

2018



LAPORAN PROGRAM
PONEK
RSUD RADEN MATTATHER JAMBI

RSUD RADEN MATTATHER JAMBI
2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT, karena atas rahmat-Nya Laporan Pelayanan PONEK PONEK RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018 dapat diselesaikan sesuai pada waktunya..

Untuk mendukung program PONEK RSUD Raden Mattaher selalu melakukan audit dalam pelaksanaan pelayanan yang terkait PONEK. Laporan Pelayanan PONEK ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kepentingan pelayanan RSUD Raden Mattaher terutama untuk peningkatan pelayanan PONEK di RSUD Raden Mattaher Jambi.

Dengan segala kekurangan kami telah menyusun Laporan Pelayanan PONEK RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2018 dan selanjutnya mengharapkan masukan dari berbagai pihak agar laporan ini dapat disempurnakan di tahun-tahun mendatang.

Tim PONEK

LAPORAN PROGRAM PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENSI KOMPREHANSIF (PONEK)

I. PENDAHULUAN

Dalam rangka mewujudkan visi, misi Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher provinsi Jambi dalam memberikan pelayanan paripurna dan berkualitas, khususnya dalam meningkatkan pelayanan maternal dan neonatal untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Oleh karena itu perlu dilakukan berbagai kegiatan untuk menjalankan program sehingga pelayanan PONEK di rumah sakit bisa terlaksana dengan optimal.

Rumah sakit PONEK 24 jam merupakan bagian dari sistem rujukan dalam pelayanan kedaruratan maternal dan neonatal yang sangat berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. **Kunci keberhasilan PONEK adalah ketersediaan tenaga kesehatan yang sesuai kompetensi, sarana- prasarana dan manajemen yang handal.**

20 II. LATAR BELAKANG

Pelayanan maternal dan neonatal sangatlah perlu mendapat perhatian khusus dalam hal menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas dibutuhkan tersedianya tenaga yang terampil dan didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai.

Pelayanan PONEK yang baik mempunyai peranan penting dalam upaya menurunkan angka kematian maupun kesakitan pada ibu dan bayi baru lahir sehingga dapat mewujudkan kondisi ibu yang sehat serta bayi baru lahir tumbuh dan berkembang secara optimal.

Pelayanan PONEK di rumah sakit terdiri dari berbagai unit terkait yaitu IGD, Poliklinik Kebidanan dan anak, ruang operasi, kamar bersalin, ruang kebidanan dan ruang neonatus. Dalam melaksanakan PONEK 24 jam di rumah sakit masih terdapat beberapa kendala seperti kurangnya sarana prasarana yang terkait dengan PONEK, ketersediaan tenaga yang sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan di unit terkait serta penyelenggaraan program pelatihan sesuai kompetensinya.

III. TUJUAN

A. Tujuan Umum

Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit khususnya pelayanan bagi ibu dan bayi baru lahir secara terpadu. untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir serta peningkatan kesehatan ibu dan bayi melalui kegiatan-kegiatan pelayanan PONEK.

B. Tujuan Khusus

1. Mampu mengatasi kegawatdaruratan maternal dan neonatal di rumah sakit.
2. Terpenuhinya sarana dan prasarana yang dibutuhkan di unit terkait PONEK.
3. Terselenggaranya RSUD Raden Mattaher sebagai Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB).
4. Terselenggaranya program pendidikan dan pelatihan bagi SDM.

IV. SASARAN

1. Tenaga kesehatan di unit terkait.
2. Pimpinan rumah sakit.

V. JADWAL PELAKSANAAN

JADWAL PELAKSANAAN PROGRAM PONEK

NO	KEGIATAN	BULAN											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Melakukan audit maternal dan neonatal												
2	Mengajukan permintaan sarana dan prasarana yang belum terpenuhi												
3	Melakukan pertemuan berkala secara terjadwal oleh Tim PONEK untuk menilai pencapaian keberhasilan PONEK dan RSSIB												
4	Melaksanakan pelatihan internal dan eksternal												

VI. EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan setiap 6 bulan dan setiap akhir tahun serta diketahui oleh pimpinan rumah sakit.

