

PENGALAMAN PENYUSUNAN dan PENERAPAN MANUAL RUJUKAN KIA di KAB. KULONPROGO



dr. Bambang Haryatno, M.Kes
Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo



KABUPATEN KULON PROGO

LUAS WILAYAH : 586.28 Km²

JUMLAH PENDUDUK : 455.687 JIWA

- 12 KECAMATAN

- 88 DESA

- 930 DUSUN

SARANA PELAYANAN KESEHATAN :

21 PUSKESMAS

66 PUSTU

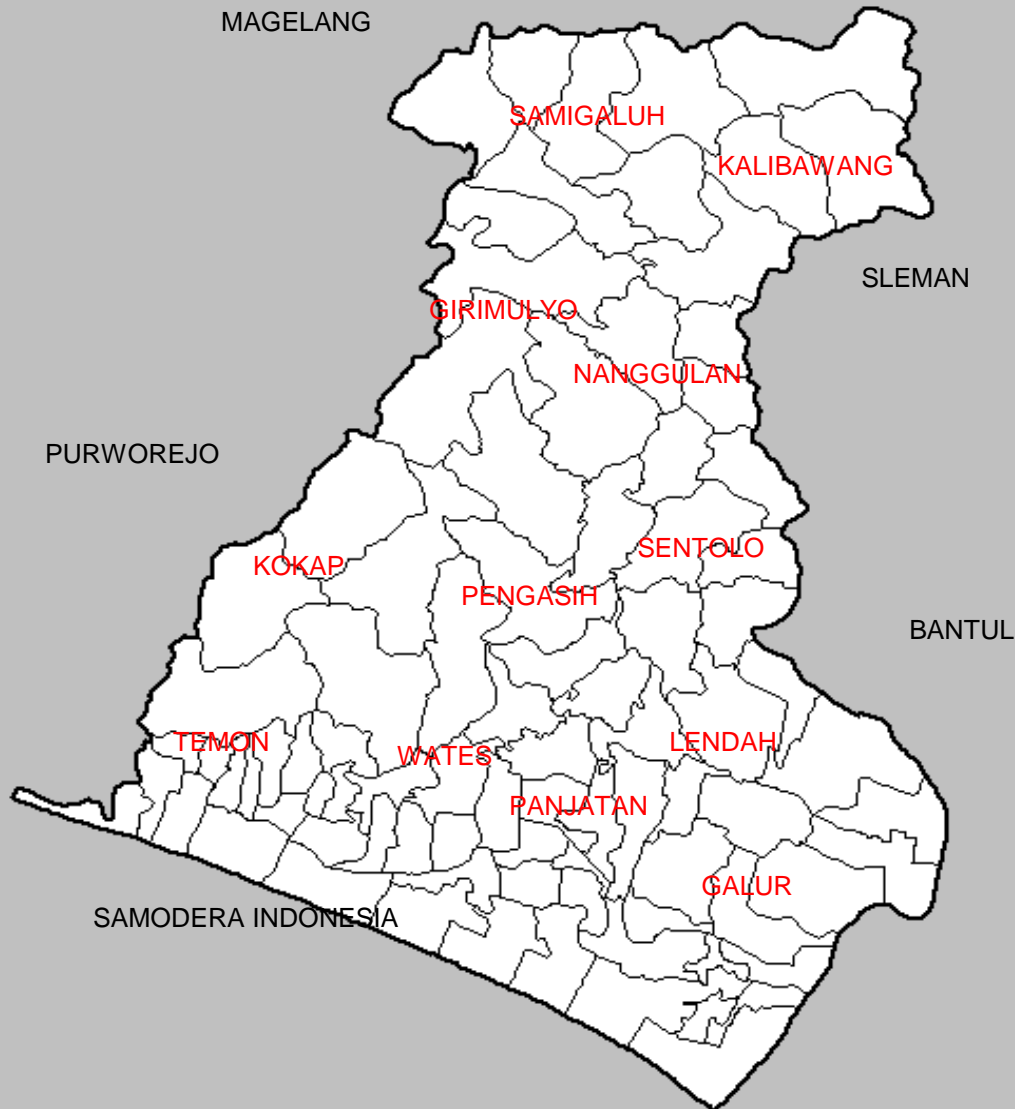
40 POSKESDES

2 POLINDES

5 RS UMUM

1 RS KHUSUS BEDAH

13 BP/RB/Klinik KIA



SDM :

Dokter Umum : 38

Dokter SpOG : 2


Dokter SpA : 2

Bidan Puskesmas : 160 (102 PNS, 58 PTT)

