

PENGGUNAAN
ANGKA ABSOLUT
KEMATIAN IBU DAN
BAYI UNTUK
PENILAIAN KINERJA

PENGGUNAAN ANGKA ABSOLUT

ALASAN :

1. PEMAHAMAN YANG SAMA TERHADAP KASUS (ORANG)
2. NUMERATOR DAN DENOMINATOR UNTUK PERHITUNGAN, POPULASI TIDAK CUKUP
3. DATA RIIL – JIKA DGN SURVEI TAHUNAN ATAU 5 TAHUN TIDAK DAPAT DAPAT MENGATASI MASALAH
4. ADANYA SURVEILANS YANG BAIK , (SP2TP,SP2RS)



SYARAT

1. VALIDITAS DATA YANG DAPAT DIBUKTIKAN SAMPAI KE KUBURAN
2. KETEPATAN DAN KEBENARAN DIAGNOSIS
3. PENGUMPULAN DATA RUTIN OLEH FASKES
4. SUPERVISI UNTUK MENCOCOKKAN KEBENARAN PERIODIK DAN BERKESINAMBUNGAN



MANFAAT

1. DIPACU UNTUK MEMBENAHAI DATA (SIKDA)
2. MENGIKUTI TREND BERKESINAMBUNGAN , MEMBUAT LANGKAH PERBAIKAN DAN IMPLEMENTASI

USULAN UNTUK PENGGUNAAN ANGKA ABSOLUT

1. SETIAP PENYAJIAN DATA KESEHATAN DIPERLUKAN ANGKA ABSOLUT DAN RATE ATAU RATIO ATAU PROPORSI
2. PERENCANAAN ANGGARAN TDAK SAJA UNTUK DAERAH YANG AKI DAN AKB TINGGI TETAPI LEBIH KEPADA ANGKA ABSOLUT TINGGI



MANUAL RUJUKAN

PRINSIP :

1. PELAYANAN DASAR
2. PELAYANAN RUJUKAN

FUNGSI

1. PELAYANAN SESUAI KEMAMPUAN
2. RUJUKAN SESUAI LEVEL , SESUAI KEMAMPUAN BUKAN KETIADAAN

SYARAT

1. INPUT TERSTANDAR METODE, PROSES HARUS BAKU SESUAI SOP
2. KEGIATAN RUJUKAN ADALAH KERJA TIM TDK SALING MEMPERSALAHKAN



REKOMENDASI

PENGEMBANGAN RUJUKAN, UNTUK SEMUA ELEMEN BEROPERASI DIPENUHI TERUTAMA SDM, MEMILIKI KEMAMPUAN CUKUP .

KONDISI NTT

- 1. PENGEMBANGAN MANUAL RUJUKAN DENGAN
- PENDAMPINGAN UGM (KONTRAK DGN
- AIPMNH/AusAid . DALAM JANGKA WAKTU
- TERTENTU DGN PEMRAKARSA DINKES PROV
- NTT DAN DIFASILITASI OLEH PMPK FK UGM)
- 2. TIM BERADA DI SETIAP KABUPATEN