VII. PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN.

Pencatatan dilakukan pada setiap kegiatan, dan evaluasi pelaksanaan program serta pembuatan laporan program dilakukan setiap akhir tahun.

Masih terdapat angka kematian neonatus sebanyak 16,3% dari total pasien yang dirawat dan diantaranya sebagian besar (62,1%) kasus rujukan dengan kondisi yang sudah berat. Masih terdapat kematian maternal sebanyak 4 orang (0,31%) dikarenakan kondisi ibu saat dirujuk sudah berat.

Kasus BBLR masih cukup tinggi yaitu sebanyak 208 kasus (25,6%) dan pelaksanaan PMK dilakukan terhadap 132 bayi (63,5%) dan 76 bayi (36,5%) tidak bisa dilakukan PMK karena kondisi bayi tidak memungkinkan untuk PMK.

Dari jumlah pasien yang dilakukan SC sebanyak 64,6% dilakukan IMD saat SC dan sebanyak 35,4% tidak dilakukan IMD karena kondisi bayi tidak memungkinkan.

Dari seluruh persalinan 242 terdapat 160 (55,78 %) bayi di rawat gabung dan dilakukan IMD sedangkan 107 (44,21 %) bayi dirawat di Ruang Perinatologi dengan alasan kasus penyulit.

Dari total kunjungan sebanyak 1214 terdapat persalinan dengan penyulit 242 kasus (19,93%), Sectio Caesaria sebanyak 321 kasus (26,44%)

Dari seluruh kasus maternal terdapat 29 orang (2,3 %) pasien memerlukan tranfusi darah dan persediaan darah masih ada yang belum terpenuhi dalam waktu 1 jam dari UTDRS. Dikarenakan RSUD Raden Mattaher hanya bisa memfasilitasi sebanyak 400 kantong darah per bulan sedangkan kebutuhan darah oleh pasien di RSUD RADen Mattaher sebanyak 1000 kantong darah per bulan. Untuk mencukupi kekurangan tersebut pasien dianjurkan untuk mengambil darah di PMI Provinsi Jambi atau membawa pendonor sendiri. Selain itu petugas UTDRS hanya berjumlah 10 orang yang seharusnya berjumlah 23 orang tenaga, sehingga masih ada kekurangan dalam pelayanan.

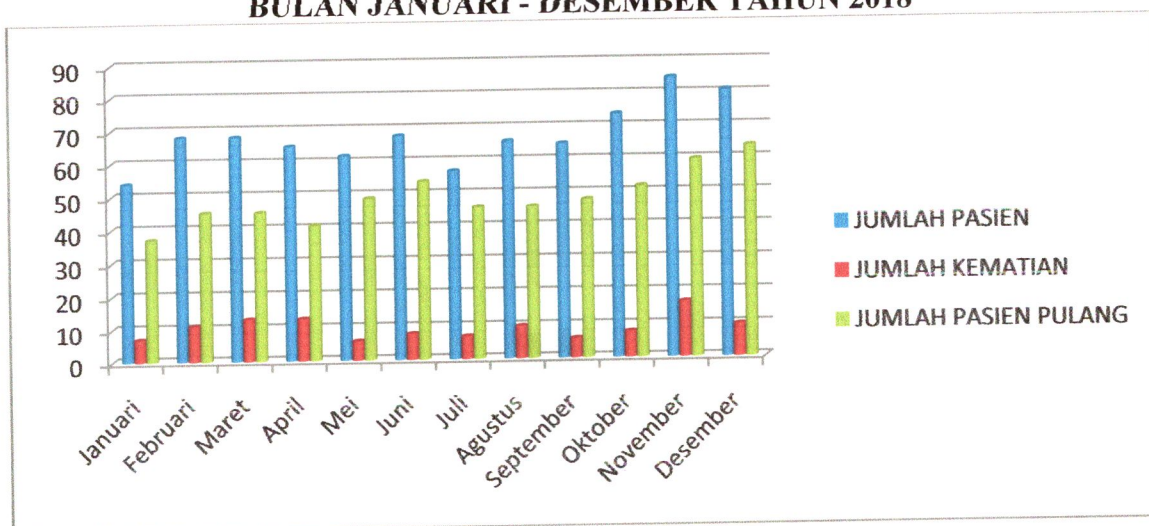
Untuk lebih lengkapnya sesuai dengan lampiran dibawah ini.