Bidan pd Yan Swasta : 70

Bidan Praktek Mandiri : 89

Dukun Bayi : 170



**ANALISA ANGKA KEMATIAN
IBU DAN BALITA
TAHUN 2007 - 2012**

SASARAN KIA KABUPATEN KULON PROGO TAHUN 2012

IBU HAMIL : 6434



IBU MELAHIRKAN :
5688



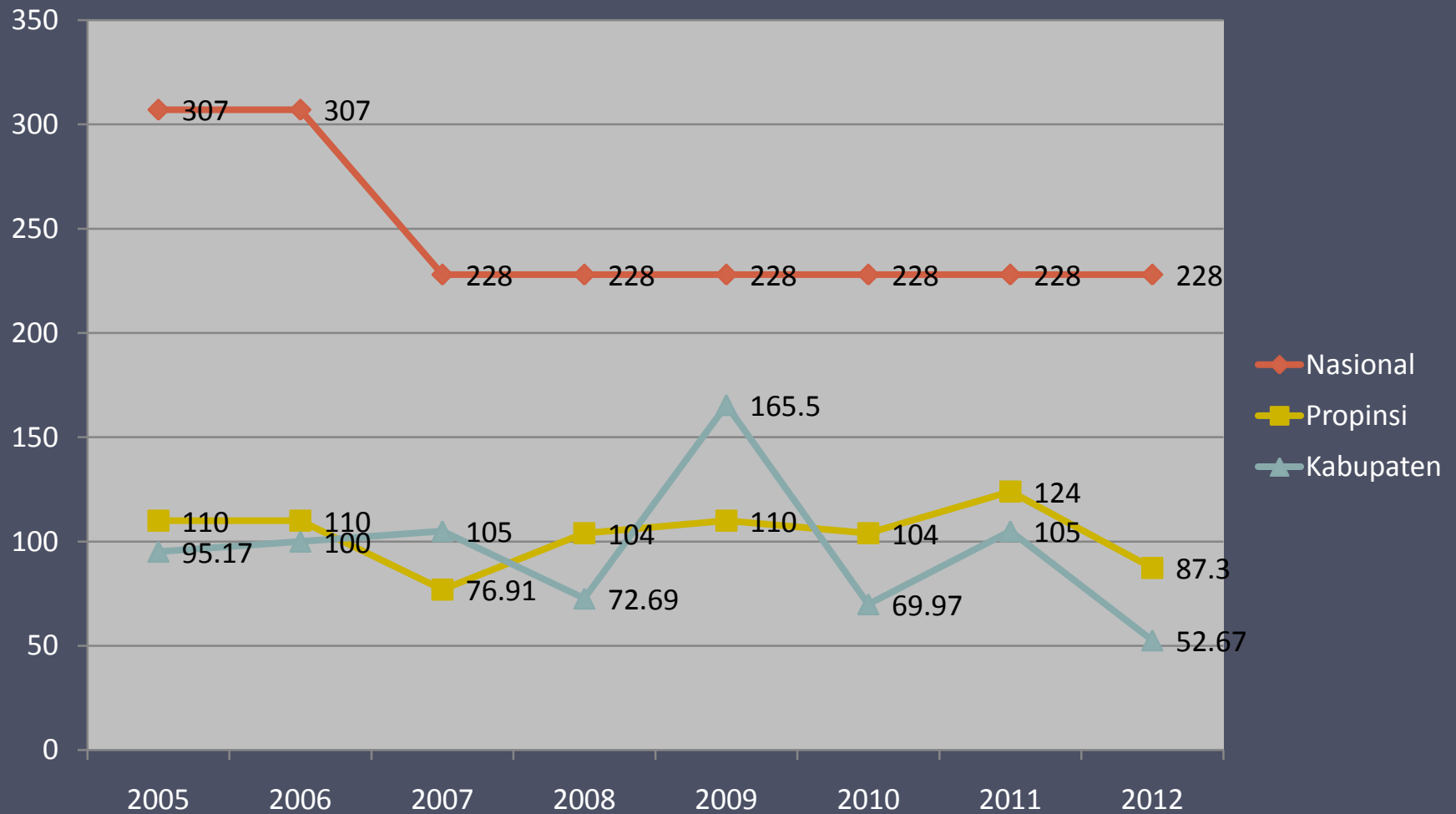
BAYI : 5695



ANAK BALITA : 24.224



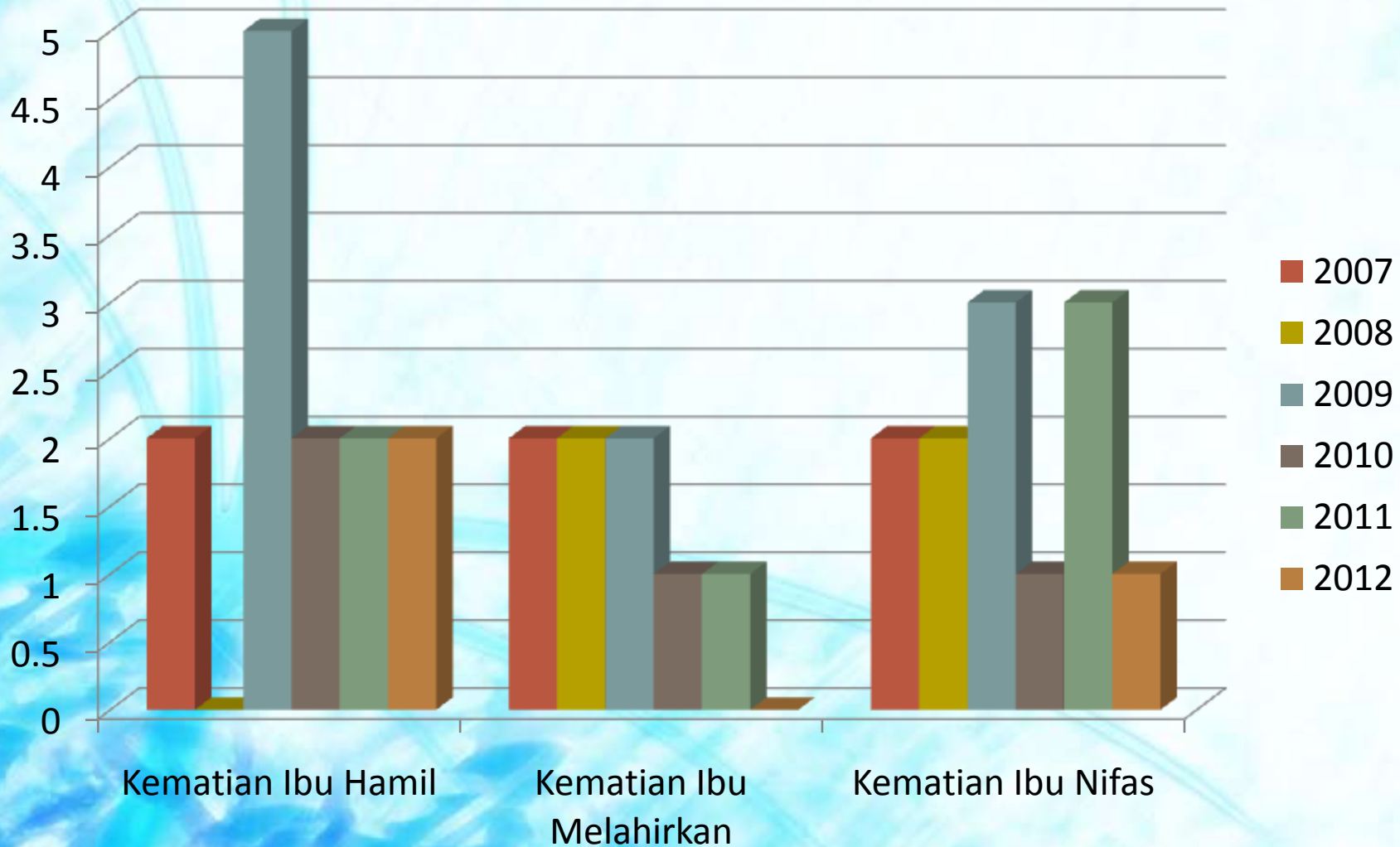
PERBANDINGAN ANGKA KEMATIAN IBU KABUPATEN, PROPINSI DAN NASIONAL



ABSOLUT KEMATIAN IBU DI KAB KULON PROGO TAHUN 2007-2012

Tahun	Kematian Ibu Hamil	Kematian Ibu Melahirkan	Kematian Ibu Nifas	Total
2007	2	2	2	6
2008	-	2	2	4
2009	5	2	3	10
2010	2	1	1	4
2011	2	1	3	6
2012	2		1	3
Total	13	8	11	33

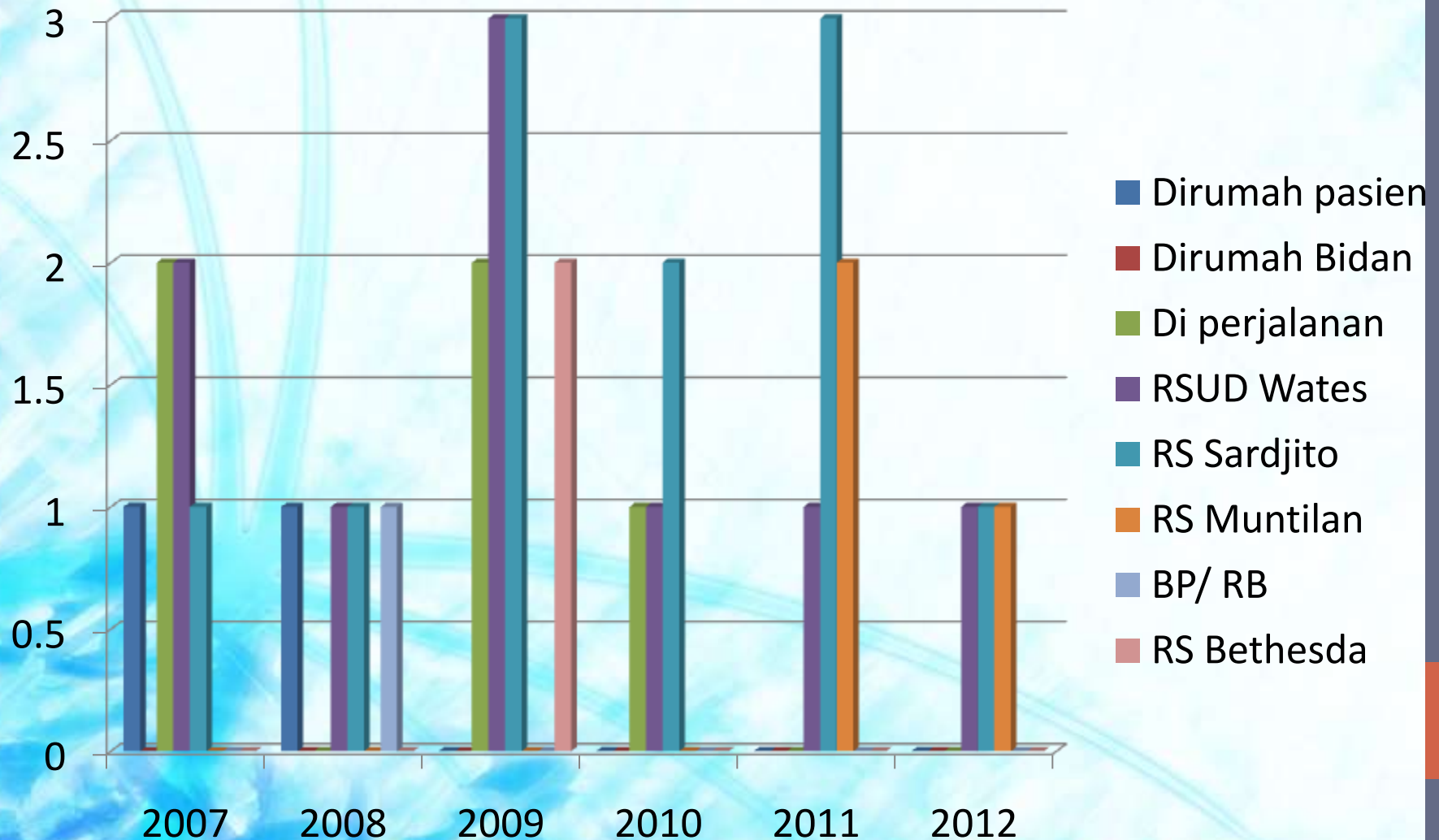
ABSOLUT KEMATIAN IBU DI KAB KULON PROGO TAHUN 2007-2012