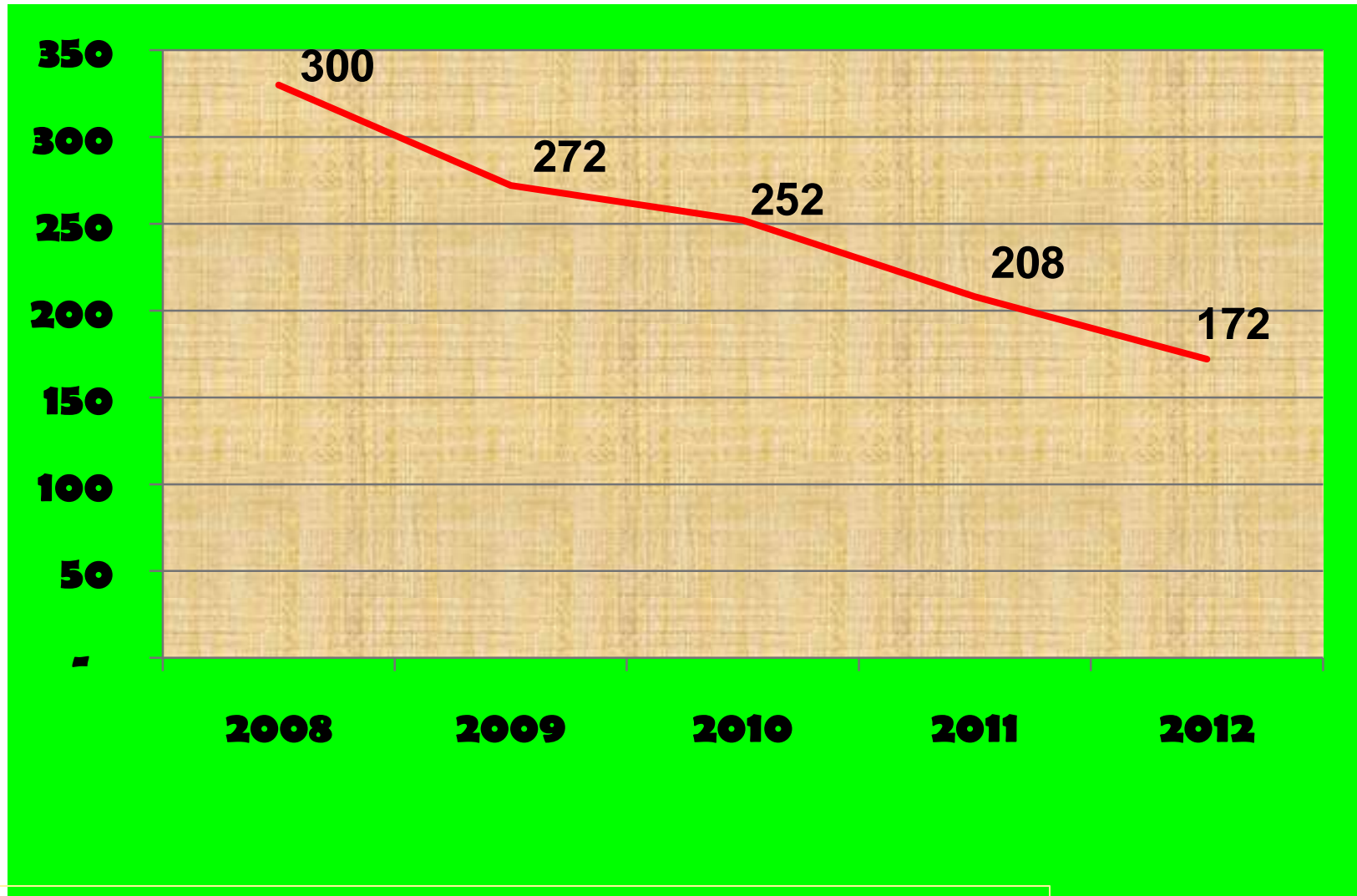
GRAFIK TREND JUMLAH KEMATIAN IBU DAN BAYI DI PROVINSI NTT

Oleh :