III. LAPORAN PELAYANAN PONEK

LAPORAN PELAYANAN RUANG NEONATAL BULAN JANUARI – DESEMBER TAHUN 2018

No	BULAN	JUMLAH PASIEN			JUMLAH KEMATIAN				JUMLAH PASIEN KELUAR		
		TOTAL	RUJUKAN	DI RUJUK	≤ 48 JAM	≥ 48 JAM	TOTAL	RUJUKAN	BLPL	ROOMING IN	APS
1	Januari	45	16	0	4	3	7	6	16	20	1
2	Februari	60	17	0	3	8	11	5	27	10	8
3	Maret	58	21	0	9	4	13	5	30	11	4
4	April	58	16	0	4	9	13	5	33	7	1
5	Mei	51	12	0	2	4	6	5	27	18	4
6	Juni	62	17	0	3	5	8	5	38	15	1
1	Juli	49	17	0	3	4	7	5	36	9	1
2	Agustus	61	23	1	3	7	10	9	30	16	-
3	September	56	20	1	2	4	6	4	36	11	1
1	Oktober	63	28	0	4	4	8	5	36	11	5
2	November	76	24	0	6	11	17	8	35	21	4
3	Desember	74	23	0	7	3	10	10	38	25	1
TOTAL		713	234 (32,8%)	2 (0,28%)	50	66	116 (16,3%)	72 (62,1%)	382	174	27 (4,6%)

GRAFIK LAPORAN PELAYANAN RUANG NEONATAL BULAN JANUARI - DESEMBER TAHUN 2018



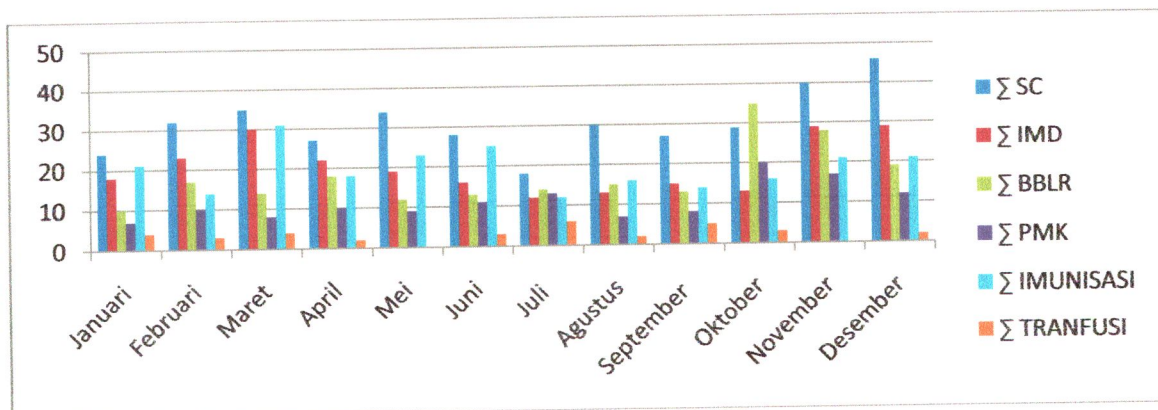
Analisa :

- Masih terdapat angka kematian sebanyak 16,3% dari total pasien yang dirawat dan diantaranya sebagian besar (62,1%) kasus rujukan dengan kondisi yang sudah berat.
- Terdapat 4,6% bayi dibawa pulang APS, hal ini disebabkan karena kendala biaya perawatan dan sebagian bayi dibawa pulang karena ibunya sudah boleh pulang dan tempat tinggal jauh.
- Selama tahun 2018 terdapat 2 orang bayi yang dirujuk ke RSUP M. Husein Palembang untuk kasus Penyakit Jantung Bawaan.

