ada pada catatan kasus yang dipegang perempuan, kelompok ANC, dan intervensi untuk berkomunikasi dan mendukung wanita hamil), bukti tidak langsung dicari, karena kurangnya bukti langsung. Pekerjaan ini ditugaskan dari para ahli di Publik Norwegia Lembaga Kesehatan yang melakukan pencarian sistematis untuk bukti tidak langsung tentang efek intervensi ini mencakup lima tahun sebelumnya (yaitu dari Januari 2011 hingga Januari 2016), tetapi tidak menemukan tambahan bukti.

DTA mengulas tes hemoglobin dan urin ditugaskan dari ahli metodologi dari Universitas Queen Mary London, di Amerika Kerajaan. Untuk ulasan ini, Embase, LILACS, MEDLINE (OVID), SCOPUS dan Web of Science adalah dicari dari awal hingga Januari 2015, dan abu-abu literatur dicari dengan mencari GreyOpen.

Dua ulasan kualitatif ditugaskan dari ahli dari University of Central Lancashire, Inggris Raya:

1. Untuk mengeksplorasi pandangan, sikap dan pengalaman wanita hamil dan postnatal di tinggi, sedang dan negara berpenghasilan rendah dalam kaitannya dengan faktor yang dapat membentuk hambatan bagi, atau fasilitator, mereka penggunaan layanan ANC rutin.
2. Untuk mengeksplorasi pandangan, sikap dan pengalaman penyedia layanan kesehatan di kelas atas, menengah dan rendah negara terkait dengan faktor-faktor yang mungkin membentuk hambatan untuk, atau fasilitator, ketentuan mereka tentang layanan ANC rutin berkualitas baik.

Studi yang diterbitkan sebelum tahun 2000 dikeluarkan, untuk memastikan bahwa data mencerminkan generasi saat ini wanita yang mungkin mengalami ANC, dan saat ini generasi penyedia ANC. Rentang tanggal ini tadinya juga dimaksudkan untuk menangkap periode waktu sejak 2002 pengenalan WHO FANC atau "dasar" Model ANC, yang mencakup empat berorientasi pada tujuan Kunjungan ANC (12).

Akhirnya, dua peneliti dari London School of Kebersihan dan Pengobatan Tropis dan orang Norwegia Lembaga Kesehatan Masyarakat melakukan peninjauan kasus studi yang melaporkan pengalaman negara. Tinjauan ini berfokus pada metode serapan dan implementasi model WHO FANC, masalah dialami oleh pengguna layanan dan pemangku kepentingan lainnya, dan konteks yang lebih luas. Data dikumpulkan dari studi yang dipublikasikan, laporan dan kebijakan lainnya dokumen (lihat suplemen Web2 untuk pencarian strategi), dan wawancara semi-terstruktur dengan kunci pemangku kepentingan untuk setiap studi kasus negara, yang termasuk Argentina, Kenya, Thailand dan Amerika Republik Tanzania.

Seluruh proses pengembangan tinjauan sistematis iteratif, dengan metodologi yang konstan komunikasi dengan Kelompok Pengarah untuk membahas menantang dan menyetujui solusi. Pencarian strategi untuk identifikasi dan pengambilan bukti dapat dapat ditemukan di suplemen Web.