**Bidang Kesehatan Masyarakat
Dinas Kesehatan Provinsi NTT**

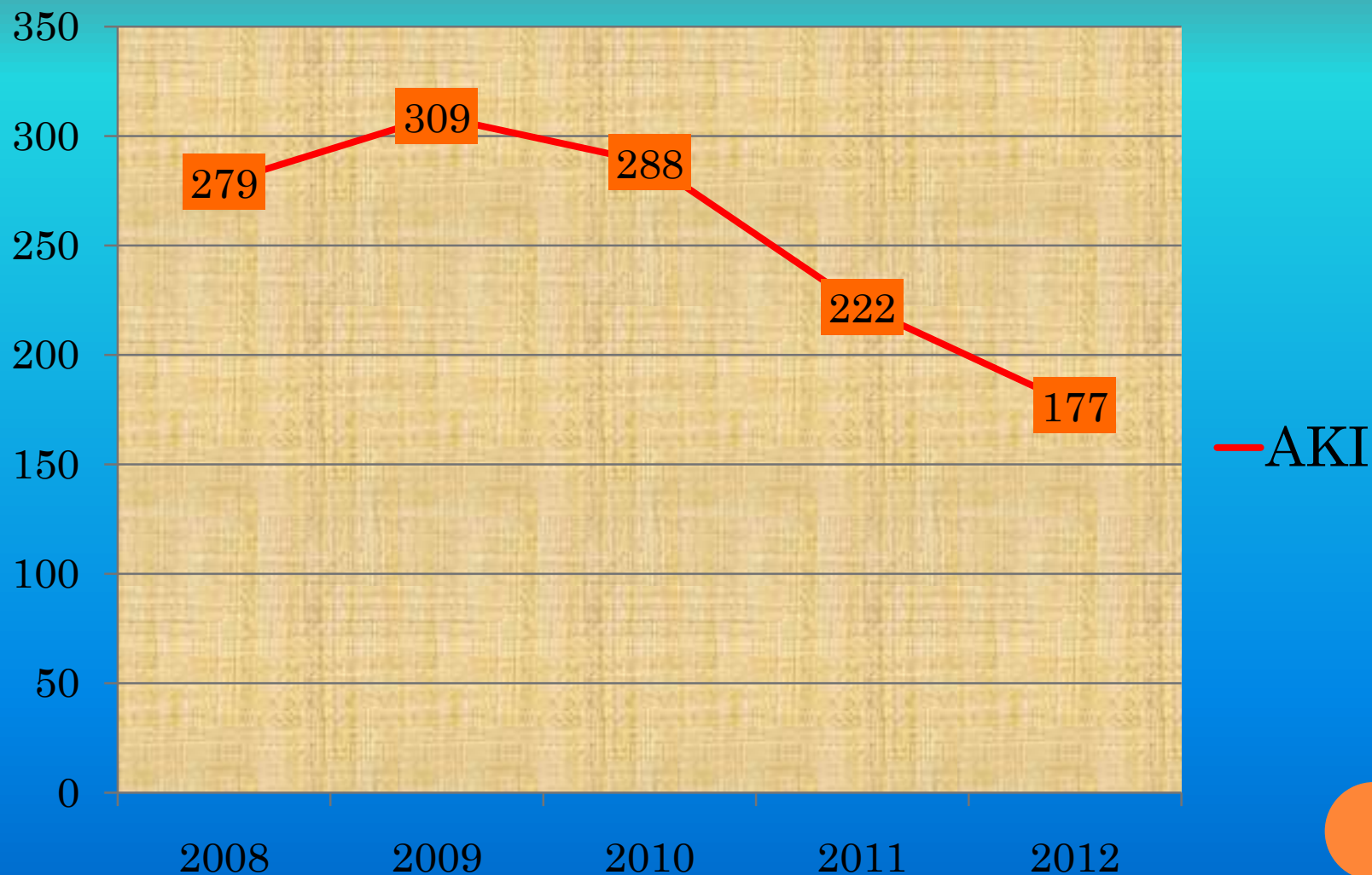


JUMLAH KEMATIAN IBU DI PROVINSI NTT TAHUN 2008-2012



Sumber data: Profil Dinkes Provinsi NTT dan Laporan Program KIA

ANGKA KEMATIAN IBU DI PROVINSI NTT TAHUN 2008-2012



Sumber data: Profil Dinkes Provinsi NTT dan Laporan Program KIA

PENJELASAN

- Dari data AKI diatas, menunjukkan bahwa dari tahun 2008 s/d 2009 terjadi peningkatan AKI secara bermakna. Hal ini disebabkan karena pada saat itu pelaksanaan program Kesehatan Ibu dan Anak dilakukan dengan mengacu hanya pada kebijakan nasional dan belum ada strategi khusus melalui kebijakan daerah.
- Mulai tahun 2009 s/d 2012 terjadi penurunan AKI secara signifikan, karena selain mengacu pada kebijakan nasional, dilaksanakan juga strategi khusus yaitu: Revolusi KIA NTT yang mengharuskan setiap persalinan dilaksanakan di Faskes memadai dan ditolong oleh tenaga kesehatan yang berkompeten.



