

# PENGALAMAN DALAM PENGUNAAN SURVEILANS RESPON DAN ANGKA ABSOLUTE DI DIY

dr. RA. Arida Oetami, M.Kes  
Kepala Dinas Kesehatan DIY

# OUTLINE

PENDAHULUAN

SURVEILANS KIA DI DIY

SURVEILANS DAN RESPON  
CEPAT

PENUTUP

# PENDAHULUAN

# Pencapaian DIY dalam angka

## Pencapaian Indikator DIY

No	Indikator	2010 (%)	2011 (%)	2012 (%)
1.	K1	100	99.98	100
2.	K4	90.67	89.31	93,31
3.	Pn	97.69	99.73	99,85
4.	KF3	86.18	88.96	92,00
5.	KN 1	96.74	98.99	99,33
6.	KN Lengkap	91.31	88.26	92,51

Sumber : Laporan kab/kota tahun 2010, 2011, 2012

## PENCAPAIAN INDIKATOR

	K1 (%)			K4 (%)			PN (%)			KF3 (%)		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
<b>A</b> Kota	100	100	100	89.75	90.88	92,79	99.98	100	99,96	99.63	93.85	92,00
<b>B</b> Bantul	100	100	100	83.56	89.66	91,78	99.59	99.87	99,88	82.57	94.70	92,51
<b>C</b> K.Progo	98.51	99.85	100	90.03	90.80	93,21	99.43	99.60	99,82	94.14	96.72	99,35
<b>D</b> G.Kidul	100	100	100	95.47	88.59	92,04	99.26	99.62	99,71	97.05	82.04	89,57
<b>E</b> Sleman	100	100	100	95.22	88.04	95,91	93.01	99.61	99,88	73.19	82.02	89,94
<b>DIY</b>	100.	99.98	100	90.67	89.31	93,31	97.69	99.73	99,85	86.18	88.96	92,00

Sumber : Laporan kab/kota tahun 2010, 2011, 2012

## PENCAPAIAN INDIKATOR

	KN1 (%)			KNL (%)			YAN BAYI (%)			YAN ABAL (%)		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012	2010	2011	2012
<b>A</b> Kota	99.47	99.54	99,21	99.08	92.27	90,55	90.11	81.38	90,62	64.98	77.17	79,65
<b>B</b> Bantul	90.54	99.31	99,29	82.22	93.44	92,85	91.35	86.09	84,02	69.24	77.57	84,90
<b>C</b> K.Progo	98.36	99.46	99,65	94.39	94.67	96,54	97.90	91.92	91,34	97.16	91.95	86,75
<b>D</b> G.Kidul	99.54	97.80	99,87	96.91	85.49	91,69	89.52	99.99	95,16	89.92	79.46	81,00
<b>E</b> Sleman	99.15	99.05	98,95	91.95	80.00	91,68	91.08	90.28	88,94	95.13	64.72	79,88
<b>DIY</b>	96.74	98.99	99,33	91.31	88.26	92,51	91.63	90.16	89,10	83.47	75.87	82,59

Sumber : Laporan kab/kota: Th 2010, 2011, 2012

# JUMLAH KEMATIAN IBU TERLAPORKAN

	2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH
A	4	4928	1	5032	3	4859	7	4559	6	4774	7	4.658
B	6	10.609	18	12.798	19	12.003	10	12.185	15	13.446	7	13.419
C	6	4924	4	5501	10	6641	4	5717	6	5702	3	5.695
D	7	5801	7	9428	6	8903	9	8996	14	8684	11	8.374
E	13	11.377	11	12.383	9	11.843	13	11.591	15	12.233	12	13.697
<b>DIY</b>	<b>36</b>	<b>37.639</b>	<b>41</b>	<b>45.142</b>	<b>47</b>	<b>44.249</b>	<b>43</b>	<b>43.048</b>	<b>56</b>	<b>44.839</b>	<b>40</b>	<b>45.843</b>

Ket: Σ Jumlah Kasus ; LH:Lahir Hidup, A:Kota, B:Bantul, C:KP, D:GK, E:Sleman



## JUMLAH KEMATIAN NEONATUS TERLAPORKAN

	2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH
A	10	4928	25	5032	26	4859	27	4559	34	4774	37	4.658
B	57	10.609	122	12.798	107	12.003	89	12.185	88	13.446	82	13.419
C	41	4924	44	5501	69	6641	41	5717	54	5702	41	5.695
D	84	5801	61	9428	69	8903	49	8996	94	8684	70	8.374
E	41	11.377	40	12.383	38	11.843	35	11.591	41	12.233	51	13697
DI Y	233	37.639	292	45.142	309	44.249	241	43.048	311	44.839	281	<b>45.843</b>

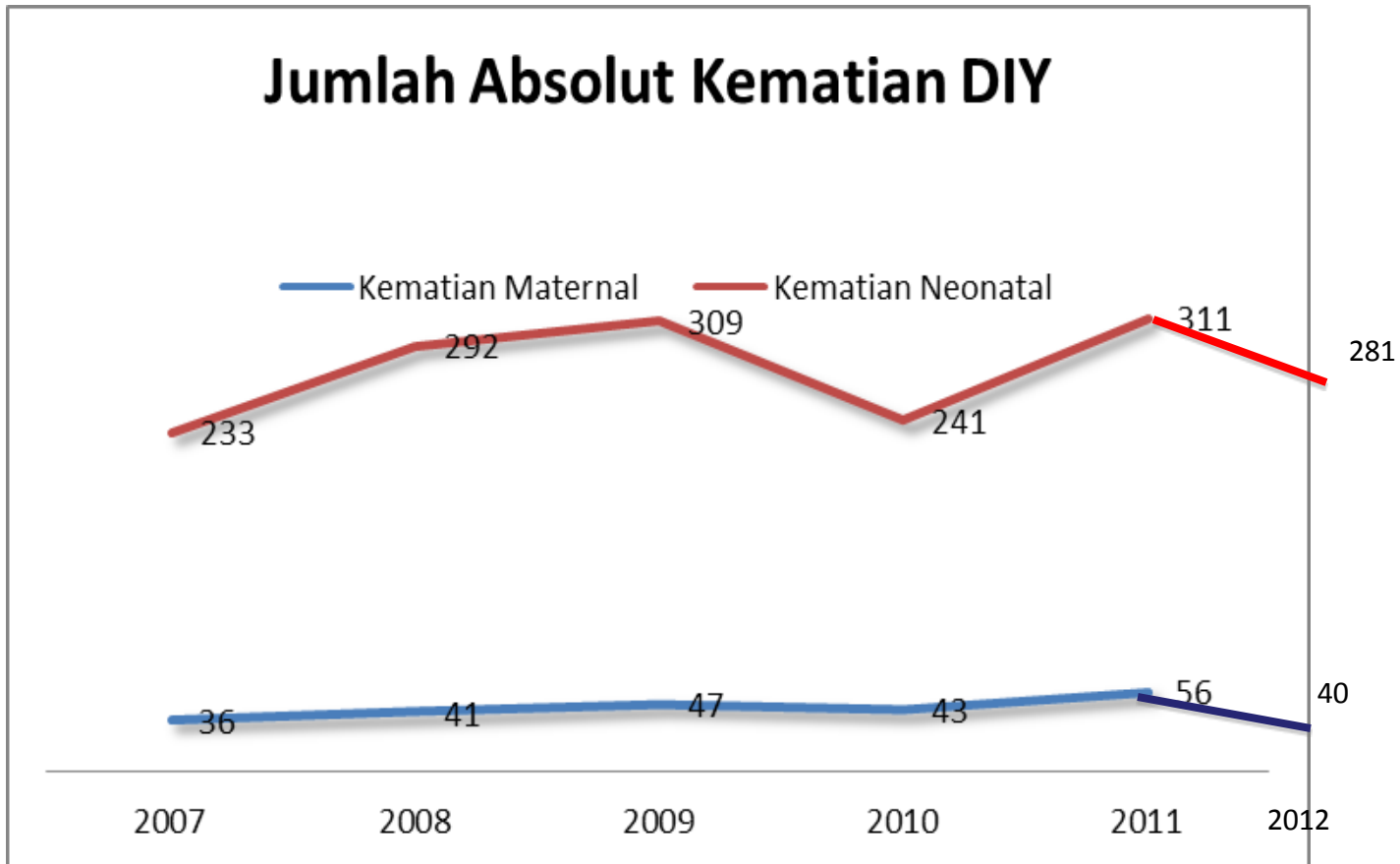
Ket: Σ Jumlah Kasus ; LH:Lahir Hidup, A:Kota, B:Bantul, C:KP, D:GK, E:Sleman