2.10 Penilaian kualitas dan penilaian bukti

Pendekatan GRADE (15) untuk menilai kualitas bukti kuantitatif digunakan untuk semua yang kritis hasil diidentifikasi dalam PICO, dan GRADE profil disiapkan untuk setiap hasil kuantitatif dalam setiap PICO. Dengan demikian, kualitas bukti untuk setiap hasil dinilai sebagai "tinggi", "sedang", "Rendah", atau "sangat rendah" berdasarkan serangkaian kriteria. Sebagai sebuah baseline, RCT memberikan bukti "berkualitas tinggi", sedangkan uji coba non-acak dan observasional penelitian memberikan bukti "berkualitas rendah". Ini peringkat kualitas dasar kemudian diturunkan berdasarkan dengan pertimbangan risiko bias, inkonsistensi, ketidaktepatan, tidak langsung, dan bias publikasi. Untuk studi observasional, pertimbangan lain, seperti besarnya efek, dapat menyebabkan peningkatan peringkat jika tidak ada batasan yang mengindikasikan a perlu downgrade. Penilaian ulasan Cochrane bukti dan bukti DTA dilakukan oleh CREP dan para ahli metodologi dari Universitas Queen Mary London, masing-masing, sesuai dengan standar prosedur operasi yang disetujui oleh Kelompok Pengarah. Studi yang diidentifikasi untuk tinjauan kualitatif adalah

dikenakan sistem penilaian kualitas sederhana menggunakan instrumen yang divalidasi yang dinilai studi terhadap 11 kriteria, dan kemudian mengalokasikan skor dari A ke D, dengan D menunjukkan adanya kelemahan yang signifikan itu sangat mungkin mempengaruhi kredibilitas, transferabilitas, ketergantungan dan / atau konfirmasi studi (25). Studi-studi yang mendapatkan skor D dikeluarkan dengan alasan orang miskin kualitas.

Temuan dari tinjauan kualitatif dinilai untuk kualitas menggunakan alat GRADE-CERQual (16, 26). Alat GRADE-CERQual, yang menggunakan yang serupa pendekatan secara konseptual ke alat GRADE lainnya, menyediakan metode transparan untuk menilai dan menugaskan tingkat kepercayaan yang bisa ditempatkan dalam bukti dari ulasan penelitian kualitatif. Itu Tim peninjau kualitatif menggunakan GRADE-CERQual

alat untuk menilai kepercayaan dalam tinjauan kualitatif temuan, yang ditugaskan ke domain bukti pada nilai-nilai, penerimaan dan kelayakan menurut empat komponen: keterbatasan metodologis dari studi individu, kecukupan data, koherensi dan relevansi dengan pertanyaan ulasan individu studi yang berkontribusi pada temuan ulasan.

2.11 Perumusan rekomendasi

Kelompok Pengarah mengawasi dan menyelesaikan persiapan ringkasan bukti dan bukti profil bekerja sama dengan pedoman ahli metodologi, menggunakan kerangka kerja DECIDE (17). DECIDE adalah alat bukti-keputusan (EtD) yang termasuk pertimbangan eksplisit dan sistematis bukti intervensi dalam enam domain: efek, nilai, sumber daya, ekuitas, penerimaan dan kemungkinan. Untuk setiap pertanyaan prioritas, penilaian

dibuat pada dampak intervensi pada masing-masing domain ini, untuk memberi informasi dan panduan proses pengambilan keputusan. Menggunakan DECIDE kerangka kerja, Kelompok Pengarah menciptakan ringkasan dokumen untuk setiap pertanyaan prioritas yang mencakup bukti pada masing-masing dari enam domain.

Efek: Bukti pada ibu dan perinatal hasil dijelaskan. Dimana manfaatnya jelas melebihi kerugian, atau sebaliknya, ada a kemungkinan yang lebih besar dari penilaian yang jelas mendukung dari atau menentang opsi, masing-masing. Ketidakpastian tentang manfaat bersih atau bahaya dan jaring kecil manfaatnya sering mengarah pada penilaian bahwa keduanya

disukai intervensi atau pembanding. Itu semakin tinggi kepastian bukti manfaat di seluruh hasil, semakin tinggi kemungkinan penilaian mendukung intervensi.