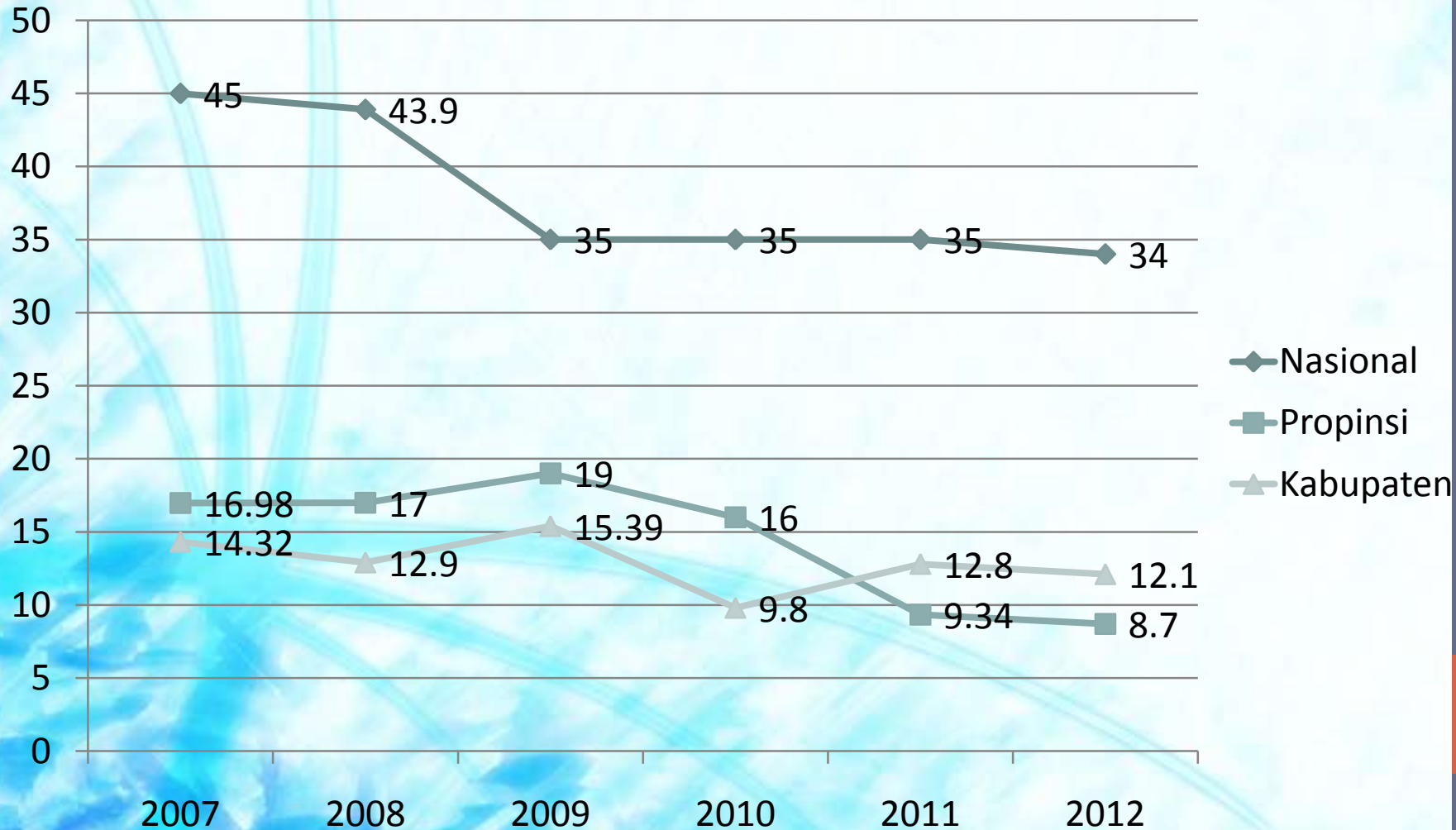
Tempat Kematian Ibu Th 2007-2012

No	Tempat	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total
1	Dirumah pasien	1	1	0	-	-	-	2
2	Dirumah Bidan	-	-	-	-	-	-	-
3	Di perjalanan	2	-	2	1	-	-	5
4	RSUD Wates	2	1	3	1	1	1	9
5	RS Sardjito	1	1	3	2	3	1	11
6	RS Muntilan	-	-	-	-	2	1	2
7	BP/ RB	-	1	-	-	-	-	1
8	RS Bethesda	-	-	2	-	-	-	2
	Total	6	4	10	4	6	3	33

Tempat Kematian Ibu Th 2007-2012



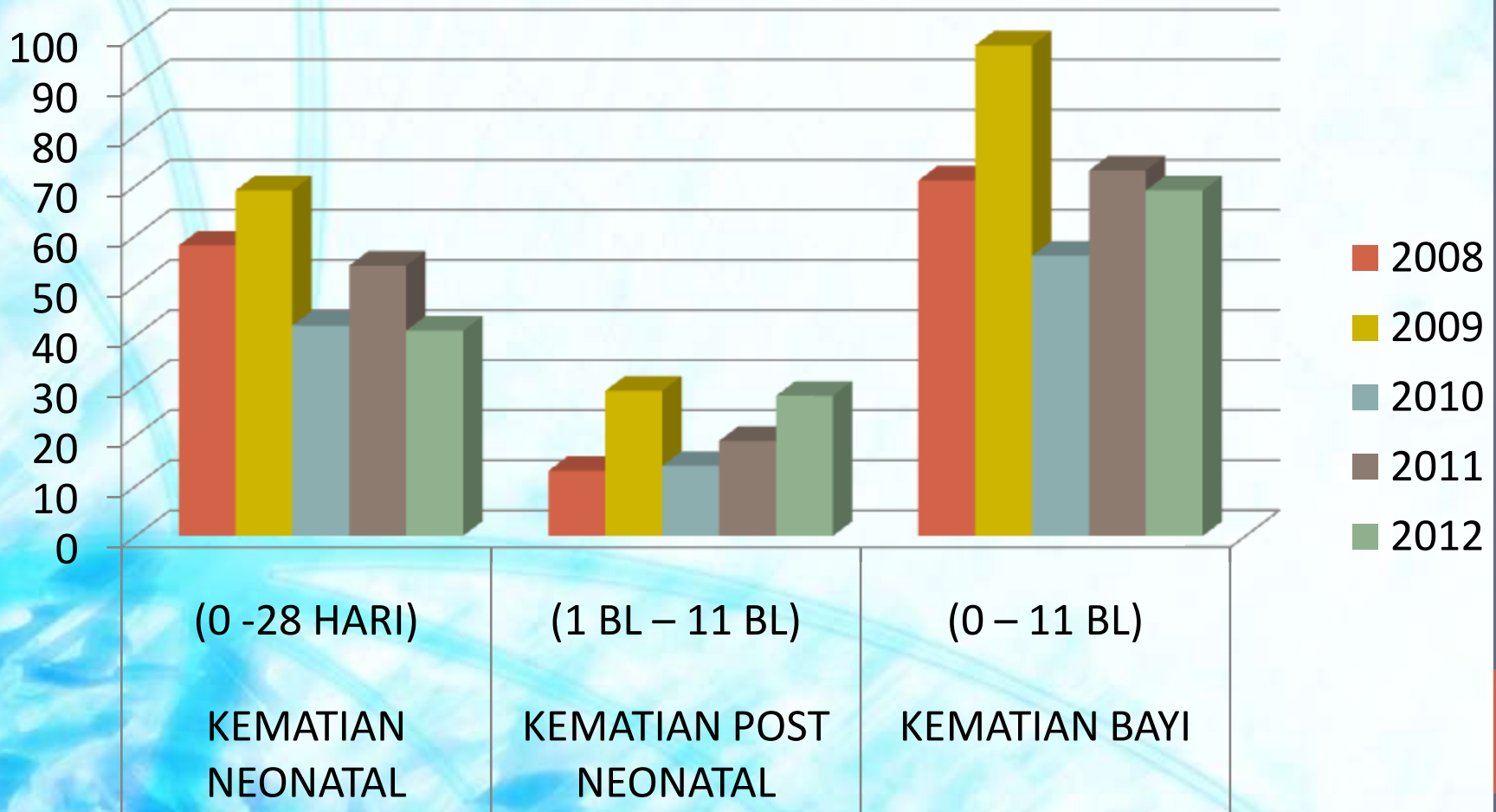
KEMATIAN BAYI KABUPATEN, PROPINSI DAN NASIONAL



KEMATIAN BAYI ABSOLUT SELAMA 5 TAHUN

TAHUN	KEMATIAN NEONATAL (0 -28 HARI)	KEM POST NEONATAL (1 BL – 11 BL)	KEM BAYI (0 – 11 BL)	TOTAL
2008	58	13	71	142
2009	69	29	98	196
2010	42	14	56	112
2011	54	19	73	146
2012	41	28	69	138
TOTAL	264	103	367	734