## JUMLAH KEMATIAN BAYI TERLAPORKAN

	2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH
A	Tad	4928	53	5032	33	4859	40	4559	45	4774	51	4.658
B	Tad	10.609	292	12.798	142	12.003	120	12.185	114	13.446	116	13.419
C	Tad	4924	71	5501	98	6641	56	5717	73	5702	69	5.695
D	Tad	5801	127	9428	76	8903	63	8996	123	8684	95	8.374
E	Tad	11.377	49	12.383	53	11.843	67	11.591	64	12.233	69	13697
DIY	Tad	37.639	592	45.142	402	44.249	346	43.048	419	44.839	400	<b>45.843</b>

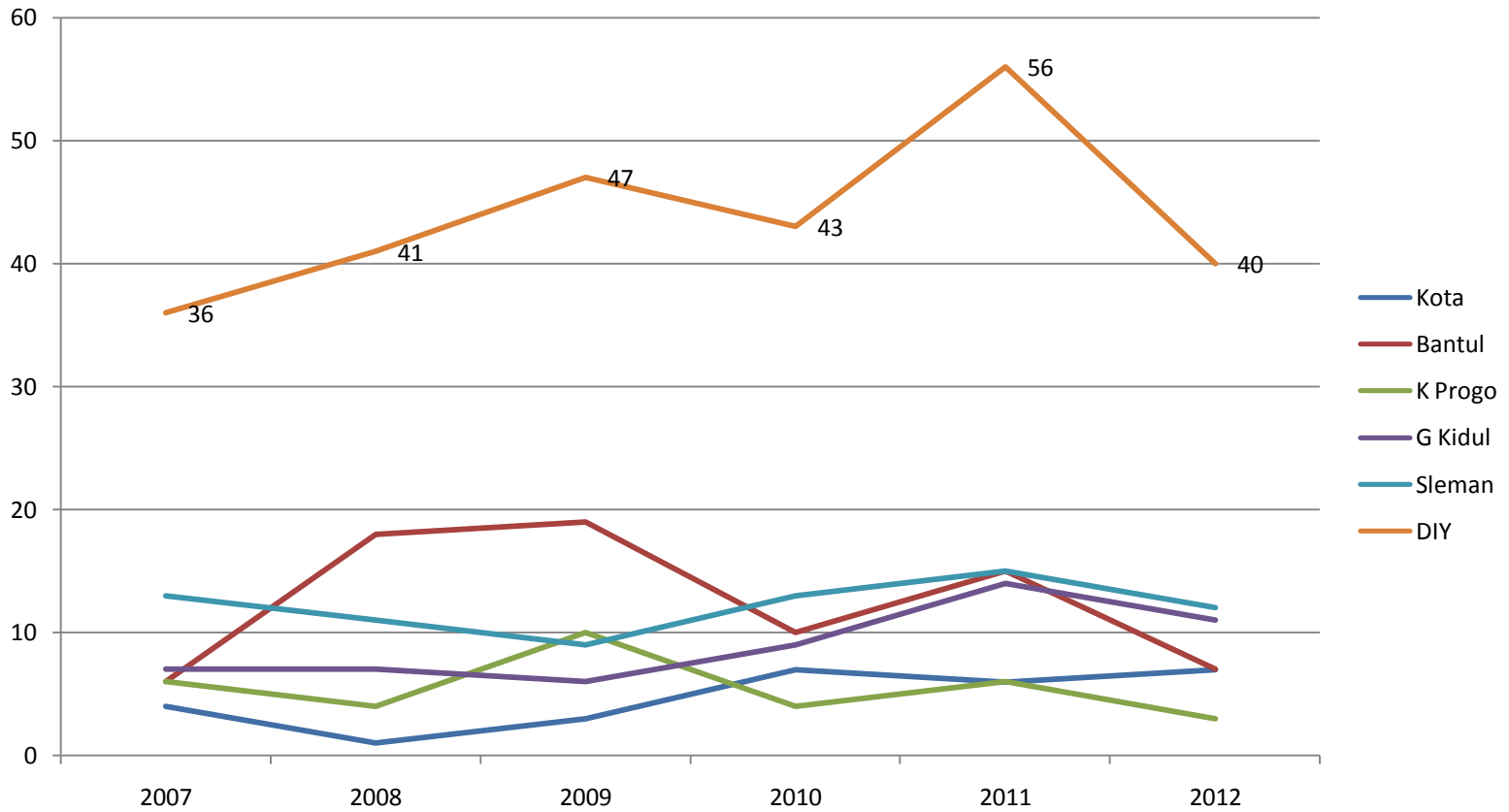
Ket: Σ Jumlah Kasus ; LH:Lahir Hidup, A:Kota, B:Bantul, C:KP, D:GK, E:Sleman  
 Tad: data tidak masuk ke provinsi