nnValues: Ini berkaitan dengan kepentingan relatif ditugaskan untuk hasil intervensi oleh mereka yang terkena dampaknya, betapa pentingnya bervariasi di dalam dan di seluruh pengaturan, dan apakah inikepentingan dikelilingi oleh ketidakpastian. SEBUAH ulasan ruang lingkup tentang apa yang diinginkan wanita dari ANC menginformasikan pedoman ANC (13). Bukti menunjukkan bahwa perempuan dari sumber daya tinggi, menengah dan rendah pengaturan umumnya dihargai memiliki "positif pengalaman kehamilan ”dicapai melalui tiga Komponen ANC yang sama pentingnya – efektif praktik klinis (intervensi dan tes), relevan dan informasi yang tepat waktu, dan psikososial dan dukungan emosional - masing-masing disediakan oleh praktisi dengan keterampilan klinis dan interpersonal yang baik di dalam sistem kesehatan yang berfungsi dengan baik. Peninjaumemiliki kepercayaan diri yang tinggi pada bukti. Karena itu, intervensi yang memfasilitasi komposit ini hasil lebih cenderung mengarah pada penilaian di mendukung intervensi.

nn Sumber: Sumber daya yang paling relevan di Indonesia konteks implementasi ANC intervensi dalam pedoman ini terutama dimasukkan biaya untuk menyediakan obat-obatan, persediaan, peralatan dan sumber daya manusia yang terampil. Penilaian di mendukung atau menentang intervensi itu mungkin di mana implikasi sumber daya jelas menguntungkan atau tidak menguntungkan. Evaluasi biaya mengandalkan estimasi yang dilaporkan yang diperoleh selama proses pengambilan bukti, pengobatan 2013 laporan asumsi (27), ringkasan WHO teknologi kesehatan inovatif untuk sumber daya rendah pengaturan (28), serta pengalaman dan pendapat anggota GDG. Diakui itu biaya sebenarnya dari intervensi adalah spesifik konteks dan tidak layak untuk pedoman global.

nnEquity: Bagian ini diinformasikan oleh 2015 Laporan WHO tentang ketidaksetaraan dalam reproduksi, kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak, yang menunjukkan bahwa wanita di LMICs yang miskin, paling tidak berpendidikan, dan bertempat tinggal di daerah pedesaan lebih rendah Cakupan ANC dan hasil kehamilan yang lebih buruk dari pada wanita yang lebih diuntungkan dalam LMICs (29). Neonatus mereka juga memiliki hasil kesehatan yang lebih buruk. Oleh karena itu, penilaian lebih cenderung menguntungkan intervensi jika mereka dapat mengurangi kesehatan perbedaan antara berbagai kelompok perempuan dan keluarga mereka.

 Penerimaan: Bukti kualitatif dari ulasan sistematis tentang perempuan dan penyedia layanan melihat penilaian berdasarkan informasi untuk domain ini. Itu semakin rendah penerimaan, semakin rendah kemungkinan penilaian yang mendukung intervensi

nnFeasibility: Kelayakan dipengaruhi oleh faktor seperti sumber daya yang tersedia, infrastruktur dan latihan. Bukti kualitatif dari sistematis Ulasan dan studi kasus negara diinformasikan penilaian untuk domain ini. Dimana hambatannya ada, kecil kemungkinannya suatu penilaian dibuat mendukung intervensi.

Bukti tambahan tentang potensi bahaya atau tidak disengaja konsekuensi dijelaskan dalam "tambahan Pertimbangan ”subbab dari setiap bukti ringkasan (lihat teks untuk setiap rekomendasi disajikan dalam Bab 3).

Tiga jenis rancangan rekomendasi dibuat, yaitu:

nnDirekomendasikan

rekomendasi khusus nnContext:

––Hanya dalam konteks penelitian yang ketat

––Hanya dengan pemantauan dan evaluasi yang ditargetkan

––Hanya dalam konteks spesifik lainnya

nnTidak direkomendasikan.