LAPORAN KEGIATAN PELAYANAN RUANG NEONATAL BULAN JANUARI – DESEMBER TAHUN 2018

NO	BULAN	Σ SC	Σ IMD	Σ BBLR	Σ PMK	Σ IMUNISASI	Σ TRANFUSI
1	Januari	24	18	10	7	21	4
2	Februari	32	23	17	10	14	3
3	Maret	35	30	14	8	31	4
4	April	27	22	18	10	18	2
5	Mei	34	19	12	9	23	0
6	Juni	28	16	13	11	25	3
7	Juli	18	12	14	13	12	6
8	Agustus	30	13	15	7	16	2
9	September	27	15	13	8	14	5
10	Oktober	29	13	35	20	16	3
11	November	40	29	28	17	21	0
12	Desember	46	29	19	12	21	2
	TOTAL	370	239 (64,6%)	208 (25,6%)	132 (63,5%)	232	34

GRAFIK LAPORAN KEGIATAN PELAYANAN RUANG NEONATAL BULAN JANUARI – DESEMBER TAHUN 2018



Analisa :

- Kasus BBLR masih cukup tinggi yaitu sebanyak 208 kasus (25,6%) dan pelaksanaan PMK dilakukan terhadap 132 bayi (63,5%) dan 76 bayi (36,5%) tidak bisa dilakukan PMK karena kondisi bayi tidak memungkinkan untuk PMK. Hal ini menunjukkan peningkatan keberhasilan program PMK dari tahun sebelumnya.
- Dari jumlah pasien yang dilakukan SC sebanyak 64,6% dilakukan IMD saat SC dan sebanyak 35,4% tidak dilakukan IMD karena kondisi bayi tidak memungkinkan.

PEMENUHAN SARANA PRASARANA

- a. Ruang IGD
 - Sudah tersedia ruangan untuk stabilisasi dan resusitasi neonatus namun masih harus dilengkapi dengan peralatan resusitasi yang lebih lengkap seperti T piece resuscitator dan alat bantu napas CPAP.
- b. Ruang Perinatologi / NICU
 - Sudah tersedia ruangan untuk perawatan neonatus level II dan level III
 - Permintaan peralatan yang diajukan tahun 2018 belum sepenuhnya terealisasi dan beberapa peralatan penting yang masih perlu dilengkapi seperti alat rongen khusus di ruangan dan alat periksa AGD portable.
 - Permintaan pengembangan ruangan berupa penambahan udara tekan di ruang perinatologi untuk dijadikan NICU khusus bedah di tahun 2018 belum terealisasi.