## Kasus DIY



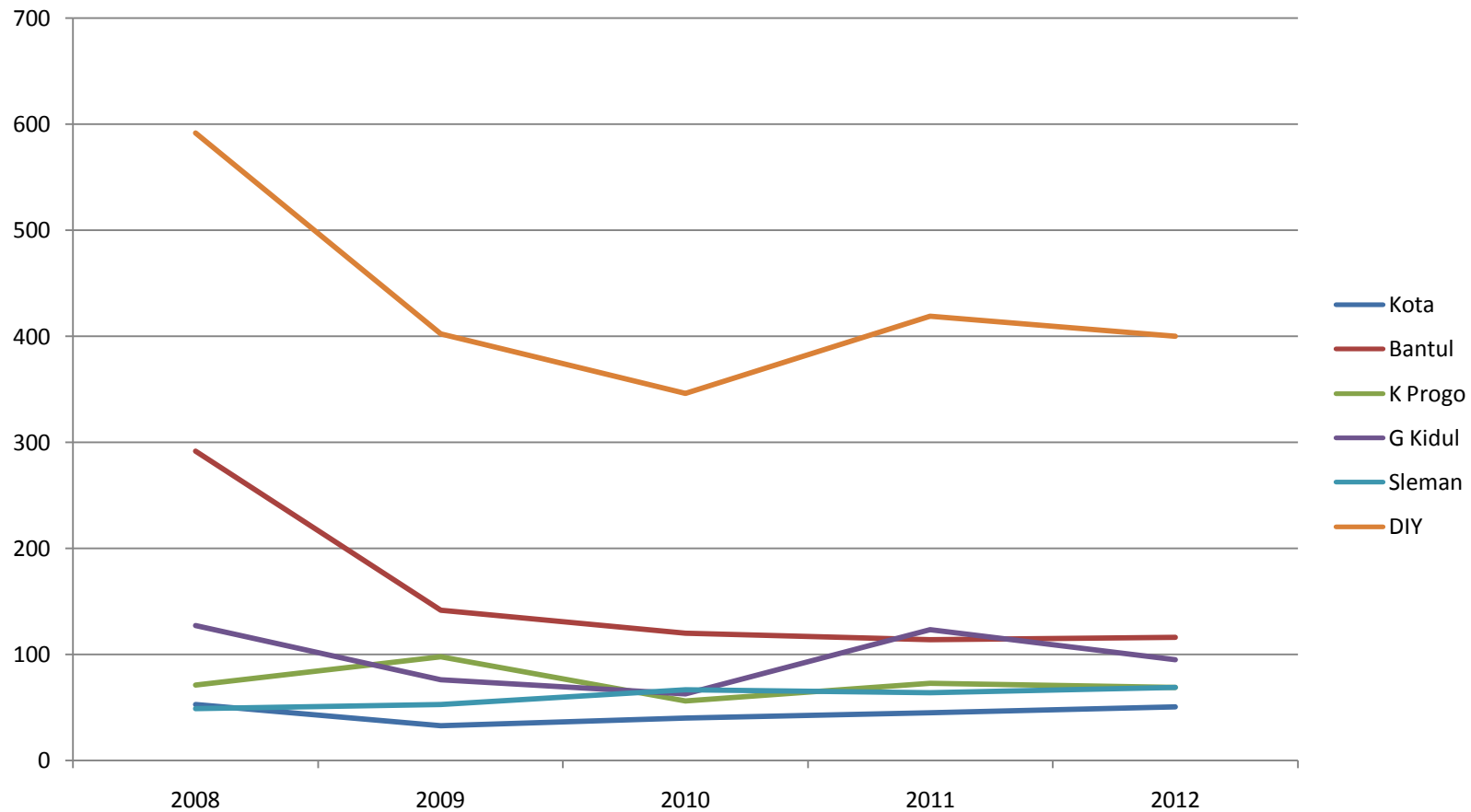
**95% kematian berada di RS**

## JUMLAH KEMATIAN IBU ABSOLUT DIY



Sumber: Laporan Bulanan Kab/kota

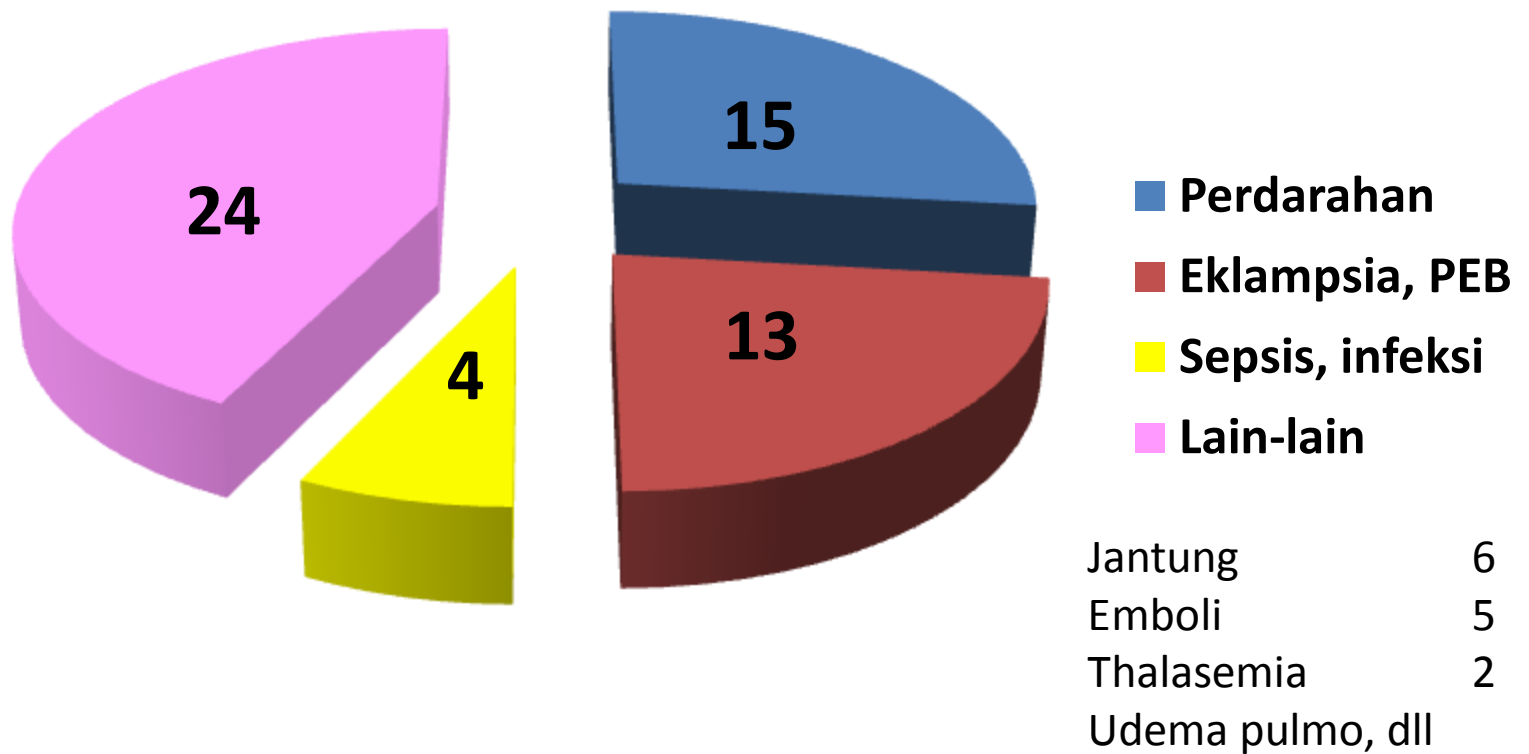
## JUMLAH KEMATIAN BAYI ABSOLUT DIY



Sumber: Laporan Bulanan Kab/kota

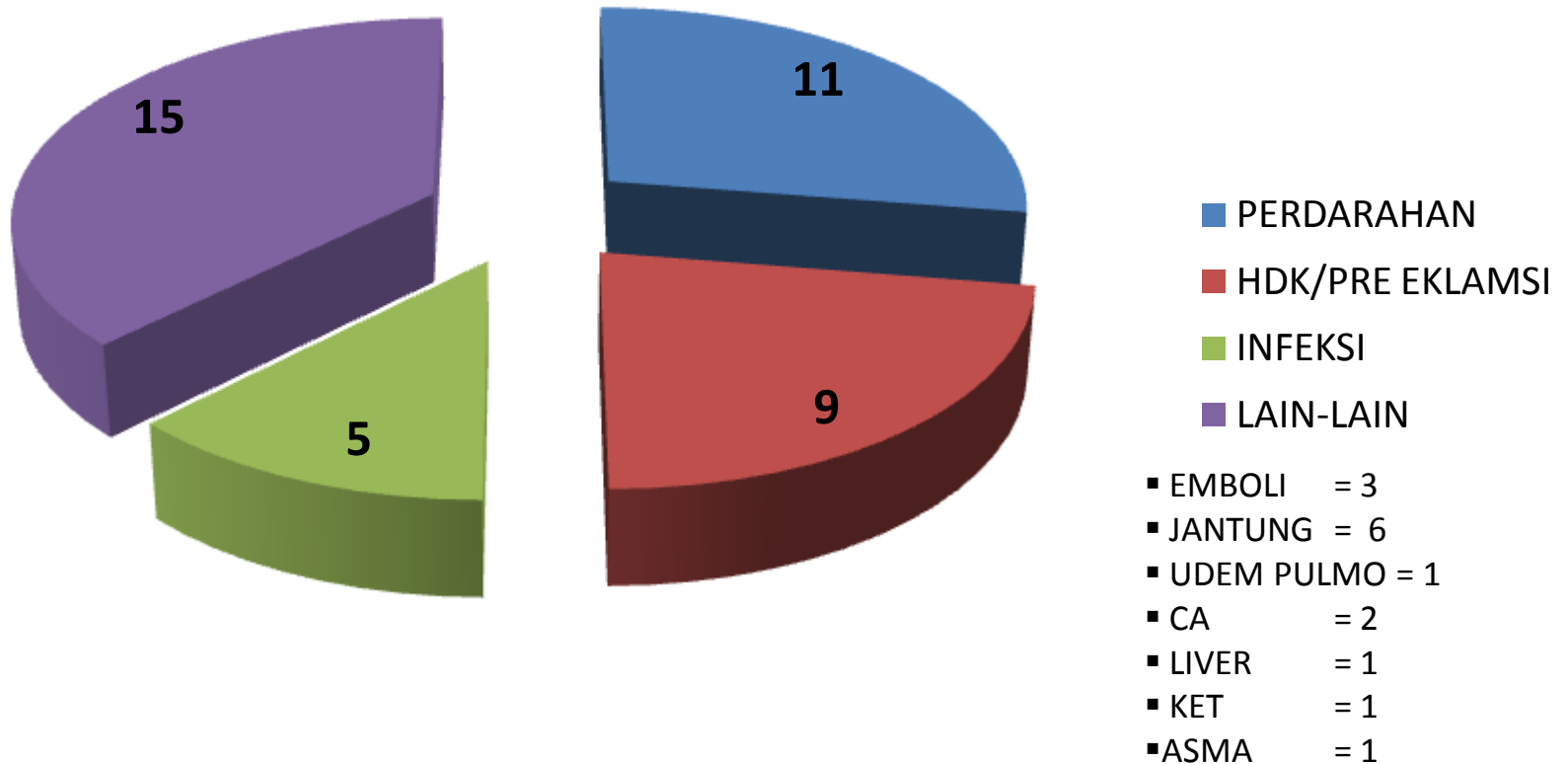