- Secara umum, berdasarkan jumlah kasus kematian ibu dari tahun 2008 s/d 2012 terjadi penurunan yang bermakna (tahun 2008; 330 kasus; 2009: 272 kasus; 2010: 252 kasus; 2011: 208 kasus; 2012: 172 kasus).
- Setelah Jumlah kasus kematian Ibu dikonversikan dalam bentuk Angka Kematian Ibu menggunakan rumus, diketahui ada peningkatan dari tahun 2008 ke tahun 2009 karena pada tahun 2008 terjadi perbedaan yang signifikan dalam jumlah kelahiran hidup sebagai penyebut dalam rumus perhitungan AKI. Rumus yang digunakan adalah, sbb:

$$\text{AKI} = \frac{\text{Jumlah kasus kematian Ibu}}{\text{Jumlah Kelahiran Hidup}} \times 100.000$$



- Secara umum, berdasarkan jumlah kasus kematian ibu dari tahun 2008 s/d 2012 terjadi penurunan yang bermakna (tahun 2008; 330 kasus; 2009: 272 kasus; 2010: 252 kasus; 2011: 208 kasus; 2012: 172 kasus).



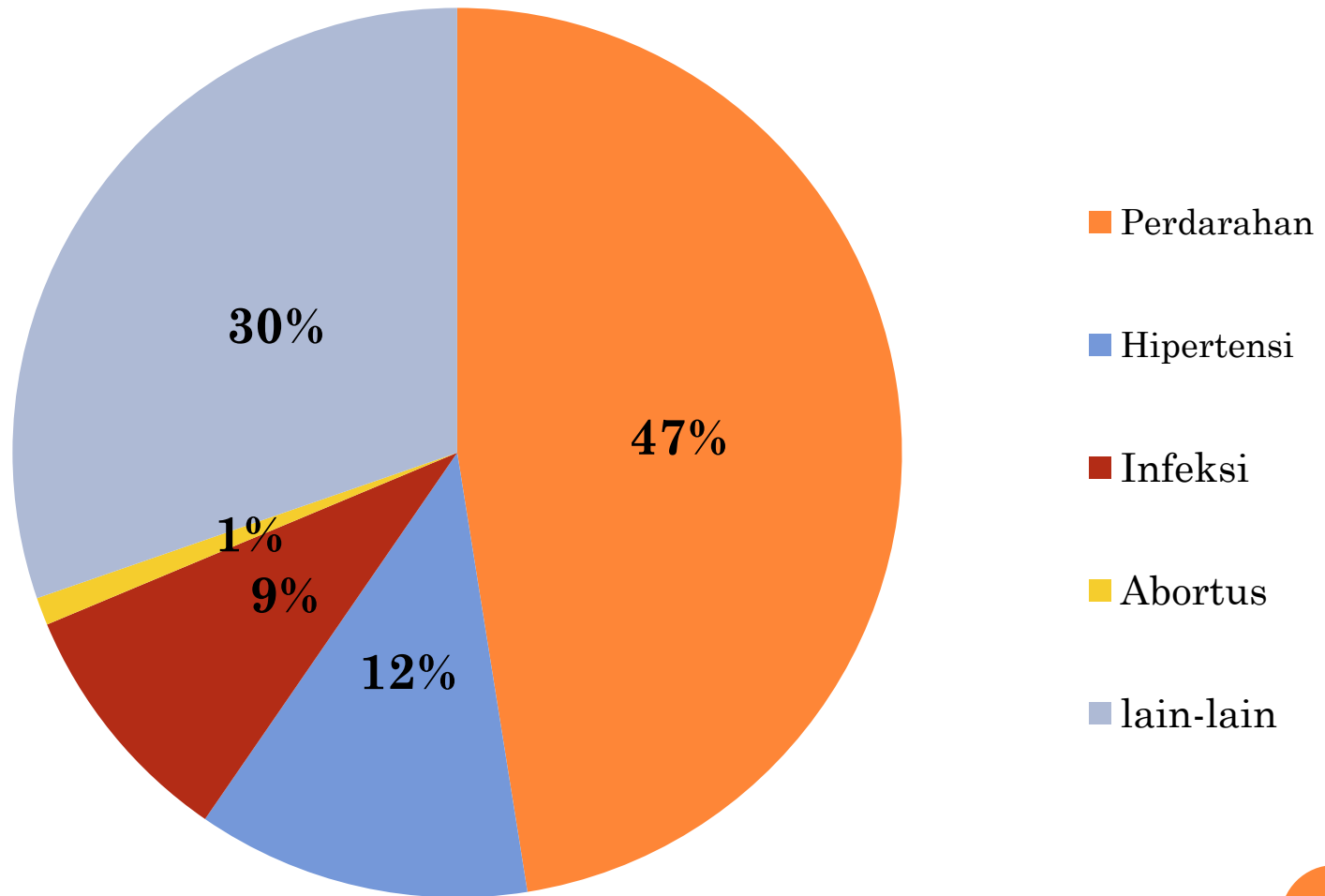
PENYEBAB KEMATIAN IBU;

1. Penyebab langsung, adalah:

- komplikasi kehamilan,
- persalinan dan nifas yaitu:
 - Perdarahan (47%)
 - Hipertensi dlm kehamilan (12%)
 - Infeksi (9%)
 - Abortus dan Partus lama (1%)
 - lain-lain (30%).