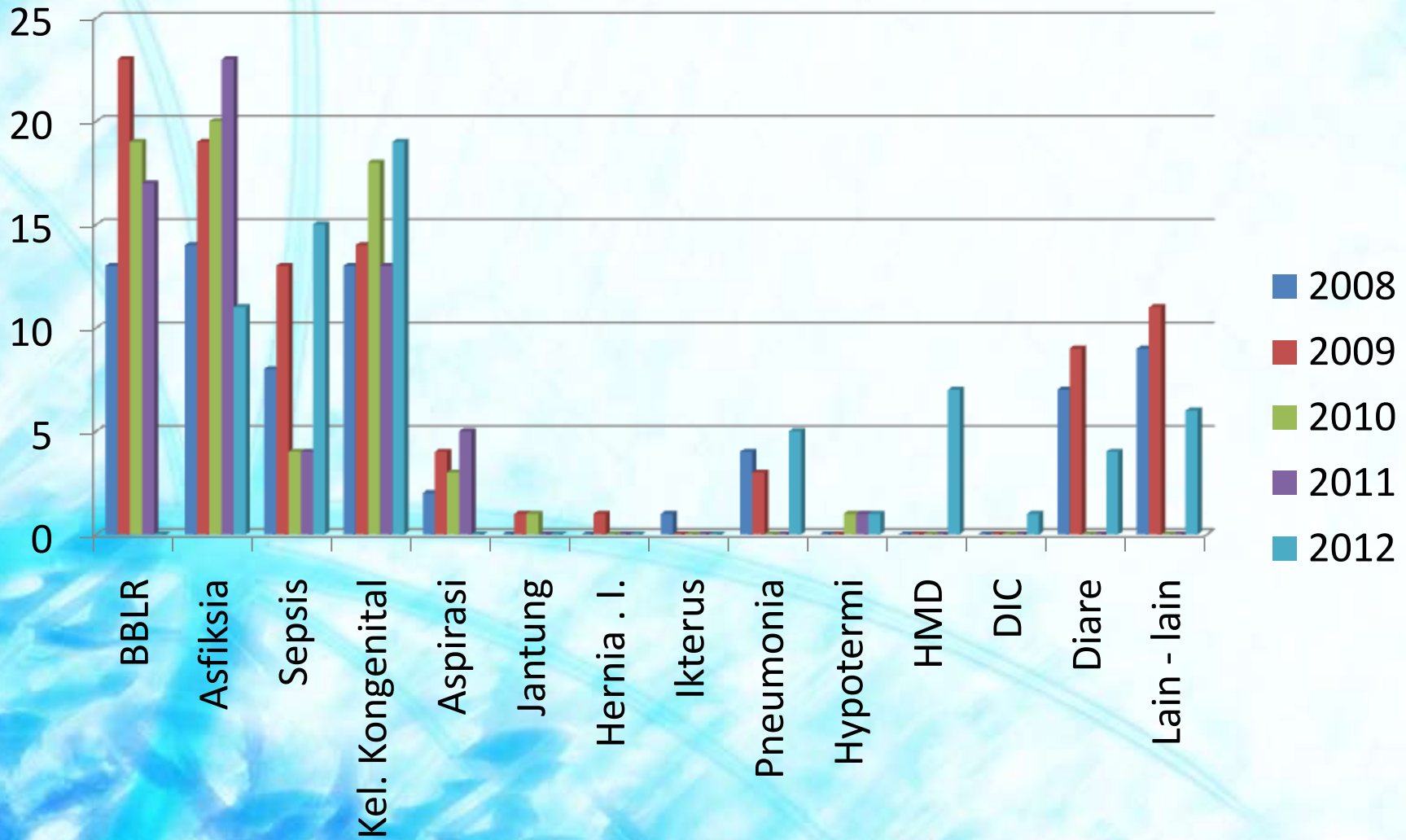
KEMATIAN BAYI ABSOLUT SELAMA 5 TAHUN



Penyebab Kematian Bayi Selama 5 Tahun

No	Penyebab	2008	2009	2010	2011	2012	Total
1.	BBLR	13	23	19	17	-	72
2.	Asfiksia	14	19	20	23	11	87
3.	Sepsis	8	13	4	4	15	44
4.	Kel. Kongenital	13	14	18	13	19	77
5.	Aspirasi	2	4	3	5	-	14
6.	Jantung	-	1	1	-	-	2
7.	Hernia . I.	-	1	-	-	-	1
8.	Ikterus	1	-	-	-	-	1
9.	Pneumonia	4	3	-	-	5	12
10.	Hipotermi	-	-	1	1	1	3
11.	HMD	-	-	-	-	7	7
12.	DIC	-	-	-	-	1	1
13.	Diare	7	9	-	-	4	20
14.	Lain - lain	9	11	-	-	6	26
	Jumlah	71	98	66	63	69	367

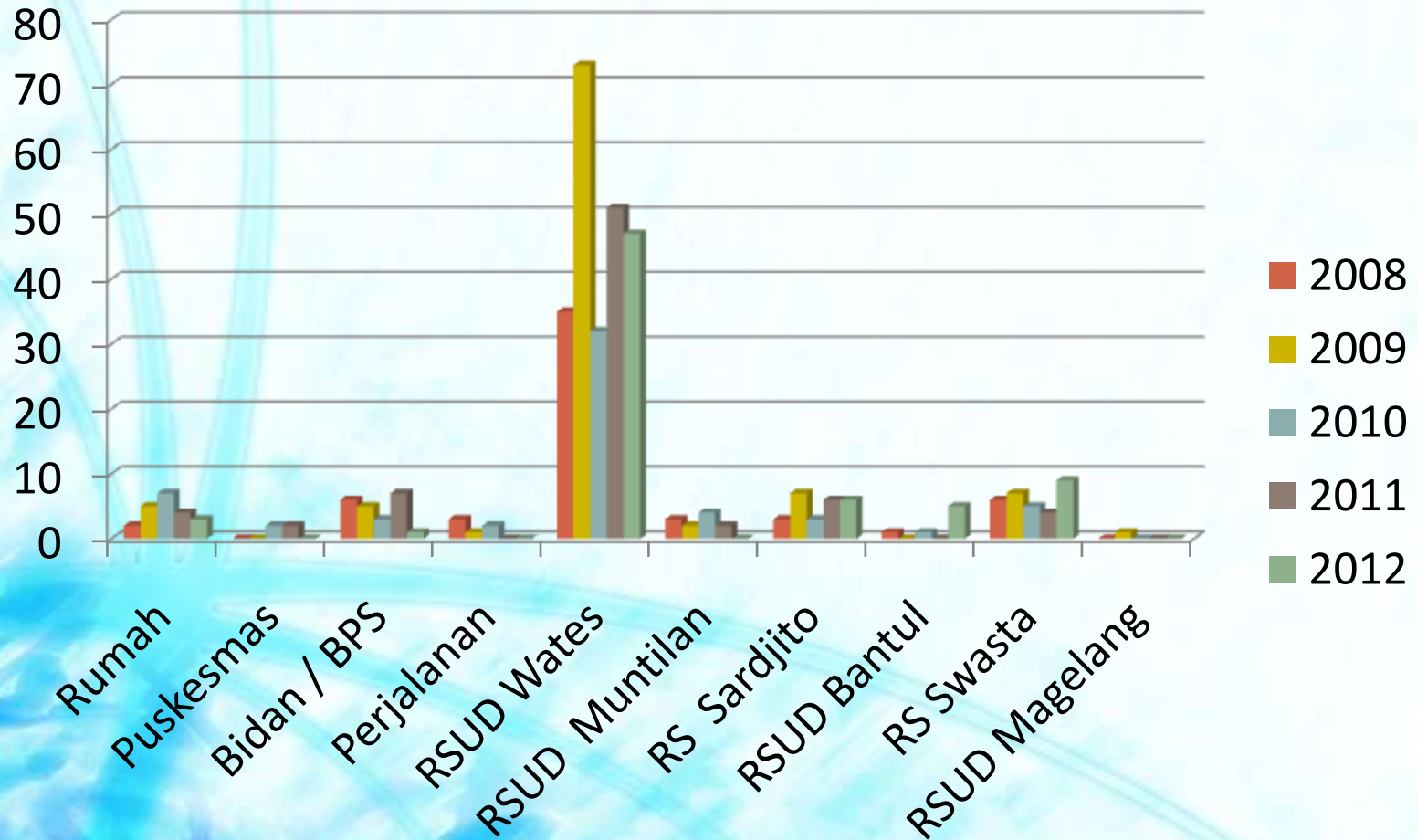
Penyebab Kematian Bayi Selama 5 Tahun



Tempat Kejadian Kematian Bayi Selama 5 Tahun

No	Tempat Kematian	2008	2009	2010	2011	2012	Total
1.	Rumah	2	5	7	4	3	21
2.	Puskesmas	-	-	2	2	-	4
3.	Bidan / BPS	6	5	3	7	1	22
4.	Perjalanan	3	1	2	-	-	6
5.	RSUD Wates	35	73	32	51	47	238
6.	RSUD Muntilan	3	2	4	2	-	11
7.	RS Sardjito	3	7	3	6	6	25
8.	RSUD Bantul	1	-	1	-	5	7
9.	RS Swasta	6	7	5	4	9	31
10	RSUD Magelang	-	1	-	-	-	1
	Jumlah	71	98	56	73	69	367