# Penyebab Kematian Ibu Tahun 2011

Jumlah kasus kematian : 56 kasus



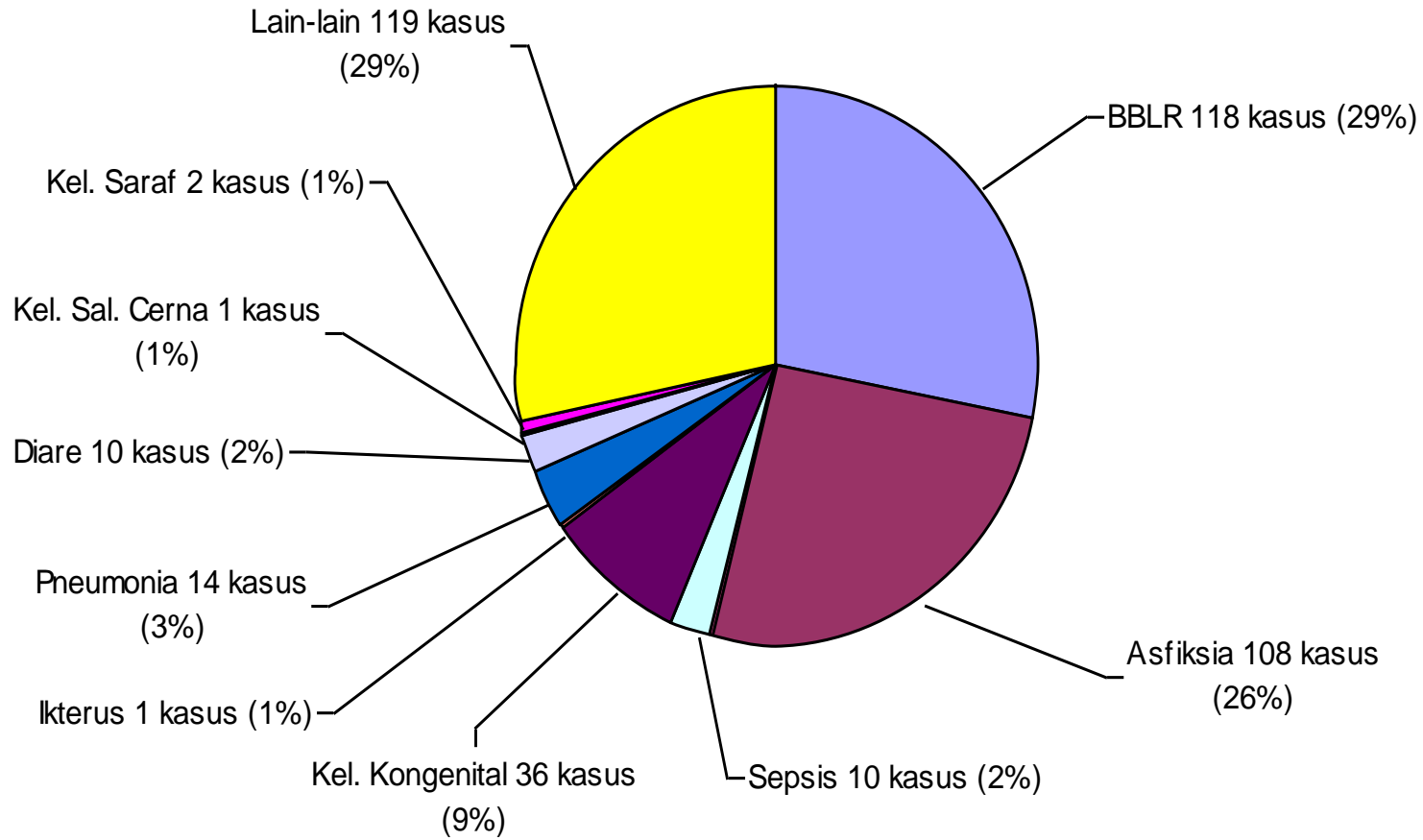
# PENYEBAB KEMATIAN IBU TAHUN 2012

Jumlah Kasus Kematian : 40 Kasus



Sumber : Seksi Kesga, Dinkes DIY 2011; Laporan kab/kota

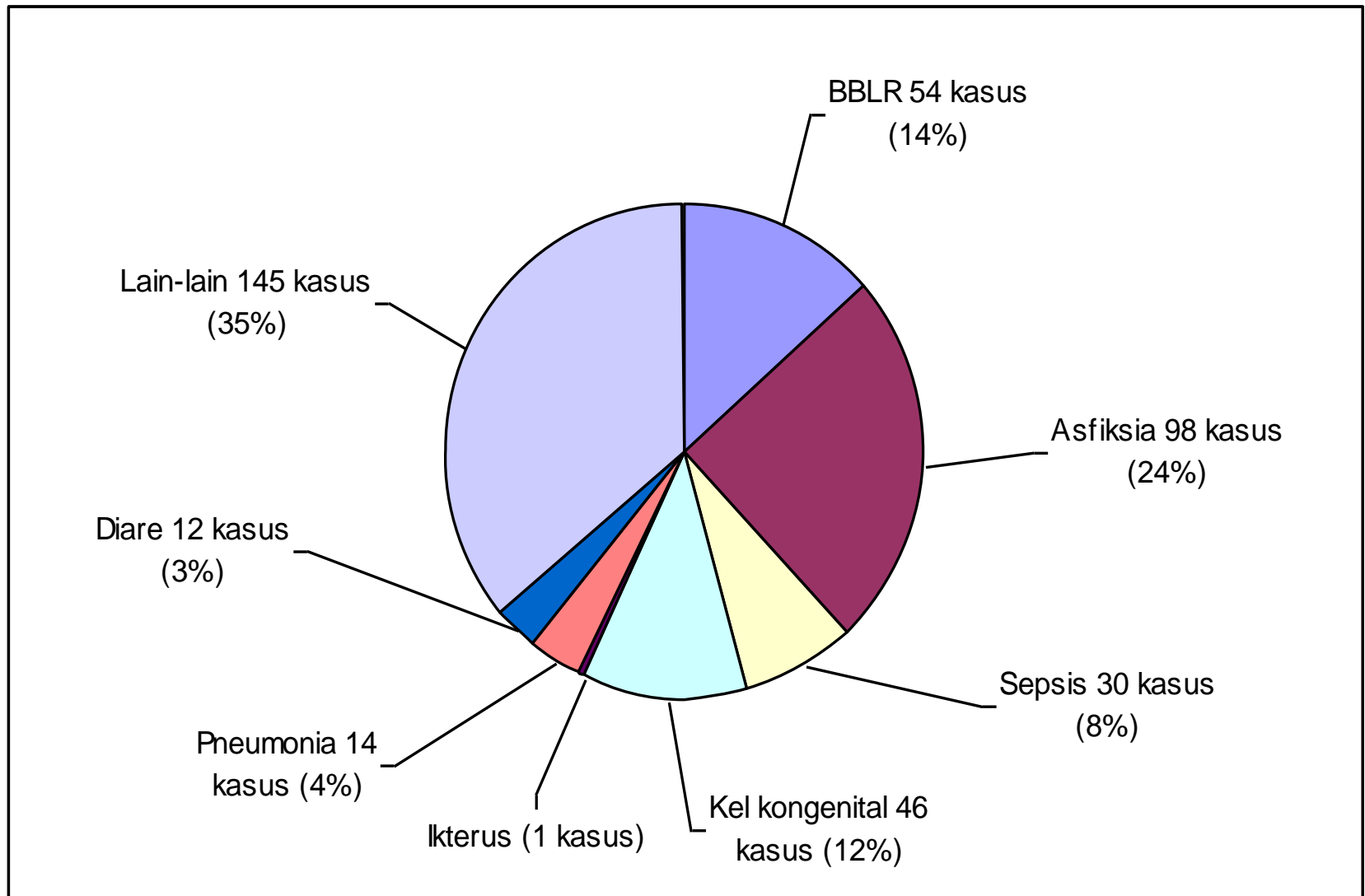
# Penyebab Kematian Bayi Th 2011(419 kasus)