PENYEBAB JUMLAH KEMATIAN BAYI DI PROVINSI NTT TAHUN 2008-2012



Sumber data: Profil Dinkes Provinsi NTT dan Laporan Program KIA

2. Penyebab tidak langsung:

Keadaan yang memperberat ibu, yaitu:

- 4 Terlalu
 - terlalu muda,
 - terlalu tua,
 - terlalu sering,
 - terlalu dekat),

keadaan yang mempersulit proses penanganan kedaruratan yaitu:

- 3 terlambat
 - Terlambat mengenali tanda bahaya dan mengambil keputusan,
 - terlambat mencapai faskes dan
 - terlambat mendapat penanganan di faskes).

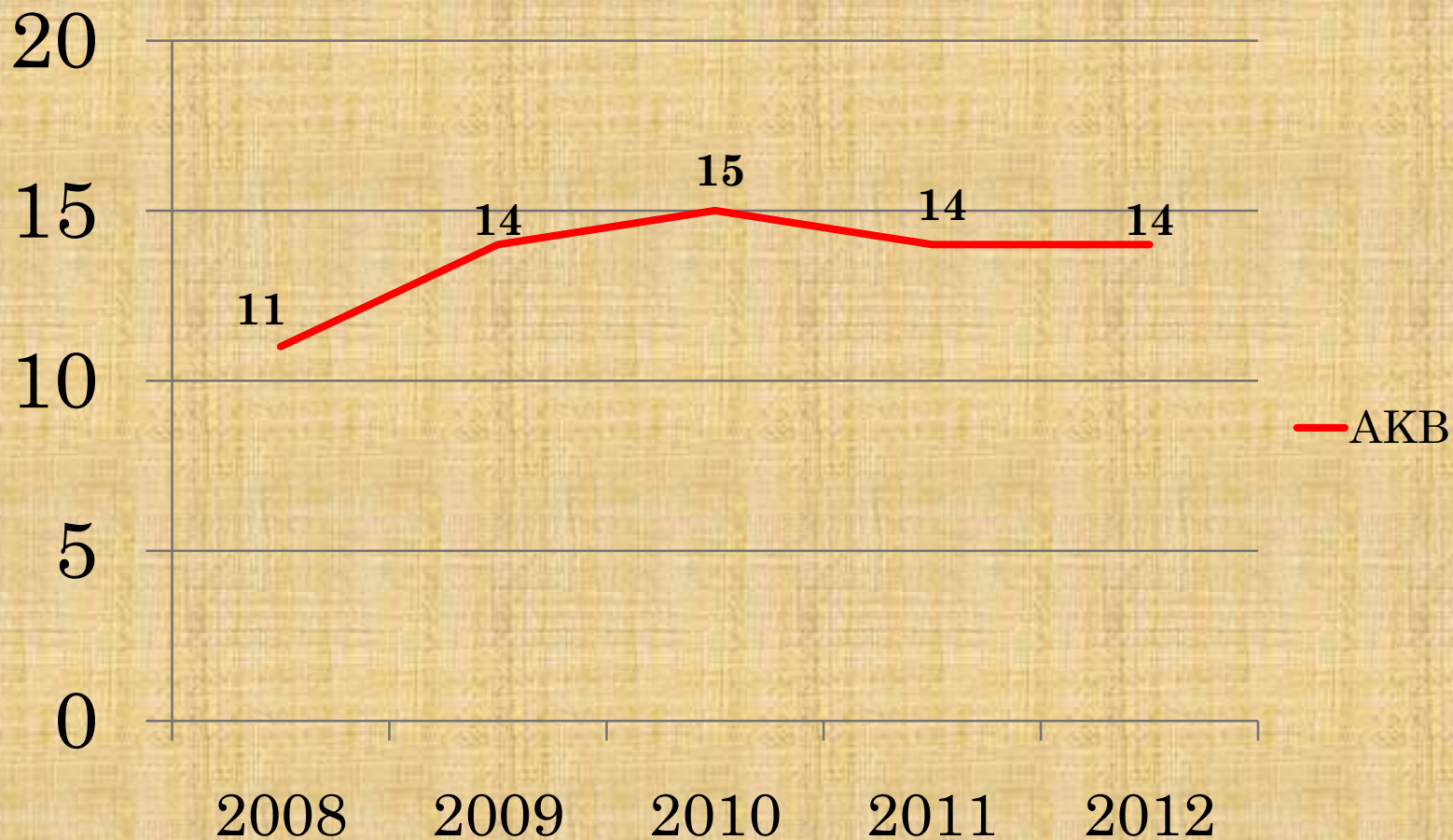


JUMLAH KEMATIAN BAYI DI PROVINSI NTT TAHUN 2008-2012



Sumber data: Profil Dinkes Provinsi NTT dan Laporan Program KIA

ANGKA KEMATIAN BAYI DI PROVINSI NTT TAHUN 2008-2012

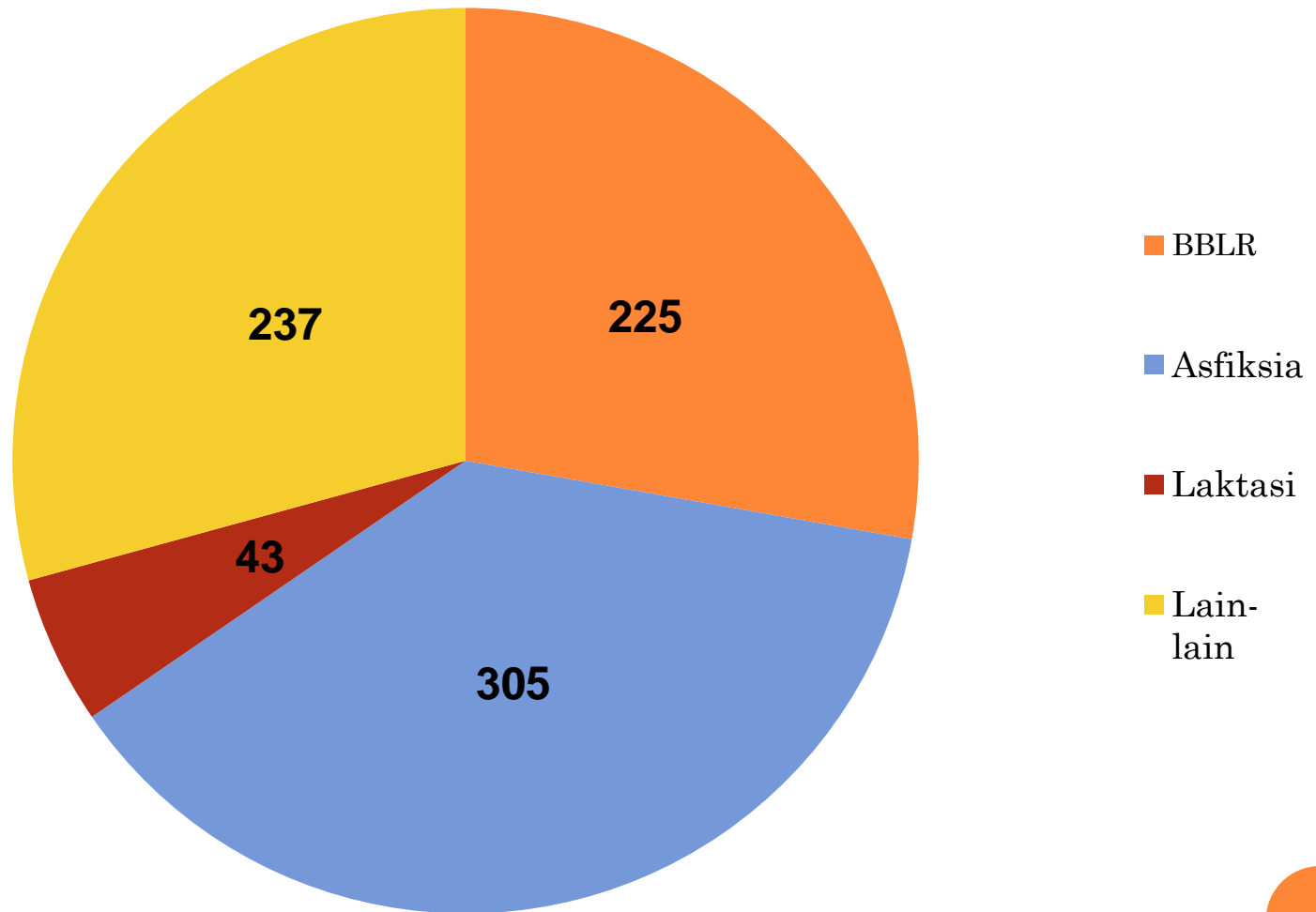


PENJELASAN

- Dari data diatas, menunjukkan bahwa AKB masih tinggi sampai keadaan 2012 dan secara nasional di bawah rata-rata.
- Hal ini disebabkan karena perawatan intensif yang diberikan oleh nakes pada bayi secara normal sampai 3 hari. Setelah itu bayi dirawat oleh keluarga dan ketika terjadi komplikasi, keluarga terlambat mengambil keputusan untuk mendapatkan pelayanan.
- Biasanya penyebab komplikasi kematian bayi adalah: BBLR, Asfiksia, Infeksi, Masalah laktasi dan Komplikasi lainnya.