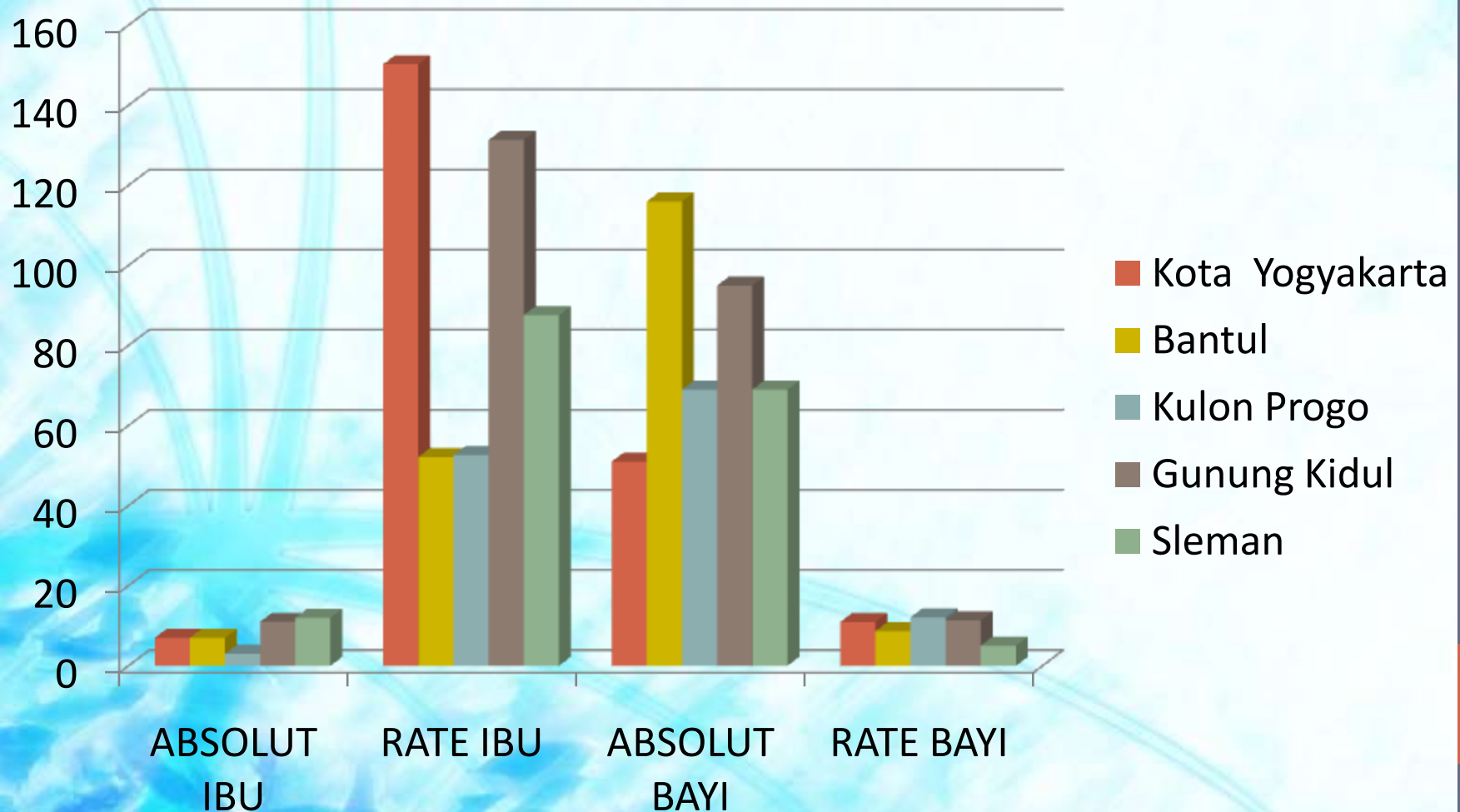
Tempat Kejadian Kematian Bayi Selama 5 Tahun



Angka Kematian Ibu dan Bayi Kabupaten/Kota seProvinsi th 2012

NO	KABUPATEN	KEMATIAN IBU		KEMATIAN BAYI	
		ABSOLUT	RATE	ABSOLUT	RATE
1.	Kota Yogyakarta	7	150,27	51	10,94
2.	Bantul	7	52,16	116	8,64
3.	Kulon Progo	3	52,67	69	12,11
4.	Gunung Kidul	11	131,35	95	11,34
5.	Sleman	12	87,61	69	5,03
TOTAL D I Y		40	87,3	400	8,7

Angka Kematian Ibu dan Bayi Kabupaten/Kota seProvinsi th 2012



ANALISA PENGGUNAAN ANGKA ABSOLUT

Nilai Positifnya : Dapat dengan mudah diamati peningkatan atau penurunannya tanpa perlu melihat jumlah kelahirannya. Artinya dapat secara aktual menunjukkan progres angka kematian.

Penggunaan angka absolut lebih cocok digunakan untuk analisis dalam wilayah. Kenaikan satu angka saja sudah berarti atau berpengaruh bagi suatu wilayah.

Intervensi terhadap kejadian kematian Ibu dan Bayi dapat langsung ditindak lanjuti

PENGGUNAAN ANGKA RATE

- **Nilai Positifnya** : Untuk membandingkan dgn wilayah lain, penggunaan angka rate lebih adil, karena secara proporsional menghitung jumlah kematian dengan jumlah penduduk / kelahiran hidup.

Nilai Negatifnya :

- Dengan nilai rate yang rendah membuat wilayah terlena, karena merasa sudah jauh di bawah target.
- Bagi wilayah dgn penduduk / kelahiran hidup yang rendah, hal ini dapat memunculkan angka rate yg tinggi, meskipun secara absolut angkanya cukup rendah.

MANUAL RUJUKAN

- ❖ Menggambarkan alur kegiatan ibu hamil, persalinan, nifas dan pelayanan bayi berdasarkan *continuum of care* lengkap dengan pedoman dan SOP
- ❖ Menjelaskan uraian tugas lembaga dan profesi yang terlibat dalam pelayanan ibu dan anak
- ❖ Menjadi acuan kegiatan di lapangan untuk Kelompok Kerja Rujukan dalam perencanaan, pelaksanaan dan monitoring hasil.

Proses penyusunan

- Sosialisasi Konsep Manual Rujukan dari PMPK UGM untuk 5 kabupaten / kota.
- Melaksanakan diskusi tindaklanjut hasil sosialisasi manual rujukan di kabupaten Kulon progo dengan pendampingan fasilitator PMPK UGM.
- PMPK UGM melakukan advokasi manual rujukan kepada pemangku jabatan di Kab. Kulon Progo.
- Melakukan pemetaan & evaluasi pelayanan Pusk PONEK dan RS PONEK (SDM, alat, pelayanan yang mampu diberikan,).
- Membentuk tim Manual Rujukan

lanjutan.....

- Mengusulkan SK BUPATI Tim Manual Rujukan
- Mengusulkan SK BUPATI untuk RS PONEK dan Pusk PONEK.
- Menyelaraskan draft buku manual rujukan untuk lokal Kulon progo
- Melakukan pembahasan manual rujukan maternal dan neonatal **secara rutin** bersama Tim Manual Rujukan dengan narasumber SpOG dan SpA. (Pembahasan alur rujukan termasuk kasus yang dirujuk dan tujuan rujukan, persamaan persepsi materi manual rujukan).

lanjutan.....

- Mengkomunikasikan draft buku manual rujukan kepada semua unit pelayanan, mencari masukan untuk perbaikan penyusunan buku manual rujukan.
- Sosialisasi draft Manual Rujukan kepada semua unit pelayanan kesehatan
- Melakukan Revisi draft panduan manual rujukan
- Menyebarkan manual rujukan untuk dipedomani
- Monitoring dan evaluasi



PEMETAAN PUSKESMAS PONED

PEMENUHAN SDM

LOKASI	Dokter (min 2 orang)	Bidan (min 2 orang)	Perawat (min 2 orang)	Ket
Samigaluh I	3	2	2	1 dokter 3hr di Pusk, 3 hr di RS
Girimulyo II	1/6 dan 3/6	2	2	1 dokter 3hr di Pusk, 3 hr di RS
Temon I	Ada (3, dg kapusk)	ada	ada	Yang dilatih baru 1 dokter tdk ada yg menetap di Pusk
Galur II	Ada (3, dg kapusk)	ada	ada	Yang dilatih baru 1 Perlu Driver
Lendah I	2 (dg Kapusk)	ada	ada	dokter tdk ada yg tinggal di Pusk
Sentolo I	4 (dg kapusk)	2	2	Minta tambah tenaga dokter

Ket : Puskesmas Girimulyo II belum memenuhi syarat sbg Pusk PONED

PEMENUHAN PERALATAN

LOKASI	USG	AVM	Resusitasi Bayi	Vavum Ekstraksi	Incubator	Foto Therapie
Samigaluh I	-	-	V	V	blm	V
Girimulyo II	-	-	V	V	blm	V
Temon I	v	v	v	V	v	V
Galur II	rusak	v	v	-	v	-
Lendah I	V	-	v	v	v	-
Sentolo I	v	v	v	v	v	v

Ket : Puskesmas Girimulyo II belum memenuhi syarat sbg Pusk PONED

KASUS MATERNAL YG MAMPU DITANGANI

Kasus	Smglh I	GM II	Tmn I	Galur II	Lndh I	Sntl I
Manual Plac	V	V	V	v	V	V
Vacum Eks	Blm	Tdk ada kss	Rujuk	Blm dilatih	dirujuk	dirujuk
Perd AP&PP	V	Tdk ada kss	Rujuk	v	V	V
PER/PEB & Eklams	Rujuk	rjk	V	V	V	PEB Rujuk
Curetase/AVM	Tdk	Tdk ada kss	v	v	blm	Belum
Inf Nifas	v		V	v	v	v

Ket : Puskesmas Girimulyo II belum memenuhi syarat sbg Pusk Poned

KASUS PERINATAL YG MAMPU DITANGANI

Kasus	Smglh I	GM II	Tmn I	Galur II	Lndh I	Sntl I
Resusitasi By	v	Tdk ada kss	v	v	v	v
Foto Therapi	Pernah ada	Tdk ada kss	Blm prnh	-		Blm pernah
Prwtn Incubator	Tdk	Tdk ada kss	dirujuk	Kss Dirujuk,	Blm ada kss	Blm. dirujuk
Rehi drasi Cairan	v	Tdk ada kss	v	v	v	v
Tran fusi darah	Tdk		blm	blm	blm	Blm