Sumber : Laporan Data Kesehatan Anak kab/kota 2011



# Penyebab Kematian Bayi 2012 (400 kasus)



# DATA KEMATIAN IBU DAN BAYI PER BULAN

# JUMLAH KEMATIAN IBU TERLAPORKAN 2013

	Feb		Maret		April		Mei		Juni		Juli	
	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH
A	1	610	3	1.057	4	1.214	5	1.687	5	2.275	5	2.557
B			3	2.878	3	4.285	3	5.216	4	5.869	4	7.315
C	0	384	3	1.199	3	1.661	3	1.730	4	2.982	4	3.566
D	0	369	0	1.285	2	1.651	2	2.423	2	2.799	4	4.005
E			3	3.199	4	4.225	4	5.450	5	6.656	5	7.902
<b>DIY</b>	<b>1</b>	<b>1.363</b>	<b>12</b>	<b>9.618</b>	<b>16</b>	<b>13.036</b>	<b>17</b>	<b>16.506</b>	<b>20</b>	<b>20.581</b>	<b>22</b>	<b>25.345</b>

Ket: Σ Jumlah Kasus ; LH:Lahir Hidup, A:Kota, B:Bantul, C:KP, D:GK, E:Sleman

# JUMLAH KEMATIAN BAYI TERLAPORKAN 2013

	Feb		Maret		April		Mei		Juni		Juli	
	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH	Σ	LH
A	13	610	18	1.057	20	1.214	29	1.687	34	2.275	36	2.557
B			23	2.878	39	4.285	60	5.216	69	5.869	76	7.315
C	4	384	14	1.199	22	1.661	22	1.730	32	2.982	40	3.566
D	5	369	18	1.285	21	1.651	29	2.423	29	2.799	65	4.005
E			27	3.199	37	4.225	40	5.450	43	6.656	45	7.902
<b>DIY</b>	<b>22</b>	<b>1.363</b>	<b>100</b>	<b>9.618</b>	<b>139</b>	<b>13.036</b>	<b>180</b>	<b>16.506</b>	<b>207</b>	<b>20.581</b>	<b>262</b>	<b>25.345</b>

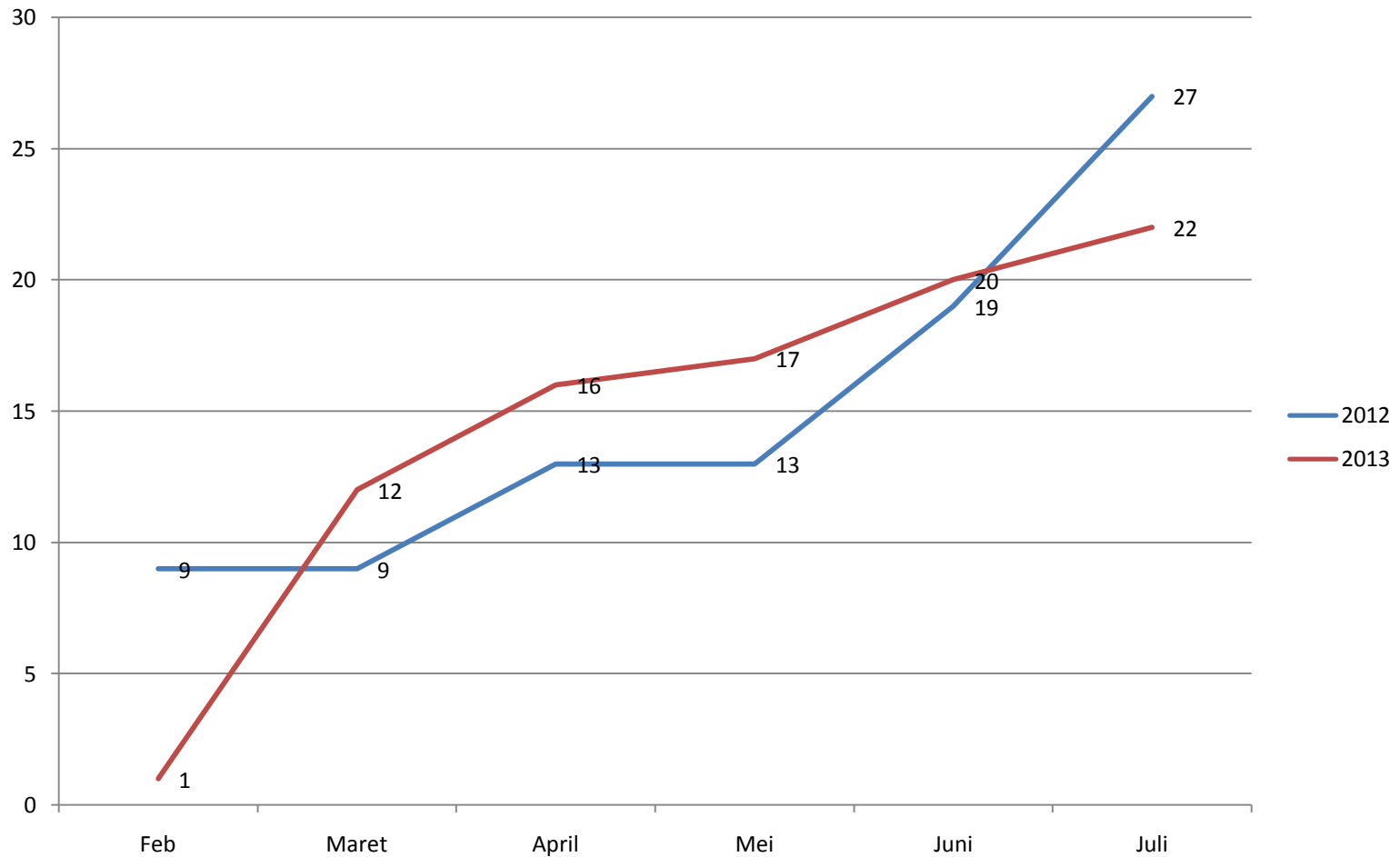
Ket: Σ Jumlah Kasus ; LH:Lahir Hidup, A:Kota, B:Bantul, C:KP, D:GK, E:Sleman

# PERBANDINGAN JUMLAH KEMATIAN IBU TERLAPORKAN 2012 DAN 2013

	Feb		Maret		April		Mei		Juni		Juli	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
A	0	1	0	3	1	4	1	5	2	5	3	5
B	2		2	3	3	3	3	3	3	4	4	4
C	2	0	2	3	2	3	2	3	2	4	2	4
D	2	0	2	0	3	2	3	2	5	2	7	4
E	3		3	3	4	4	4	4	7	5	11	5
<b>DIY</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>27</b>	<b>22</b>

Ket:  $\Sigma$  Jumlah Kasus ; LH:Lahir Hidup, A:Kota, B:Bantul, C:KP, D:GK, E:Sleman