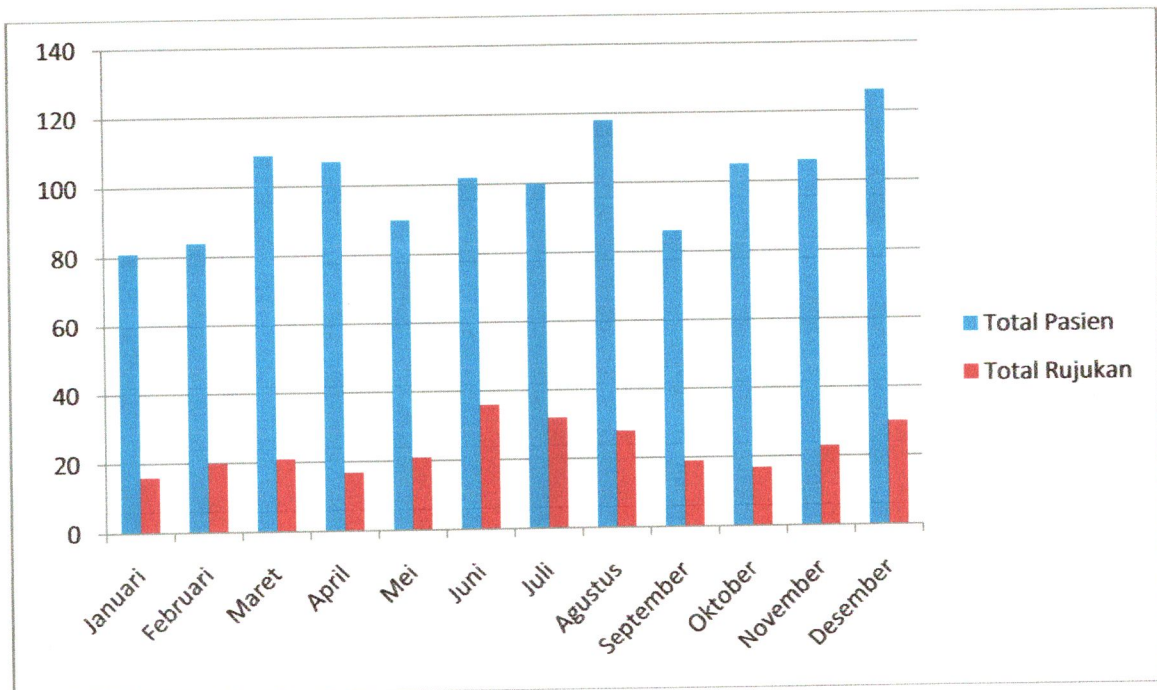
PENYELENGGARAAN PROGRAM PELATIHAN DAN PENDIDIKAN BERKELANJUTAN

- a. Beberapa tenaga perawat maupun dokter telah mengikuti pelatihan secara internal maupun eksternal namun masih harus perlu ditingkatkan lagi khususnya pelatihan khusus NICU yang sifatnya advance.
- b. Jumlah tenaga yang mengikuti pelatihan yang terkait dengan neonatus tahun 2018 sebanyak 5 orang. Sedangkan tenaga dokter selalu mengikuti berbagai seminar terkait neonatus.

**LAPORAN PELAYANAN RUANG BERSALIN
BULAN JANUARI – DESEMBER TAHUN 2018**

	BULAN	TOTAL PASIEN	TOTAL RUJUKAN	KEMATIAN IBU
1	Januari	81	16	0
2	Februari	84	20	0
3	Maret	109	21	0
4	April	107	17	0
5	Mei	90	21	0
6	Juni	102	36	0
7	Juli	100	32	0
8	Agustus	118	28	0
9	September	86	19	0
10	Oktober	105	17	0
11	November	106	23	0
12	Desember	126	30	0
	TOTAL	1214	280	0