PEMETAAN RUMAH SAKIT PONEK

PEMENUHAN SDM

LOKASI	Dokter Obsgyn	Dokter Umum	Dokter Anak	Dokter Anaestesi	Pembiayaan
RS Kharisma	1		1	1 (on-call)	Belum krjism dgn Jampersal
RS Rizki Amalia Temon	1 (Jumat, on-call)	4	-	1 (on-call)	Belum krjism dgn Jampersal
RS Rizki Amalia Lendah	1 (selasa, Jumat & on-call)	4 (full) 6 (parttime)	1 (selasa & konsulan)	1 (on-call)	Sdh Jamkesmas
RS PKU Nanggulan	1	6	1	1 (on-call)	Jampersal dalam Proses
RSUD Wates	2		2	1 & Residen 24 jam	Semua Penjaminan

Ket : Hanya RSUD Wates yang layak sebagai RS PONEK

**SURAT KEPUTUSAN
BUPATI KULON PROGO
NO: 262 Tahun 2012**

TENTANG:

**PENUNJUKAN RUMAH SAKIT PONEK
PUSKESMAS PONED**

DAN

**FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN SWASTA
MAMPU PONED**

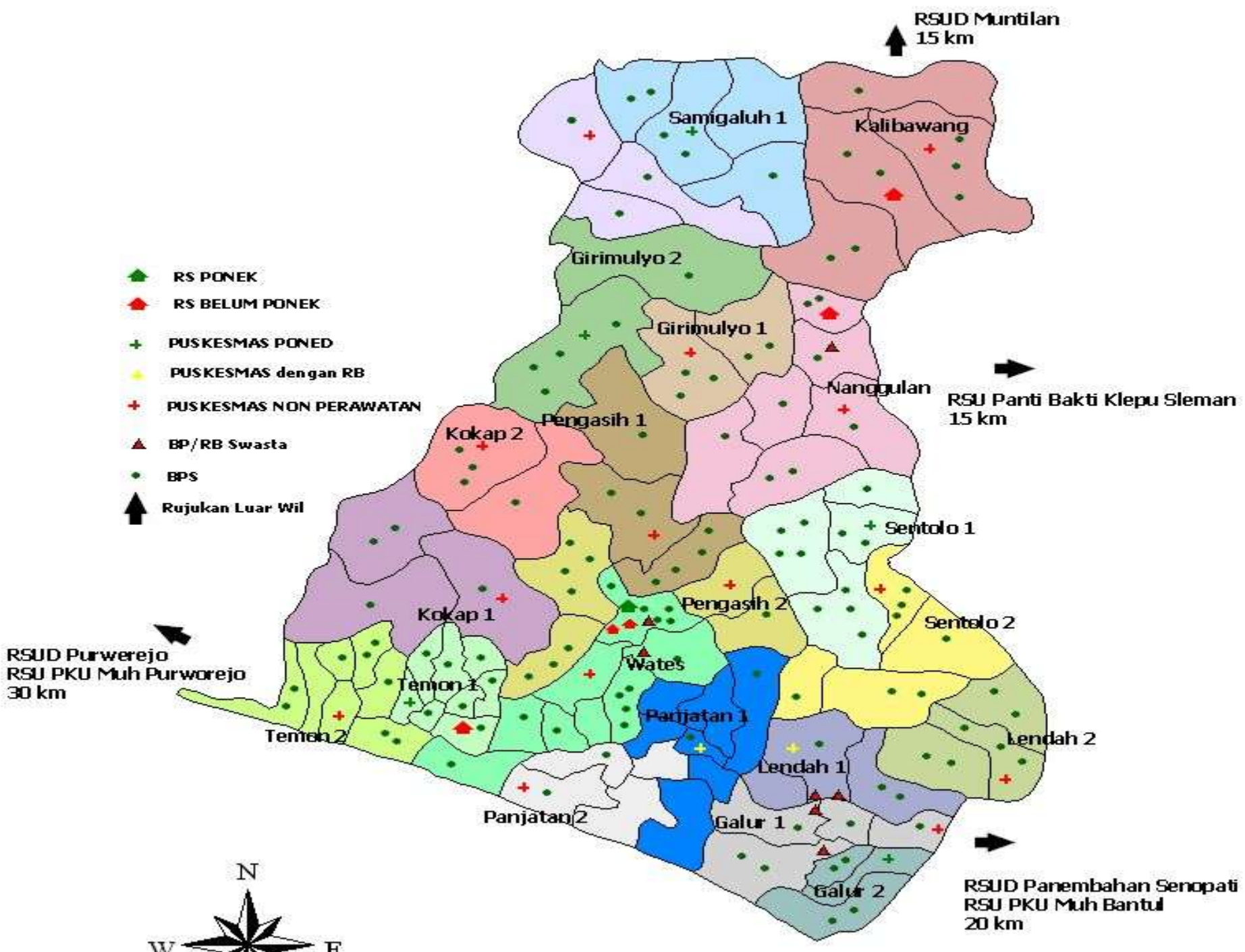
FASILITAS PEMERINTAH MAMPU PONED

- PUSKESMAS SAMIGALUH I
- PUSK TEMON I
- PUSK GALUR II
- PUSK SENTOLO I
- PUSK LENDAHI

FASILITAS SWASTA MAMPU PONED

- RS PKU NANGGULAN
- RS RIZKI AMALIA LENDAHI
- RS RISKI AMALIA TEMON
- RSKB KHARISMA
- RS St YUSUP BORO
- BKIA MARANATHA

RUMAH SAKIT MAMPU PONEK DI KABUPATEN KULON PROGO : RSUD WATES



REGIONALISASI RUJUKAN MENURUT WILAYAH :

1. WILAYAH UTARA

- PUSK SAMIGALUH I & II) : Ke PONED PUSK Samigaluh I
- PUSK KALIBAWANG : Ke PONED RS St Boro Kalibawang
- PUSK GIRIMULYO I & II : Ke PONED BKIA Nanggulan
Ke PONED RS PKU Nanggulan

2. WILAYAH SELATAN

- PUSK GALUR I & II : Ke PONED PUSK Galur II
- PUSK LENDAH I & II : Ke PONED PUSK Lendah I
- PANJATAN I & II : Ke PONED Galur II
Ke PONED RS Rizki Amalia Lendah

3. WILAYAH BARAT

- PUSK TEMON I & II : Ke PONED PUSK Temon I
Ke PONED RS Rizki Amalia Temon

4. WILAYAH TIMUR :

- PUSK SENTOLO I & II : Ke PONEK PUSK Sentolo I

5. WILAYAH TENGAH :

- PUSK WATES
- PUSK PENGASIH I & II
- PUSK KOKAP I
- PUSK PANJATAN I

Ke : PONEK RS Kharisma Paramedika Wates.

Kasus-kasus crash emergency langsung ke

RS PONEK : **1. RSUD Wates Kulon Progo.**

2. RSUP Dr Sardjito Yogyakarta.

**INOVASI TEHNOLOGI INFORMASI
MENDUKUNG SISTEM RUJUKAN
MATERNAL PERINATAL
DI KABUPATEN KULON PROGO**

DIMULAI TAHUN 2010

“ MAKING PREGNANCY SAFER ON LINE ”
(MPS ON LINE)

“MENUJU PERSALINAN SELAMAT”

LATAR BELAKANG:

- MASIH TINGGINYA KEMATIAN, IBU DAN BAYI DI KABUPATEN KULON PROGO, MAKA UNTUK MENURUNKAN NYA DIPERLUKAN SUATU SISTEM YANG MUDAH, MURAH, CEPAT DAN TEPAT.
- PEMILIHAN TEMPAT PERSALINAN DI KABUPATEN KULON PROGO 50% - 60% DI BIDAN PRAKTEK SWASTA (BPS)
- MASIH ADANYA KETERLAMBATAN DALAM MENGAMBIL KEPUTUSAN UNTUK MERUJUK BUMIL RISTI/KOMPLIKASI KE TEMPAT RUJUKAN YANG LEBIH KOMPETEN
- MASIH ADANYA KETERLAMBATAN KELUARGA DALAM MENGAMBIL KEPUTUSAN DALAM MERUJUK BUMIL RISTI
- MASIH ADANYA BUMIL RISTI DARI KELUARGA MISKIN YANG TIDAK PUNYA PENJAMINAN KESEHATAN

TUJUAN UMUM :

TERBANGUNNYA SISTEM PEMANTAUAN YANG MEMBERIKAN INFORMASI BAHWA SEORANG IBU HAMIL RISTI MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDART, MAKA DAPAT MENGURANGI RESIKO KESAKITAN SEHINGGA TIDAK TERJADI KEMATIAN BAGI IBU MAUPUN BAYINYA

TUJUAN KHUSUS:

- SEMUA IBU HAMIL RISTI TERDATA DI SEMUA DESA DAN PUSKESMAS
- SEMUA BUMIL RISTI TERPANTAU SETIAP BULAN OLEH TENAGA KESEHATAN
- TIDAK ADANYA KETERLAMBATAN DALAM MERUJUK BUMIL RISTI
- BUMIL DARI KELUARGA MISKIN MENDAPATKAN JAMINAN PELAYANAN KESEHATAN
- MENINGKATKAN KEMITRAAN DAN JEJARING RUJUKAN DI SEMUA PELAYANAN KESEHATAN
- MENINGKATKAN KEPEDULIAN DAN PERAN SERTA MASYARAKAT BAGI IBU HAMIL
- TERMOTIVASINYA PUSK MAMPU PONEK DAN RSUD MAMPU PONEK