# GRAFIK PERBANDINGAN JUMLAH KEMATIAN IBU TERLAPORKAN DI DIY 2012 DAN 2013

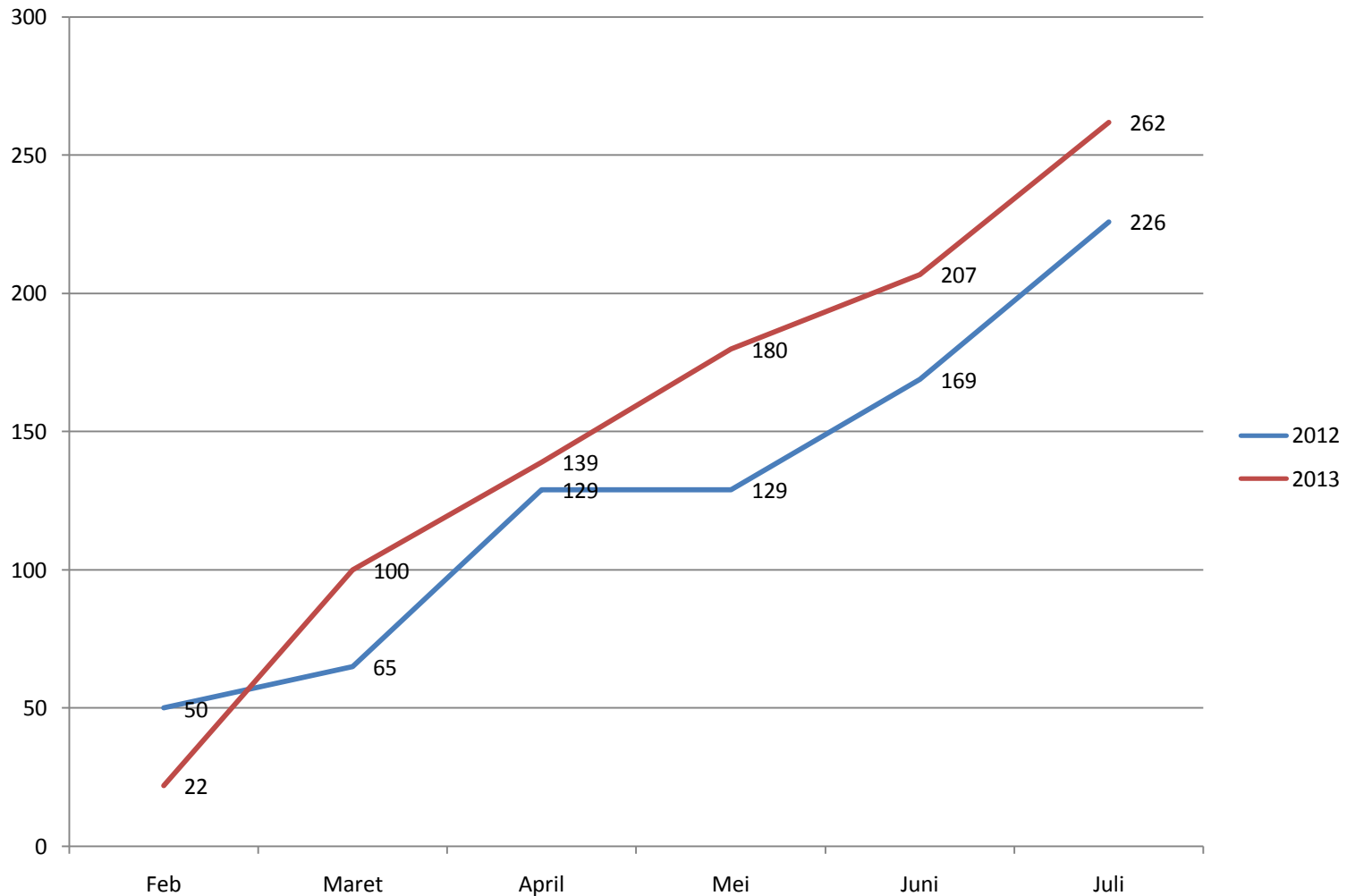


# PERBANDINGAN JUMLAH KEMATIAN BAYI TERLAPORKAN 2012 DAN 2013

	Feb		Maret		April		Mei		Juni		Juli	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
A	8	13	22	18	23	20	24	29	26	34	27	36
B	26		26	23	38	39	38	60	62	69	77	76
C	8	4	8	14	15	22	15	22	26	32	34	40
D	8	5	9	18	11	21	11	29	20	29	41	65
E				27	25	37	25	40	35	43	47	45
<b>DIY</b>	<b>50</b>	<b>22</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	<b>129</b>	<b>139</b>	<b>129</b>	<b>180</b>	<b>169</b>	<b>207</b>	<b>226</b>	<b>262</b>

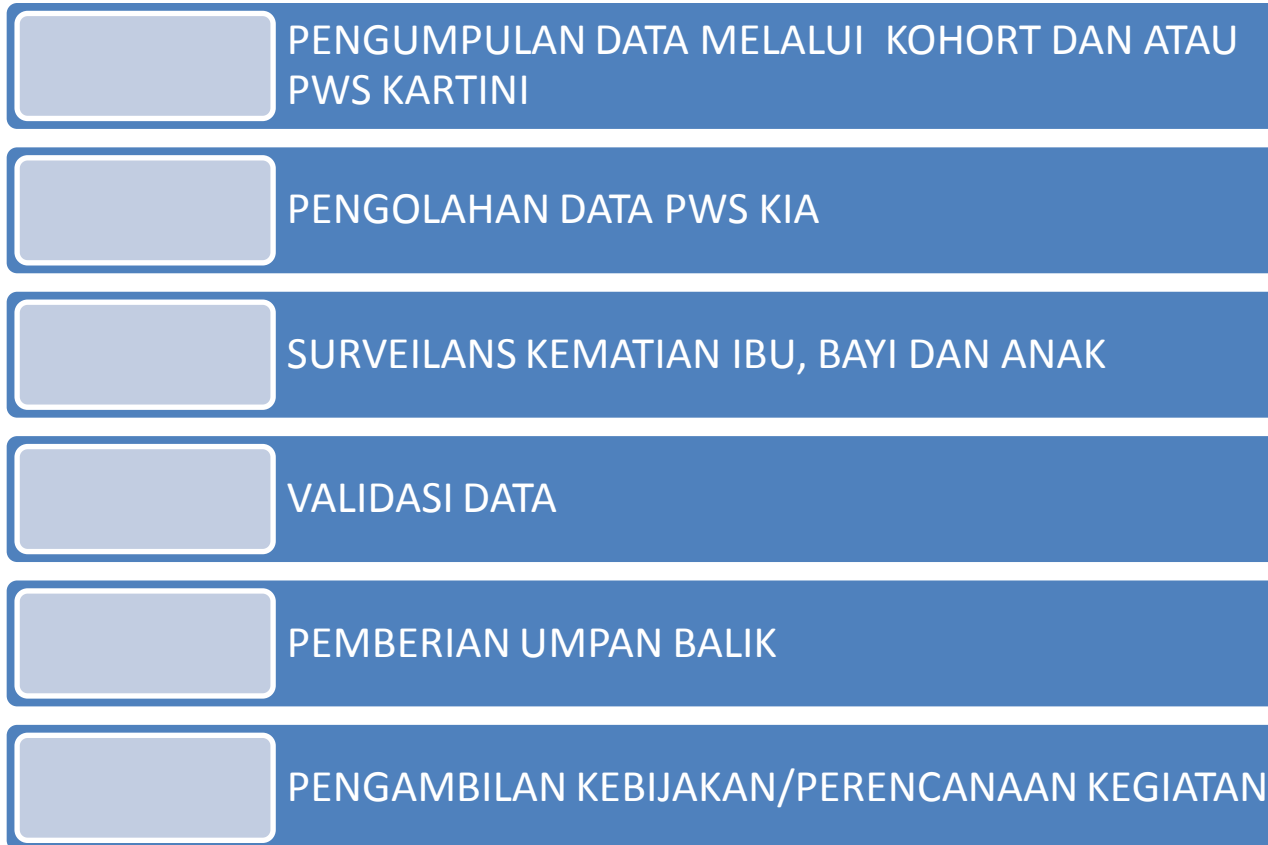
Ket:  $\Sigma$  Jumlah Kasus ; LH:Lahir Hidup, A:Kota, B:Bantul, C:KP, D:GK, E:Sleman

# GRAFIK PERBANDINGAN JUMLAH KEMATIAN BAYI TERLAPORKAN DI DIY 2012 DAN 2013





# SURVEILANS KIA DI DIY



- **PENGUMPULAN DATA MELALUI KOHORT DAN ATAU PWS KARTINI**
  - 4 Kabupaten/kota telah dilatih software kartini
  - Karena belum berjalan dengan optimal, masih di backup dengan manual ( kohort ibu, bayi dan balita)
  - Beberapa kabupaten kota masih ada yang menambahkan dengan laporan komprehensif berdasar kebutuhan kab/kota
  - Saat ini entri data menggunakan website gikia

- **PENGOLAHAN DATA PWS KIA**
  - Bila sudah menggunakan software kartini, pengolahan data lebih mudah
- **SURVEILANS KEMATIAN IBU, BAYI DAN ANAK**
  - Deteksi kasus kematian, baik di fasilitas kesehatan maupun di masyarakat
  - Pelaporan kasus kematian
  - Pelaksanaan otopsi verbal
  - Audit
  - Respon segera