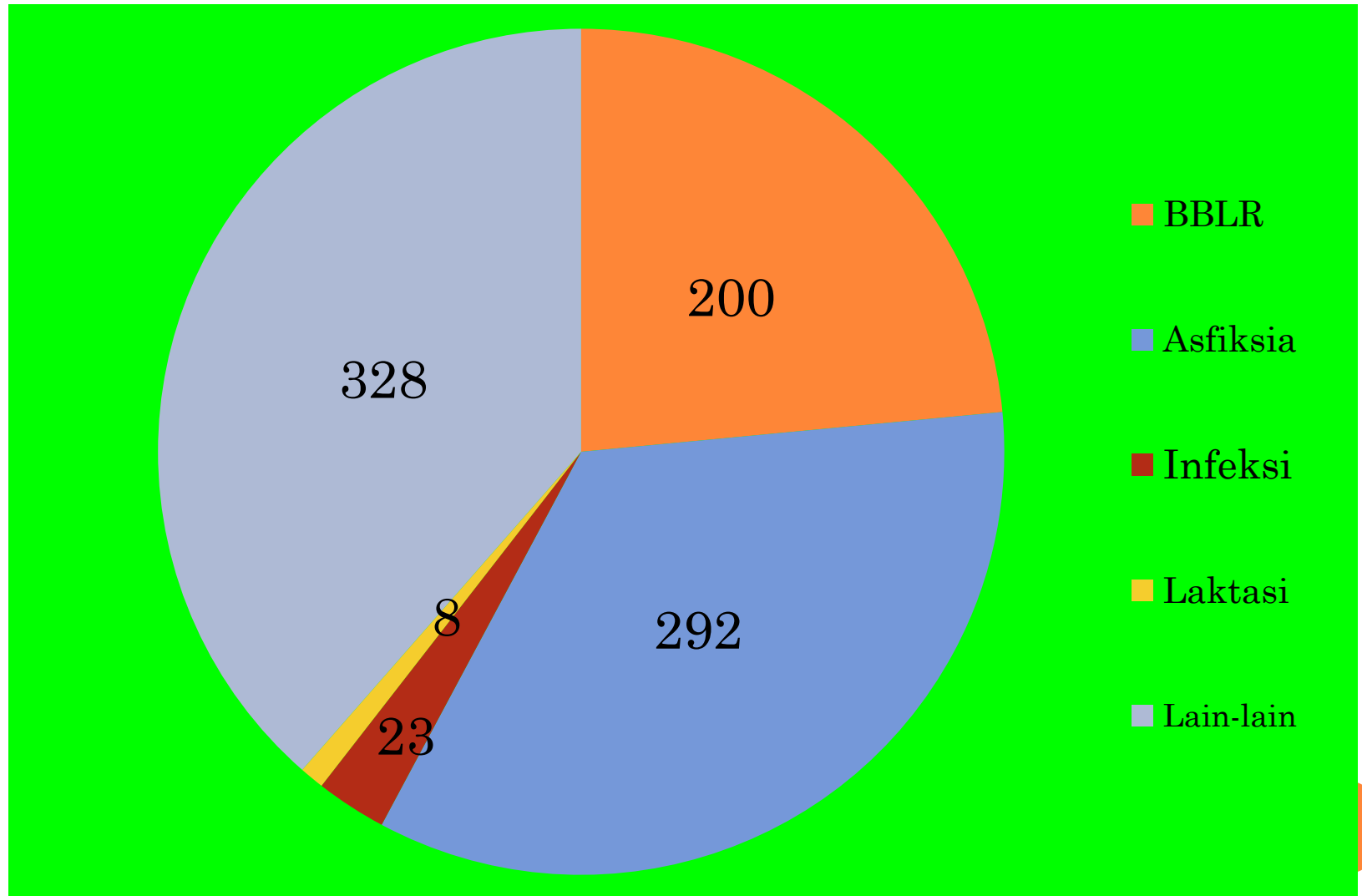


GRAFIK PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL TAHUN 2010 DI PROVINSI NTT



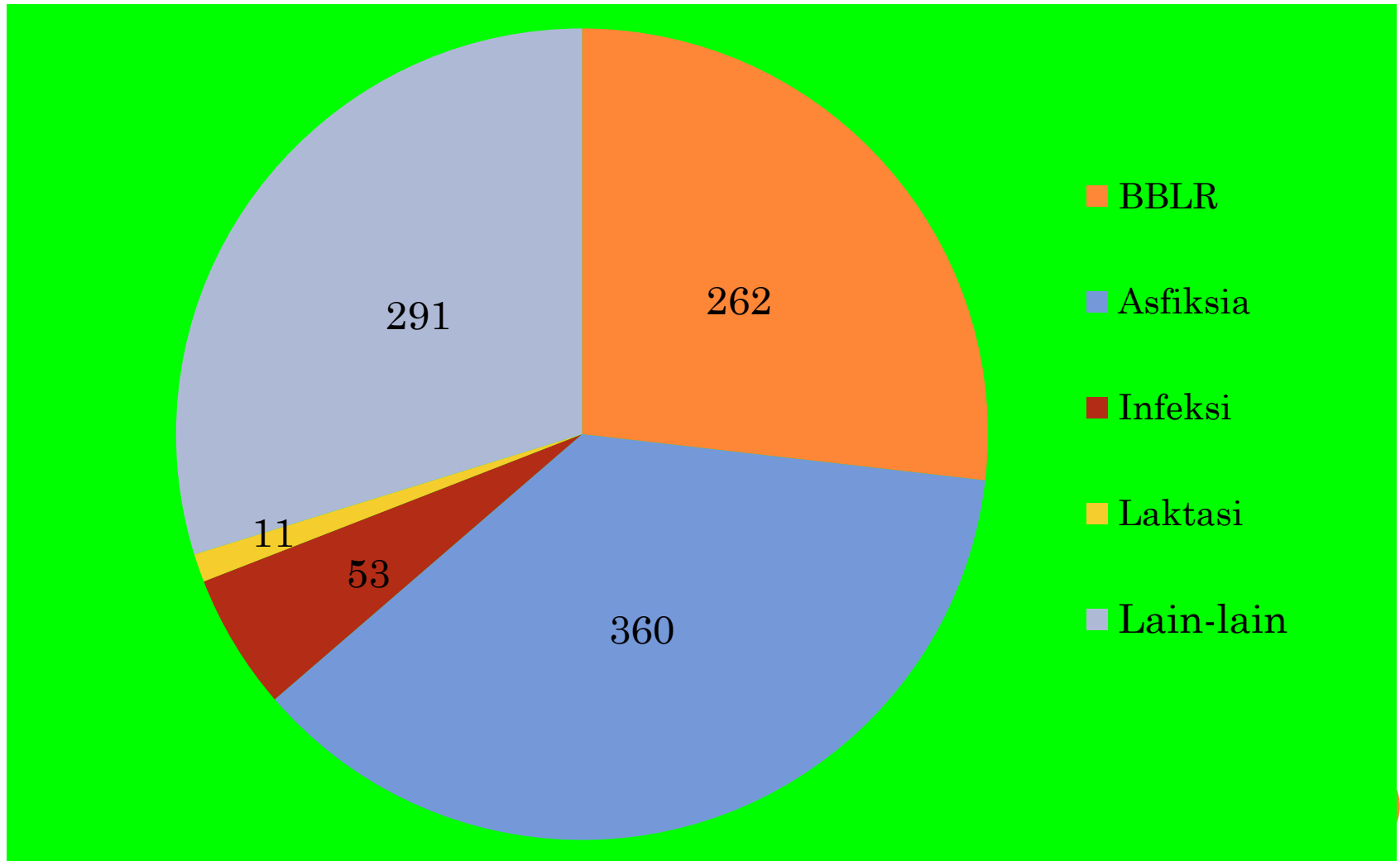
Sumber data: Laporan F1-F8 Bidang Kesmas Dinkes Provinsi NTT