BAGAN (IN PUT)	PROSES
<p>PENDAMPING BUMIL RISTI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SEMUA BUMIL RISTI HARUS ADA PENDAMPINGNYA ▪ PENDAMPING BISA SUAMI, KELUARGA KADER, BIDAN DESA ▪ SEMUA PENDAMPING ADA KONTAK PERSON (HP)
<p>PUSKESMAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BUMIL RISTI TERDATA LEWAT KUNJUNGAN PASIEN KE PUSKESMAS ▪ BUMIL RISTI TERDATA LEWAT PENDATAAN P4K (PROGRAM PERENCANAAN PERTOLONGAN PERSALINAN DAN KOMPLIKASI) ▪ PUSKESMAS WAJIB MELAKUKAN PEMANTAUAN BUMIL DENGAN KUNJUNGAN LANGSUNG (PHN), ATAU MELALUI SMS ▪ PUSKESMAS WAJIB MEMANTAU BUMIL RISTI DI YANKES SWASTA MELALUI SMS ▪ SEMUA KA PUSK DAN BIKOR PUSK WAJIB MENCANTUMKAN KONTAK PERSON

BAGAN (INPUT)	PROSES
YANKES SWASTA	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="689 396 1721 568">▪ YANKES SWASTA WAJIB MELAPORKAN KUNJUNAN BUMIL KE WILAYAH PUSKESMAS (KONSEP PWS)<li data-bbox="689 586 1734 696">▪ LAPORAN DAPAT MELALUI SMS APABILA KUNJUNGAN PASIEN KURANG DARI 5 (LIMA)<li data-bbox="689 715 1657 825">▪ LAPORAN SECARA TERTULIS APABILA KUNJUNGAN PASIEN LEBIH DARI 5 (LIMA)<li data-bbox="689 843 1696 1011">▪ YANKES SWASTA WAJIB MELAPORAKAN PERKEMBANGAN BUMIL RESIKO TINGGI KE PUSKESMAS<li data-bbox="689 1029 1746 1196">▪ SEMUA YANKES SWASTA YANG MEMBERIKAN PELAYANAN BAGI BUMIL WAJIB MENCANTUMKAN KONTAK PERSON

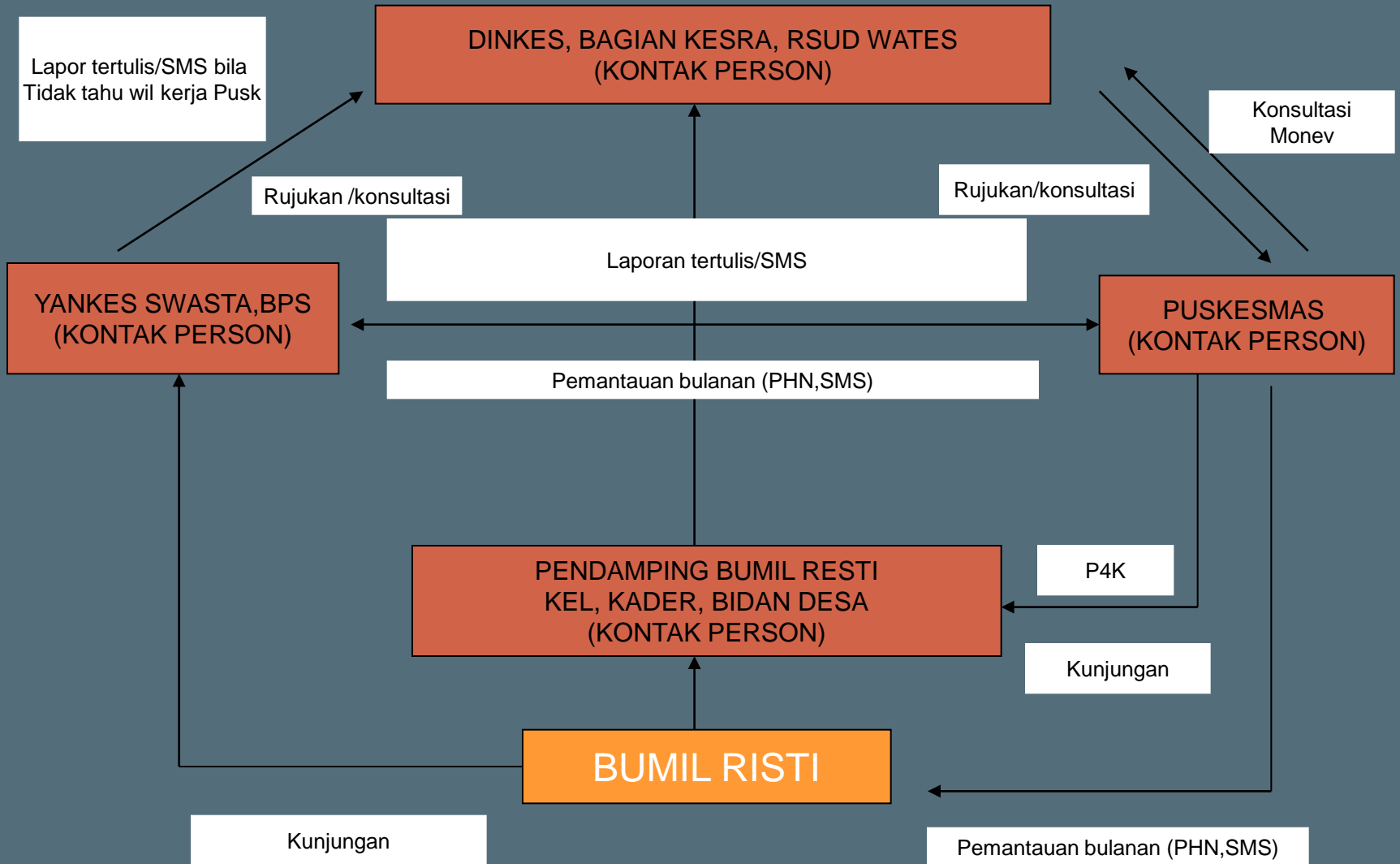
BAGAN (INPUT)	PROSES
DINAS KESEHATAN	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="552 237 1673 408">▪ DINAS KESEHATAN KABUPATEN MELAKUKAN KOORDINASI DAN MENERIMA KONSULTASI DARI PUSK,YANKES SWASTA DAN MASYARAKAT<li data-bbox="552 422 1624 594">▪ YANKES SWASTA DAPAT MELAPORKAN BUMIL RESIKO TINGGI KE DINAS KESEHATAN APABILA TIDAK TAHU WILAYAH PUSKESMAS (PWS)<li data-bbox="552 608 1750 779">▪ DINAS KESEHATAN KABUPATEN MENYAMPAIKAN KE PUSKESMAS APABILA ADA LAPORAN BUMIL RISTI DARI YANKES SWASTA<li data-bbox="552 793 1605 965">▪ DINAS KESHATAN KABUPATEN MEMBANTU MENGARAHKAN APABILA BUMIL RISTI PERLU RUJUKAN KE RS MAMPU PONEK<li data-bbox="552 979 1624 1150">▪ DINAS KESEHATAN MEMBANTU MENCARIKAN PENJAMINAN KESEHATAN BAGI BUMIL DARI KELUARGA MISKIN<li data-bbox="552 1165 1750 1286">▪ KASI KESGA DAN PENGELOLA PROGRAM IBU WAJIB MENCANTUMKAN KONTAK PERSON.

BAGAN (INPUT)	PROSES
RUMAH SAKIT	<ul style="list-style-type: none">• Bertanggungjawab terhadap penanganan rujukan kasus• Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan apabila ada kasus yang membutuhkan kebijakan dari Dinas Kesehatan (Pembiayaan, Dukungan tindakan, dll)• Memberikan feedback kepada pengirim kasus• RS siap 24 jam dalam menerima dan menangani kasus rujukan kasus maternal / perinatal (PONEK).



ALUR “*MPS ON LINE*”

BAGAN PEMANTAUAN BUMIL RISTI "MPS ON LINE"



SMS GATEWAY KEGAWAT DARURATAN OBSTETRIK DAN NEONATAL

Pengembangan dari MPS On Line

Tujuan

- Deteksi dini terhadap risiko terjadinya Kematian Ibu dan Kematian Bayi melalui data/informasi cepat tentang:
 - 1. Ibu hamil dengan Faktor risiko**
 - 2. Ibu hamil dengan komplikasi**
 - 3. Neonatus dengan faktor risiko**
- Data /informasi tsb segera diketahui oleh Nakes untuk ditindaklanjuti sesuai SOP yang ada.