- **VALIDASI DATA dan DISKUSI DATA KEMATIAN**
  - Untuk data-data cakupan, dilakukan 3 bulan sekali
  - Untuk kasus kematian, Pembelajaran AMP dilakukan 3 bulan sekali
- **PEMBERIAN UMPAN BALIK**
  - Hasil diskusi disimpulkan dan dikeluarkan rekomendasi atau kesimpulan
  - Dikirimkan ke Dinkes Kab/Kota dan instansi terkait (RS, Organisasi Profesi dll)

- **PENGAMBILAN KEBIJAKAN/PERENCANAAN KEGIATAN**
  - Berdasar kesimpulan dan rekomendasi, Dinkes kabupaten kota memasukkan dalam perencanaan atau kebijakan
  - Respon bisa brp respon cepat, dan respon terencana
  - Respon cepat : upaya pemecahan masalah penyebab kematian segera, tanpa menunggu tahun depan (menunggu dianggarkan)
  - Dinkes DIY ada anggaran Task Force KIA dr APBD yg digunakan untuk kegiatan tersebut
  - Fasilitasi pertemuan dari Institusi lain (UGM, 2 thn terakhir)

RATE

ANGKA ABSOLUT

**KELEBIHAN :**  
ANGKA LEBIH  
BISA DIPERCAYA  
KARENA  
BERDASARKAN  
SURVEI

**KEKURANGAN :**  
DILAKUKAN DALAM  
PERIODE WAKTU  
TERTENTU (5 TH)  
SHG KURANG BISA  
MENGGAMBARAKAN  
PERKEMBANGAN  
PROGRAM

**KELEBIHAN :**  
ANGKA BISA  
DIPEROLEH  
BULANAN  
LEBIH MUDAH  
UNTUK MEMANTAU  
PERKEMBANGAN  
PROGRAM

**KEKURANGAN :**  
KURANG DAPAT  
DIPERCAYA SEBAGAI  
ANGKA RESMI  
DITAKUTKAN ADA  
UNDER REPORTING

# AUDIT MATERNAL PERINATAL



- Audit dilakukan di tingkat kabupaten kota
- Audit dilakukan dengan melibatkan reviewer internal maupun eksternal
- Audit dilakukan untuk setiap kasus kematian ibu dan beberapa kasus kematian bayi/neonatus yang dominan/spesifik (masa perinatal)
- Audit dilakukan minimal 4 kali dalam setahun dengan anggaran dari Dinkes kab/kota dan dari dana dekon (Dinkes DIY)

# Beberapa contoh respon cepat

- Karena di 1 Kab/kota penyebab kematian 6 bulan pertama di 2013 adalah bukan penyebab langsung, dilakukan koordinasi dan konsolidasi seluruh manajemen RS dan spesialis RS → kebijakan yang dihasilkan: “agar setiap ibu hamil mendapatkan penanganan dan perhatian yang optimal dari semua jajaran spesialis RS (biasanya, kalo kasus ibu yang banyak terlibat hanya Obsgyn)”

- Selanjutnya dilakukan pembelajaran di tingkat provinsi
- Hasil analisa dari seluruh hasil AMP dalam setahun dipaparkan

# Contoh Rekomendasi AMP

Penyebab utama kematian bayi adalah masalah neonatus (asfiksia dan BBLR)



- Peningkatan kapasitas petugas
- Praktik klinik/ magang tenaga kesehatan ke RSUD

## Rekomendasi AMP ... lanj

Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan dan eklampsia

- Keterlambatan level 1 dan 3
- Perbaiki Sistem Rujukan
  - Pergub Sistem Rujukan
  - Manual Rujukan KIA
- Peningkatan kapasitas nakes
- Peningkatan kualitas ANC

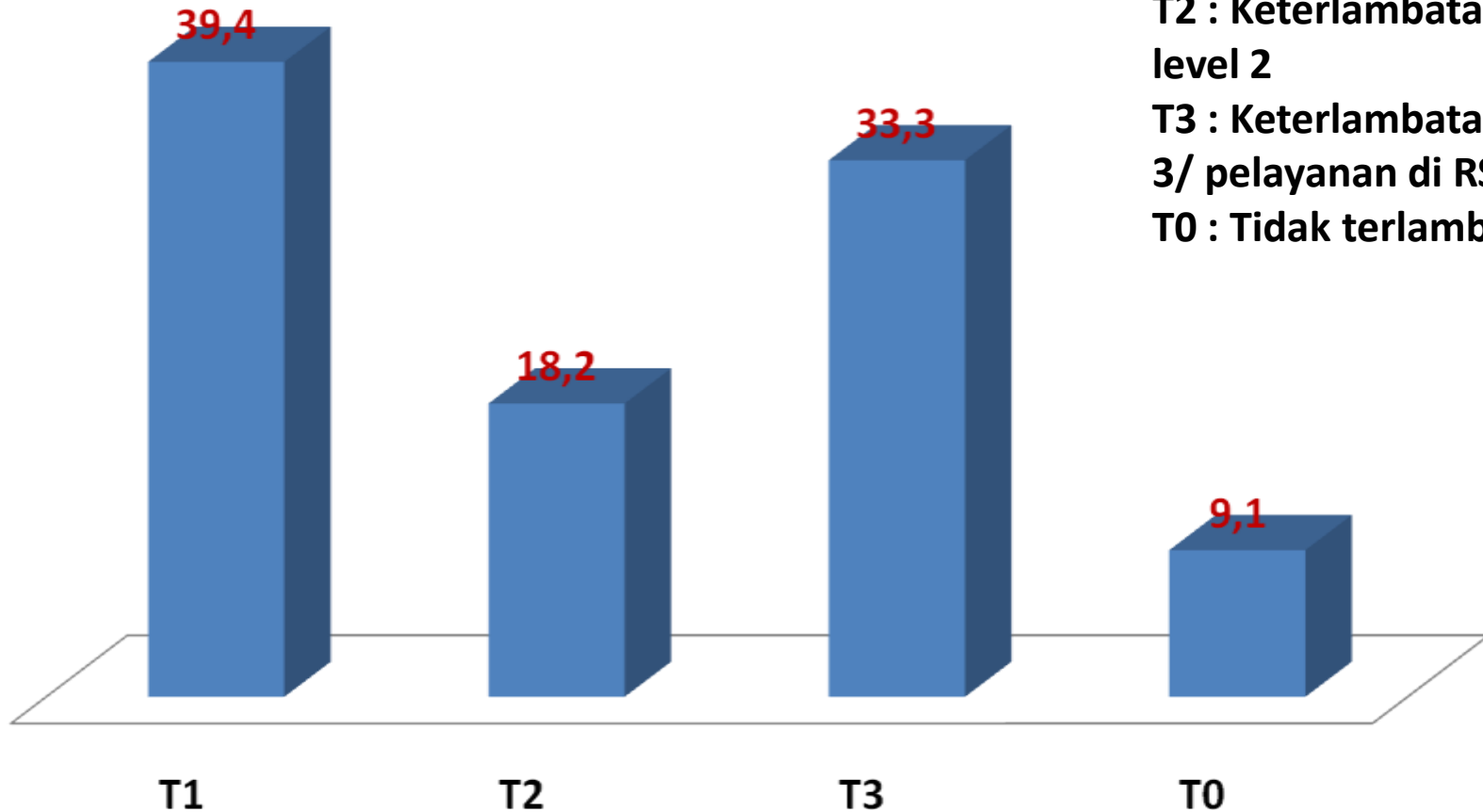
# APAKAH KEMATIAN IBU DAPAT DIHINDARI/DICEGAH?