GRAFIK PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL TAHUN 2011 DI PROVINSI NTT



Sumber data: Laporan F1-F8 Bidang KEsmas Dinkes Provinsi NTT

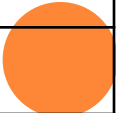
GRAFIK PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL TAHUN 2012 DI PROVINSI NTT



Sumber data: Laporan F1-F8 Bidang Kesmas Dinkes Provinsi NTT

IMPLEMENTASI PROGRAM SISTER HOSPITAL DAN MANUAL RUJUKAN KIA

NAMA RS KABUPATEN	NAMA RS MITRA
RSUD Bajawa	RSUP Sardjito
RSUD Ende	RSU Panti Rapih
RSUD Lembata	RSUD Syaiful Anwar
RSUD Larantuka	RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo
RSUD Waikabubak	RSUP Sanglah
RSUD Soe	RSUP dr.Soetomo
RSUD Kefamenanu	RSAB Harapan Kita
RSUD Umbu Rara Meha	RSUP dr.Kariadi
RSUD Atambua	RSUP Syaiful Anwar
RS TC Hillers	RSUD dr. Soetomo
RSUD Ruteng	RSUP dr. Cipto Mangunkusumo



DAMPAK IMPLEMENTASI PROGRAM SISTER HOSPITAL TERHADAP AKI DAN AKB DI NTT

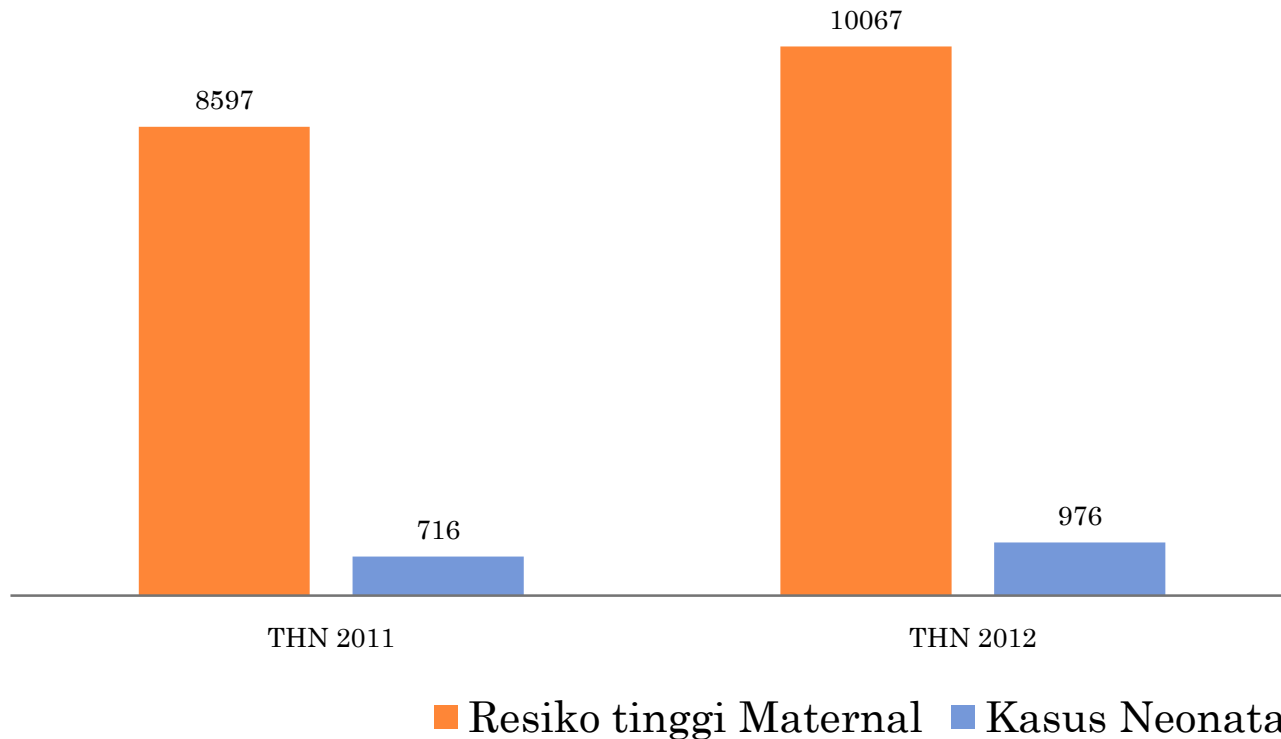
ANGKA ABSOLUT KEMATIAN IBU

NO	RSUD Kabupaten	Jumlah Kasus Kematian Ibu			Perubahan (Plus- Minus)
		Tahun			
		2010	2011	2012	
1	RSUD Bajawa	5	3	-	-2
2	RSUD Ende	5	7	7	0
3	RSUD Lembata	4	2	5	+3
4	RSUD Larantuka	5	1	5	+4
5	RSUD Waikabubak	0	2	1	-1
6	RSUD Soe	1	3	3	0