Aplikasi SMS Gateway

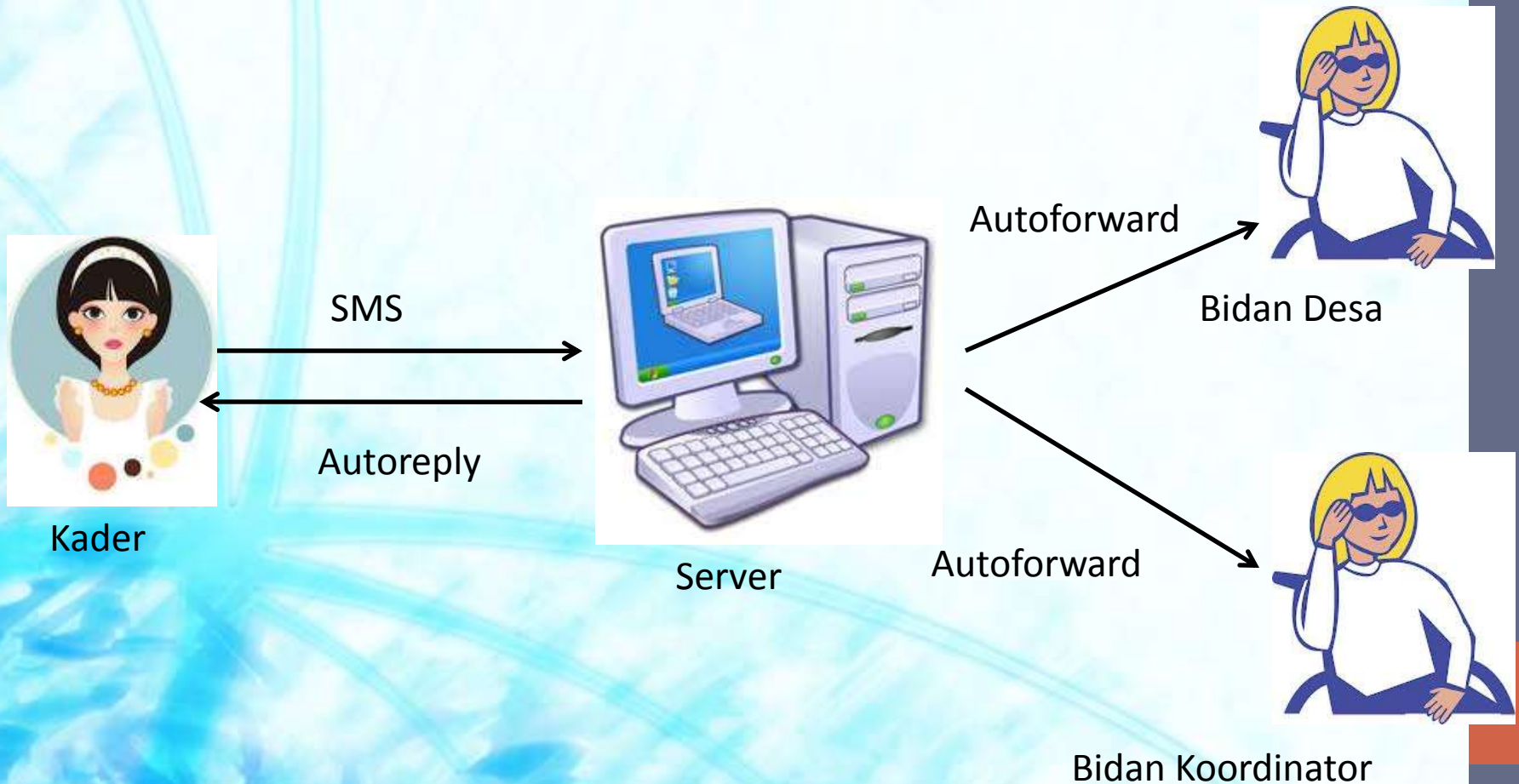
Cara kerja aplikasi ini hanyalah meneruskan pesan dari Kader yang diterima oleh server sms gateway kepada Bidan Desa dan Petugas puskesmas yang telah terdaftar sesuai dengan area kerja masing-masing.

Format pengiriman SMS:

```
info spasi <nama ibu> <umur>  
<nama KK > <RT/RW> <dusun>  
<desa>
```

- Dikirim ke nomor **087738502171**

Sistem Kerja SMS Gateway



Aplikasi SMS Gateway

Format Autoforward:

AutoFWD dari +62853268828xx
(Sarmi) Info Martini 34 Martono
28/06 Gunungkelir Jatimulyo

Format Autoreply:

SMS Center Dinkes Kulonprogo:
Terima kasih atas infonya. Mohon
SMS ini tidak dibalas.

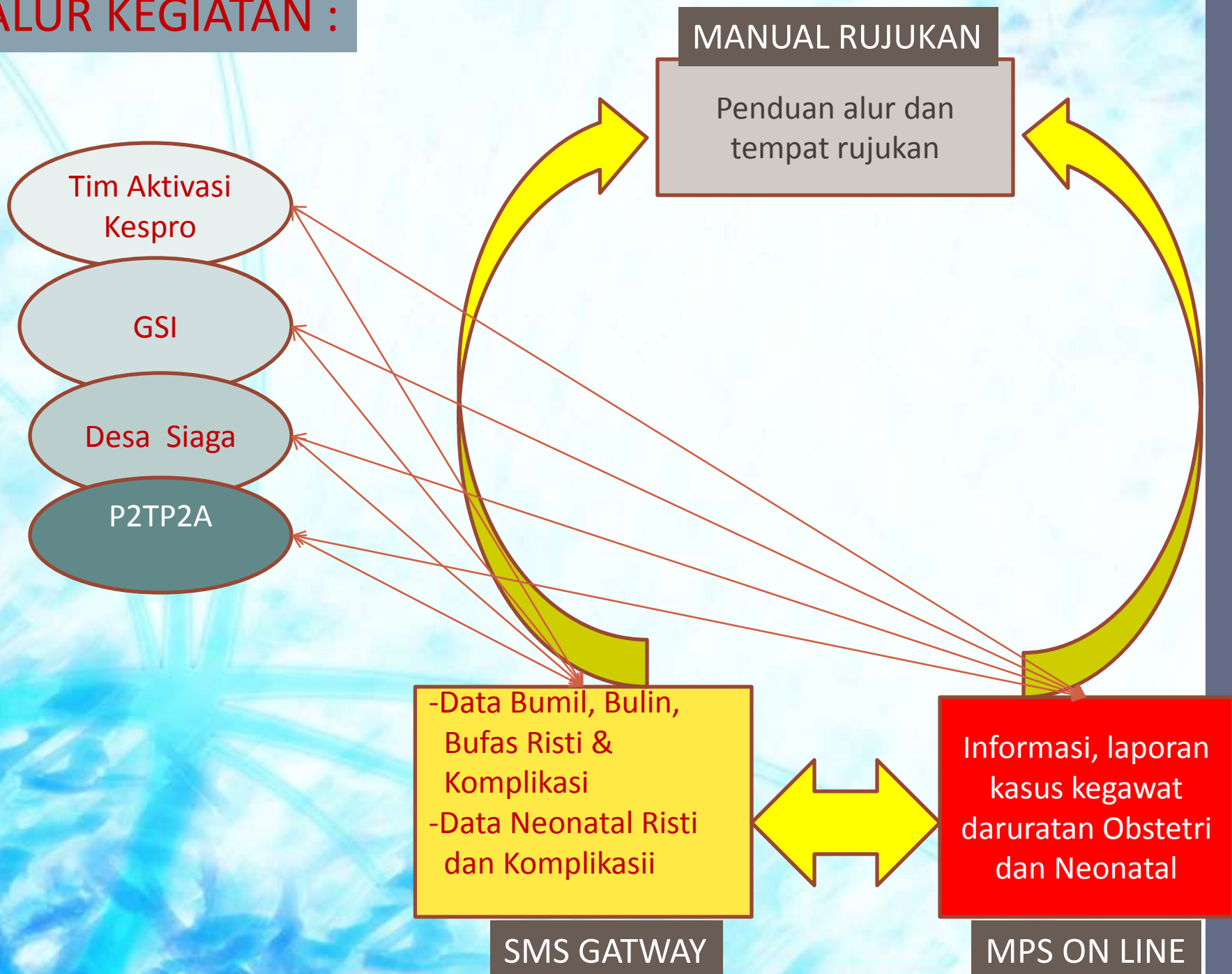
Kategori yang perlu dilaporkan lewat SMS Gateway:

- 1. Ibu hamil dengan Faktor risiko**
- 2. Ibu hamil dengan komplikasi**
- 3. Neonatus dengan Resiko dan komplikasi**

Data kontak yang dibutuhkan Untuk dientry dalam database server:

- Nomor HP, Nama, Jabatan, Alamat:
 - Bidan Koordinator
 - Bidan Desa
 - Kader Posyandu

ALUR KEGIATAN :



KESIMPULAN

Penggunaan data absolut maupun rate mempunyai kelebihan dan kelemahan.

Intervensi terhadap kemataian ibu dan bayi dengan data absolut dapat langsung dilakukan tanpa menunggu jumlah kelahiran satu tahun.

Manual rujukan dapat memandu kemana fasilitas kesehatan harus dituju bila terjadi kegawat daruratan meternal perinatal

MPS on line, SMS gateway merupakan inovasi sistem komunikasi dan informasi yang membantu mempercepat rujukan kegawat daruratan maternal perinatal.

Thank you!