■ Dapat dihindari    ■ Tidak dapat dihindari

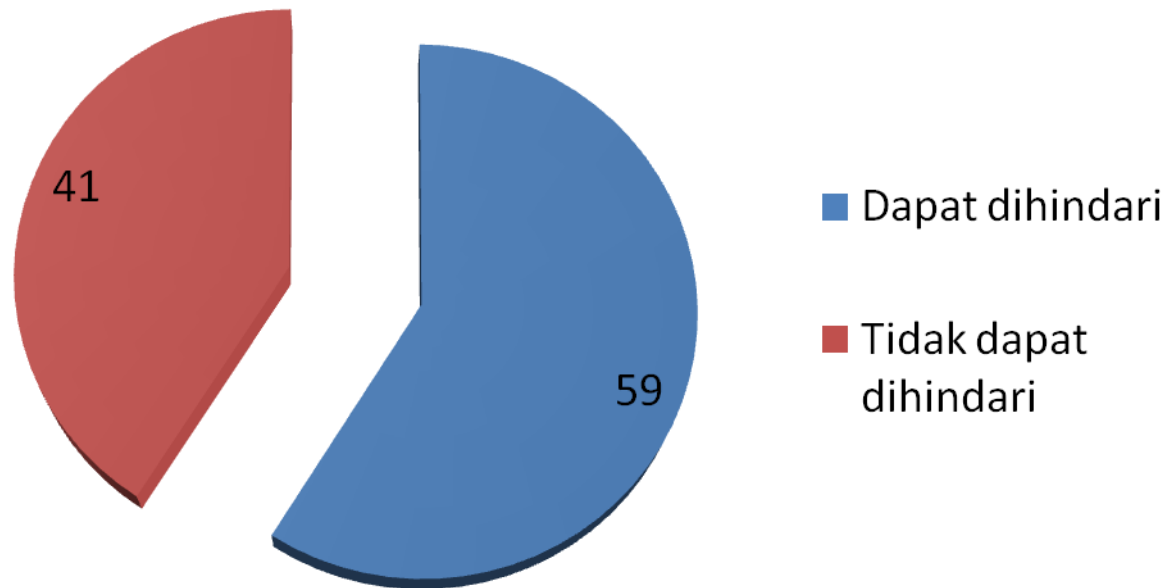


# Keterlambatan

T1 : Keterlambatan di level 1 komunitas/masyarakat  
T2 : Keterlambatan di level 2  
T3 : Keterlambatan level 3/ pelayanan di RS  
T0 : Tidak terlambat




# APAKAH KEMATIAN IBU DAPAT DIHINDARI/DICEGAH?





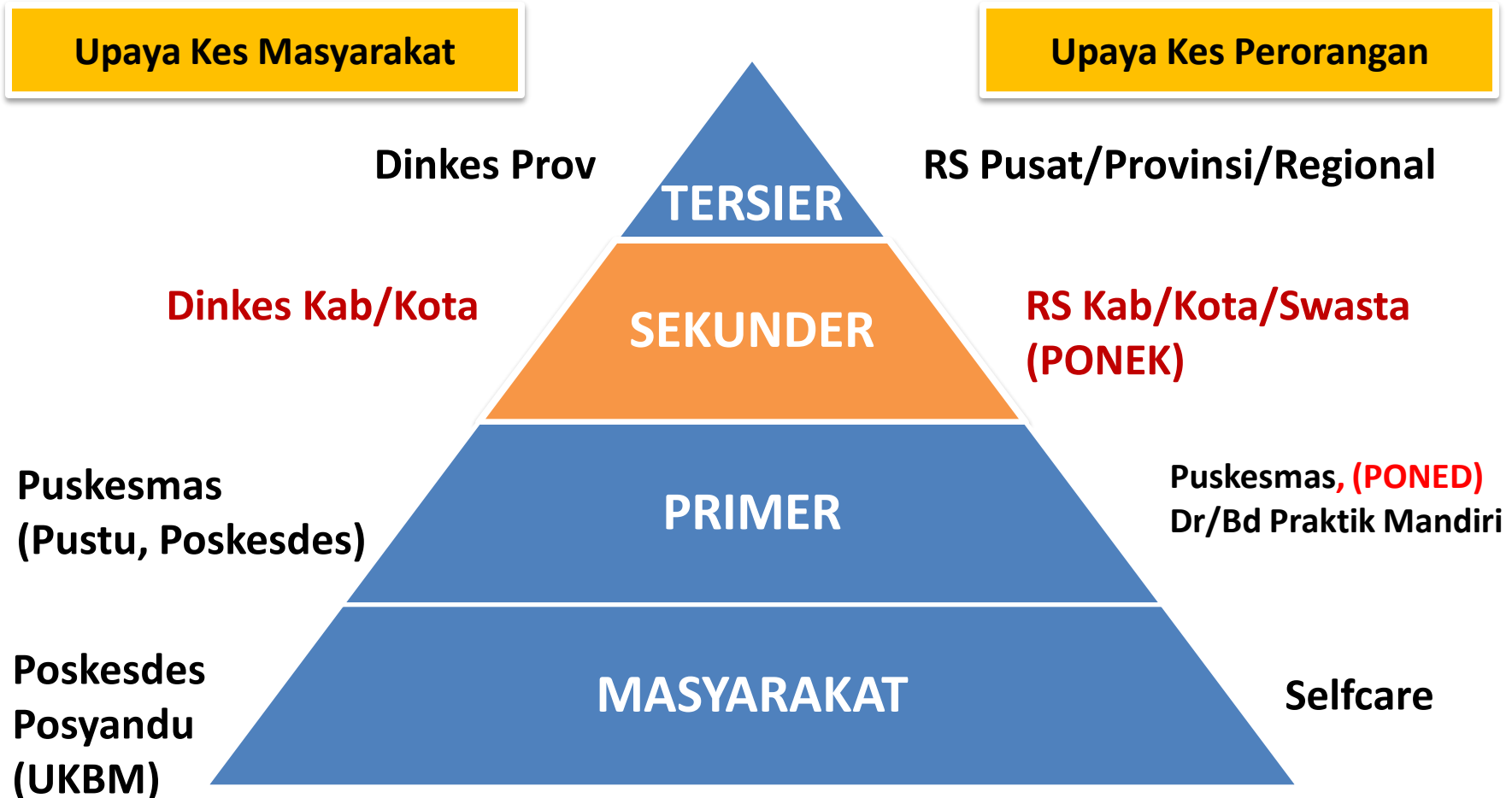
**APA YANG DILAKUKAN DENGAN  
MELIHAT DATA SEPERTI DI ATAS??**

- Respon dengan selalu menginfokan ke dinkes kabupaten kota
- Respon dengan mengeluarkan surat edaran
- Respon untuk semakin menguatkan layanan di RS
- Respon dengan menguatkan sistem rujukan (hasil AMP menunjukkan hampir selalu ada masalah rujukan)



## Penguatan Sistem Pelayanan (Rujukan)

# PENGUATAN SISTEM LAYANAN



Penguatan sistem rujukan dari tingkat masyarakat ke RS Kab/Kota

→ Perlu penguatan koordinasi dan kerja sama antara Dinkes Kab/Kota dan RS Kab/Kota

## KEBIJAKAN PENGUATAN SISTEM RUJUKAN

Dinas Kesehatan DIY membuat sistem rujukan yang bersifat lebih besar dan lebih umum → Pergub

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota membuat sistem rujukan yang lebih spesifik sesuai dengan kondisi daerah masing-masing

Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta  
Nomor 59 tahun 2012  
tentang  
Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan

10  
Bab



26  
Pasal

Pergub no. 59/2012  
Pedoman  
Pelaksanaan Sistem  
Rujukan

# Pembuatan manual rujukan KIA oleh kabupaten /kota

- Memfasilitasi pertemuan (fasilitasi juga diberikan oleh PKMK)
- Memberikan bantuan dana untuk pertemuan
- Melakukan Mapping RS PONEK
- Posisi Manual Rujukan terkini:
  - Semua kabupaten kota sudah memiliki Manual Rujukan
  - Manual sudah di sosialisasikan dan di ujicoba



# Implementasi PERGUB dan Manual Rujukan

- Mapping/pemetaan faskes, baik fasilitas, SDM dan lokasinya.
- Sistem rujukan → merujuk ke faskes yang tepat dan terdekat.
- Monitoring pelaksanaan rujukan
- Memperkuat sistem informasi rujukan



Penutup

- Angka absolute sudah lama digunakan untuk pemantauan program di tingkat provinsi maupun kabupaten
- Dengan menggunakan angka absolute (kasus kematian) dapat segera dilakukan respon (respon cepat)

- Prinsip surveilans respon (cepat) sebenarnya sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan DIY dan juga Dinas Kesehatan Kab/kota di DIY
- Perbaikan sistem rujukan di DIY sudah mempunyai payung hukum (Pergub) dan sudah ditindak lanjuti dengan pembuatan manual rujukan KIA yang lebih detail



# Matur Nuwun