**GRAFIK LAPORAN PELAYANAN RUANG BERSALIN
BULAN JANUARI – DESEMBER TAHUN 2018**



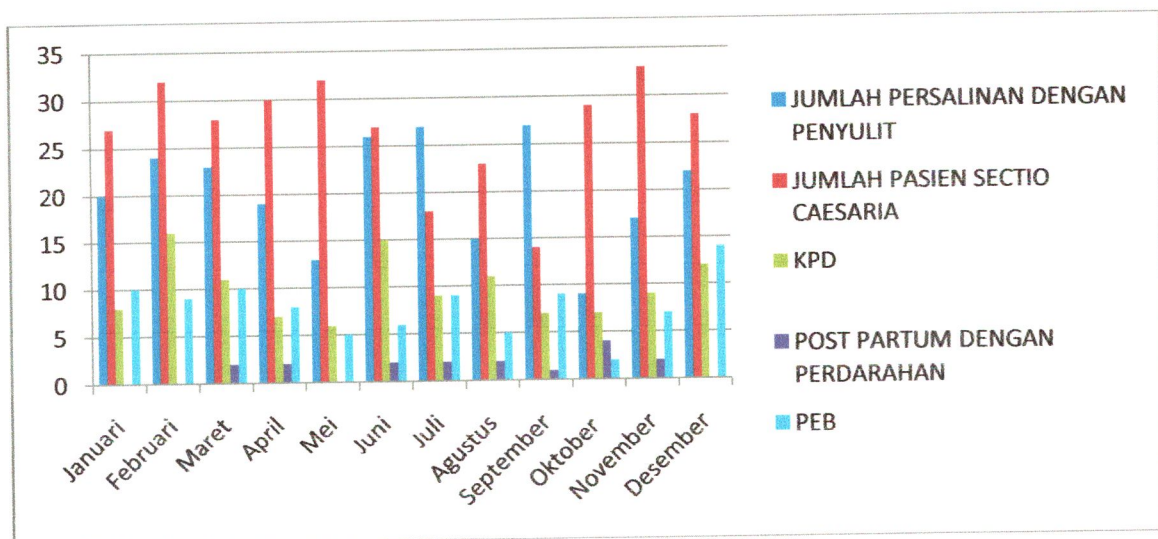
Analisa :

- Dari total kunjungan didapatkan sebanyak 280 ibu (23,06%) merupakan pasien rujukan dari faskes I dan II.
- Dari seluruh kunjungan tidak terdapat kematian ibu.

**LAPORAN KASUS TERBESAR RUANG BERSALIN
BULAN JANUARI – DESEMBER TAHUN 2018**

No	BULAN	JUMLAH PERSALINAN DENGAN PENYULIT	JUMLAH PASIEN SECTIO CAESARIA	KPD	POST PARTUM DENGAN PERDARAHAN	PEB
1	Januari	20	27	8	0	10
2	Februari	24	32	16	0	9
3	Maret	23	28	11	2	10
4	April	19	30	7	2	8
5	Mei	13	32	6	0	5
6	Juni	26	27	15	2	6
7	Juli	27	18	9	2	9
8	Agustus	15	23	11	2	5
9	September	27	14	7	1	9
10	Oktober	9	29	7	4	2
11	November	17	33	9	2	7
12	Desember	22	28	12	0	14
	TOTAL	242	321	118	17	94

**GRAFIK KASUS TERBESAR RUANG BERSALIN
BULAN JANUARI – DESEMBER TAHUN 2018**



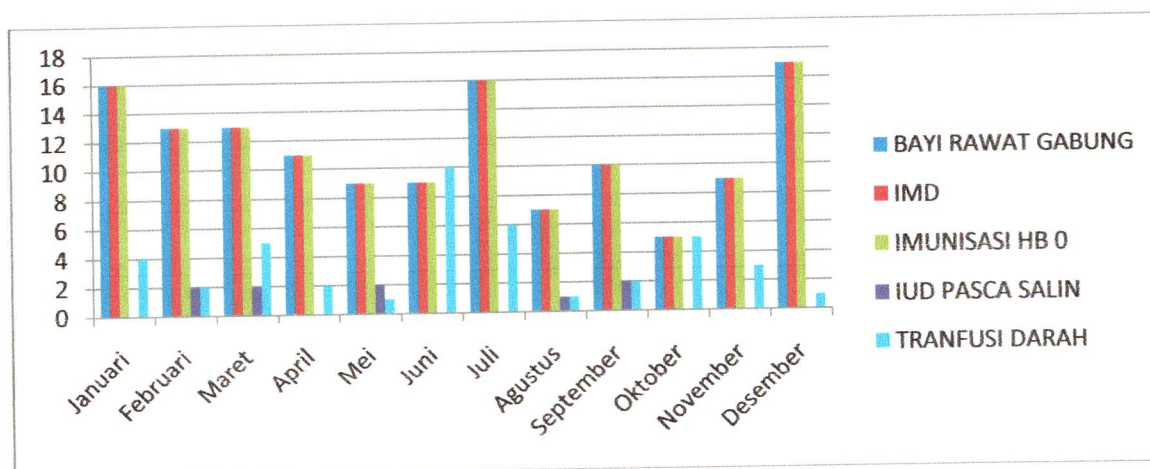
Analisa :

- Dari total kunjungan sebanyak 1214 terdapat persalinan dengan penyulit 242 kasus (19,93%), Sectio Caesaria sebanyak 321 kasus (26,44%), kasus KPD sebanyak 118 (9,71%), kasus perdarahan post partum 17 (1,40%), dan pasien PEB sebanyak 94 (7,74%).