7	RSUD Kefamenanu	4	5	9	+4
8	RSUD Umu Rara Meha	0	1	3	+2
9	RSUD Atambua	6	12	2	-10
10	RS TC Hillers	11	3	4	+1
11	RSUD Ruteng	0	6	6	0

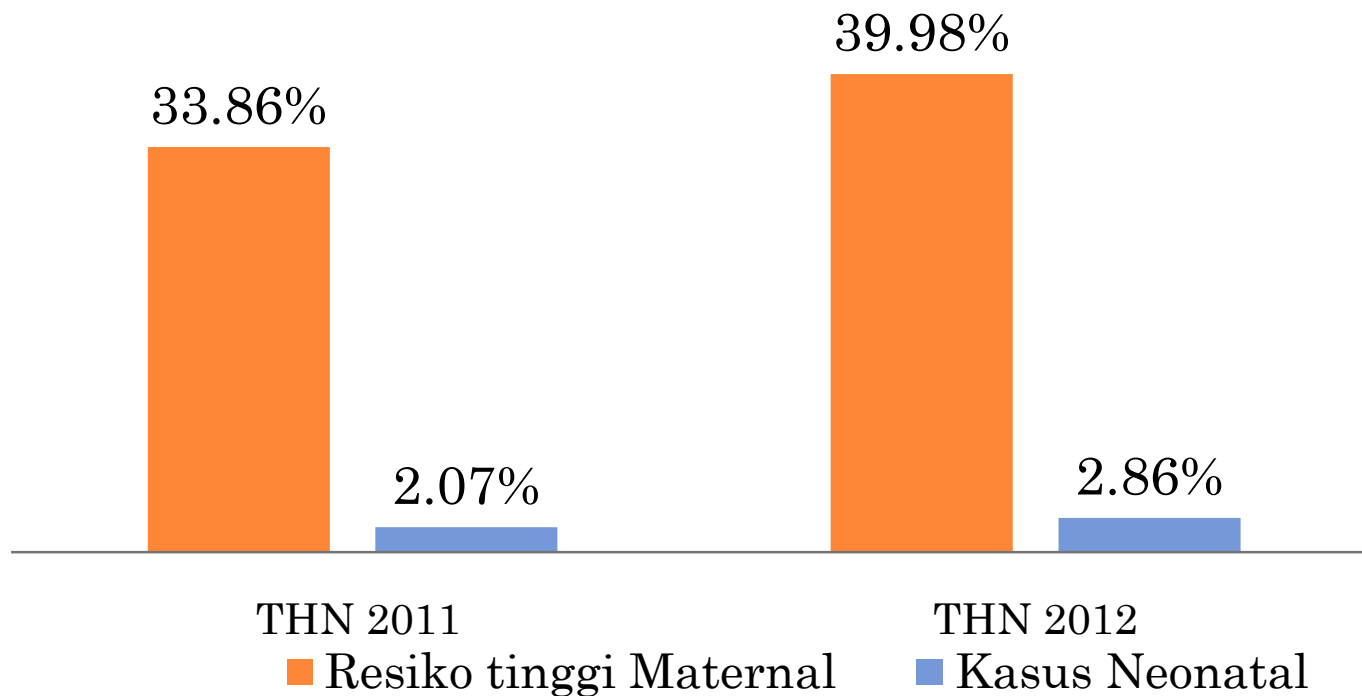
ANGKA ABSOLUT KEMATIAN BAYI

No	RSUD Kabupaten	Jumlah Kasus Kematian Bayi			Perubahan (Plus- minus)
		Tahun			
		2010	2011	2012	
1	RSUD Bajawa	35	31	37	+6
2	RSUD Ende	0	4	24	+20
3	RSUD Lembata	10	13	29	+16
4	RSUD Larantuka	38	36	42	+6
5	RSUD Waikabubak	6	21	32	+11
6	RSUD Soe	0	1	0	-1
7	RSUD Kefamenanu	5	3	54	+51
8	RSUD Umu Rara Meha	15	20	43	+23
9	RSUD Atambua	12	44	63	+19
10	RS TC Hillers	11	31	43	+12
11	RSUD Ruteng	15	11	6	-5

ANGKA ABSOLUT MANUAL SISTEM RUJUKAN PENANGANAN KOMPLIKASI/RISIKO TINGGI DI PROVINSI NTT 2011 -2012



PROPORSI MANUAL SISTEM RUJUKAN PENANGANAN KOMPLIKASI/RISIKO TINGGI DI PROVINSI NTT 2011 -2012



MASALAH

1. SDM kesehatan yang belum terlatih dan belum profesional sesuai standarisasi dan akreditasi pendidikan;
2. Bangunan dan peralatan serta bahan habis pakai sesuai standar yang belum dapat disediakan maksimal;
3. Standar operasional prosedur dan protap-protap
4. Penyediaan anggaran untuk mengakomodir setiap kegiatan sebagai tindak lanjut Revolusi KIA NTT





TERIMA KASIH





(c) WWW.OHMYGOODNESS.COM

TERIMA KASIH