Dengan tidak adanya bukti manfaat, bukti potensi bahaya menyebabkan rekomendasi terhadap pilihan. Di mana bukti bahaya potensial terjadi ditemukan untuk intervensi yang juga ditemukan memiliki bukti manfaat penting, tergantung pada tingkat kepastian dan kemungkinan dampak bahaya, bukti potensi bahaya seperti itu lebih mungkin terjadi mengarah pada rekomendasi khusus konteks untuk intervensi (di mana konteksnya dinyatakan secara eksplisit dalam rekomendasi).

Ringkasan dan ringkasan bukti ini rekomendasi, termasuk tabel GRADE dan lainnya dokumen terkait, diberikan kepada anggota GDG untuk komentar sebelum seri tiga Konsultasi Teknis pada pedoman ANC. Itu kepastian bukti bertingkat tentang efektivitas secara sistematis ditafsirkan dalam teks sesuai untuk panduan tentang pelaporan bukti ulasan dari Cochrane Praktik yang Efektif dan Organisasi Perawatan (EPOC) Grup (30). Anggota GDG dan peserta lainnya adalah kemudian diundang untuk menghadiri tiga Teknis Konsultasi (juga disebut pertemuan GDG) diselenggarakan di kantor pusat WHO di Jenewa, Swiss, dua yang pertama di bulan Oktober 2015 dan yang ketiga di bulan Maret 2016 (lihat Lampiran 1 untuk daftar lengkap peserta) untuk meninjau bukti dan merumuskan rekomendasi

untuk pedoman ANC. Pada pertemuan ini, di bawah kepemimpinan ketua GDG, anggota GDG ditinjau ringkasan bukti, draft rekomendasi dan setiap komentar yang diterima melalui pendahuluan umpan balik. Tujuan pertemuan adalah untuk mencapai konsensus pada setiap penilaian dan masing-masing rekomendasi, termasuk arah dan konteksnya (jika ada), dan untuk membahas implementasi, pemantauan dan evaluasi, dan prioritas penelitian terkait dengan rekomendasi.

2.12 Pengambilan keputusan selama GDG pertemuan

Pertemuan GDG dipandu oleh protokol yang jelas. Masing-masing dari tiga pertemuan dirancang untuk memungkinkan peserta mendiskusikan masing-masing rekomendasi dirancang oleh Kelompok Pengarah. Jika perlu, masing-masing rekomendasi ini direvisi melalui proses diskusi kelompok. Akhir adopsi setiap rekomendasi dikonfirmasi melalui konsensus (yaitu persetujuan penuh di antara semua Anggota GDG). GDG juga menentukan konteks rekomendasi pada pertemuan tersebut dengan proses konsensus yang sama, berdasarkan pada diskusi seputar keseimbangan bukti pada manfaat dan kerugian dari intervensi di seluruh domain yang dievaluasi. Jika anggota GDG tidak dapat mencapai konsensus, yang disengketakan rekomendasi, atau keputusan lain, akan melakukannya telah dipungut suara, dengan mengacungkan tangan.

2.13 Deklarasi kepentingan (DOI) oleh kontributor eksternal

Sesuai dengan buku pedoman WHO untuk pedoman pengembangan (14), semua anggota GDG, anggota ERG dan kolaborator eksternal lainnya diminta menyatakan secara tertulis setiap kepentingan yang bersaing (apakah akademik, keuangan atau lainnya) pada saat undangan untuk berpartisipasi dalam pedoman ANC proses pengembangan. Bentuk standar WHO untuk DOI selesai dan ditandatangani oleh masing-masing ahli dan dikirim secara elektronik ke teknis yang bertanggung jawab petugas. Kelompok Pengarah WHO meninjau semua Formulir DOI sebelum menyelesaikan undangan para ahli ikut. Semua ahli diperintahkan untuk memberi tahu Petugas teknis yang bertanggung jawab atas setiap perubahan yang relevan minat selama proses, untuk memperbarui dan meninjau konflik kepentingan sesuai dengan itu. Selain itu, para ahli diminta untuk mengirimkan salinan elektronik dari riwayat hidup mereka bersama.