**LAPORAN KEGIATAN RUANG BERSALIN
BULAN JANUARI – DESEMBER TAHUN 2018**

No	BULAN	BAYI RAWAT GABUNG	IMD	IMUNISASI HB 0	IUD PASCA SALIN	TRANFUSI DARAH
1	Januari	16	16	16	-	2
2	Februari	13	13	13	2	2
3	Maret	13	13	13	2	3
4	April	11	11	11	-	2
5	Mei	9	9	9	2	1
6	Juni	9	9	9	-	5
7	Juli	16	16	16	-	3
8	Agustus	7	7	7	1	1
9	September	10	10	10	2	2
10	Oktober	5	5	5	-	3
11	November	9	9	9	-	3
12	Desember	17	17	17	-	1
	TOTAL	135	135	135	9	29

**GRAFIK LAPORAN KEGIATAN RUANG BERSALIN
BULAN JANUARI – DESEMBER TAHUN 2018**



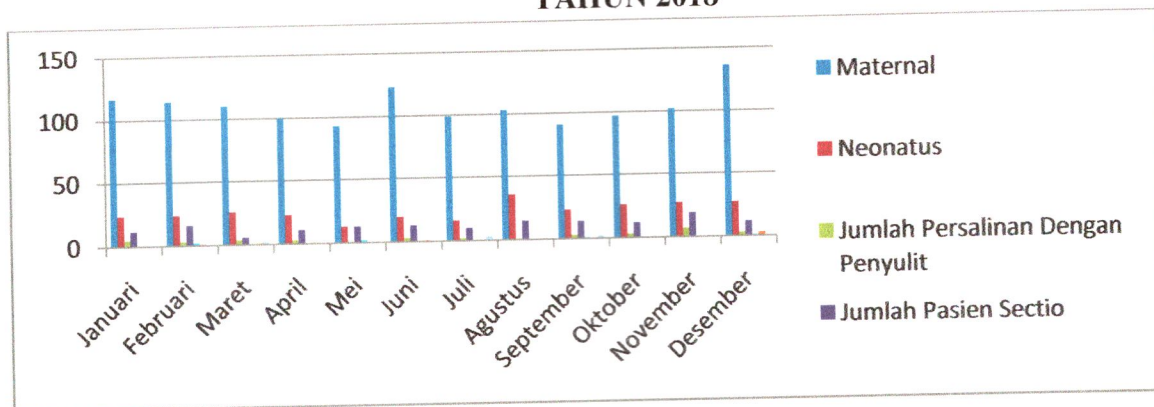
Analisa :

- Dari seluruh persalinan 242 terdapat 160 (55,78 %) bayi di rawat gabung dan dilakukan IMD sedangkan 107 (44,21 %) bayi dirawat di Ruang Perinatologi dengan alasan kasus penyulit.
- Dari seluruh persalinan dengan penyulit dan persalinan dengan tindakan SC dilakukan pelayanan pemasangan IUD pasca salin sebanyak 9 orang (1,59%).
- Dari seluruh kasus maternal terdapat 29 orang (2,3 %) pasien memerlukan tranfusi darah dan persediaan darah masih ada yang belum terpenuhi dalam waktu 1 jam dari UTDRS. Dikarenakan RSUD Raden Mattaher hanya bisa memfasilitasi sebanyak 400 kantong darah per bulan sedangkan kebutuhan darah oleh pasien di RSUD RADen MAttaher sebanyak 1000 kantong darah per bulan. Untuk mencukupi kekurangan tersebut pasien dianjurkan untuk mengambil darah di PMI Provinsi Jambi atau membawa pendonor sendiri. Selain itu petugas UTDRS hanya berjumlah 10 orang yang seharusnya berjumlah 23 orang tenaga, sehingga masih ada kekurangan dalam pelayanan.

**LAPORAN PELAYANAN PONEK IGD
TAHUN 2018**

No.	Bulan	Jumlah Kunjungan IGD		Jumlah Persalinan Dengan Penyulit	Jumlah Pasien Sectio	Jumlah Kematian Ibu	Jumlah Kematian Neonatus	Jumlah Neonatus Yang Dipindahk an
		Maternal	Neonatus					
1	Januari	117	24	5	12	0	0	0
2	Februari	114	24	3	16	1	1	0
3	Maret	110	26	4	6	0	1	2
4	April	100	23	3	11	0	1	0
5	Mei	93	13	1	13	2	0	0
6	Juni	123	20	3	13	0	1	0
7	Juli	99	16	2	10	0	0	3
8	Agustus	103	36	1	15	0	0	1
9	September	91	23	3	14	1	0	2
10	Oktober	97	26	3	12	0	0	1
11	November	102	27	7	19	0	0	0
12	Desember	136	27	3	12	0	3	0
TOTAL		1265	285	38	153	4	7	12

GRAFIK LAPORAN PELAYANAN PONEK IGD TAHUN 2018



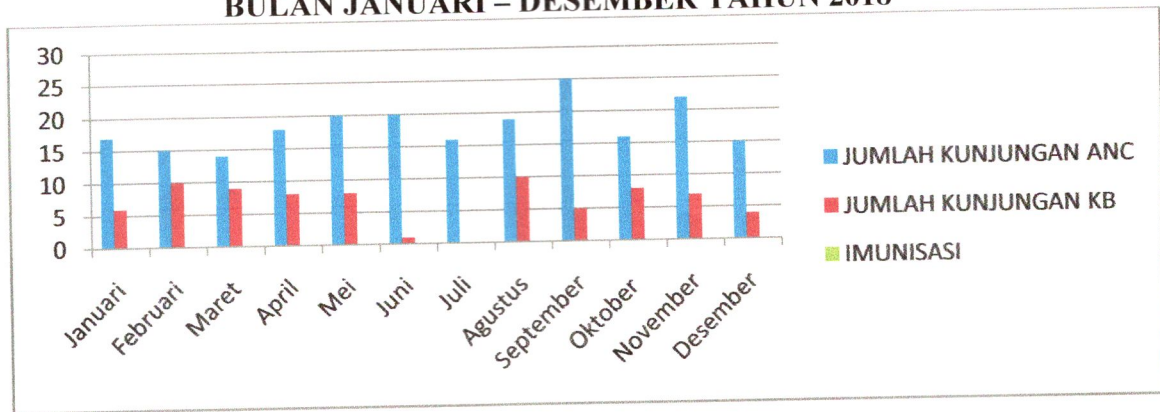
Analisa :

- Dari seluruh kunjungan maternal (1265 orang) terdapat 38 (3,00%) persalinan dengan penyulit, dan 153 (12,09%) persalinan dengan sectio caesaria. Dimana tindakan sectio caesaria dilakukan cyto yaitu sebelum 30 menit. Masih terdapat kematian maternal sebanyak 4 orang (0,31%) dikarenakan kondisi ibu saat dirujuk sudah berat.
- Dari seluruh kunjungan neonatal 285 orang terdapat kematian bayi sebanyak 7 orang (2,4%) dan bayi dipindahkan sebanyak 12 (4,2%) dikarenakan alat yang dibutuhkan (CPAP dan ventilator dalam kondisi terpakai semua.

LAPORAN KEGIATAN PONEK DI POLIKLINIK KEBIDANAN BULAN JANUARI – DESEMBER TAHUN 2018

No	BULAN	JUMLAH KUNJUNGAN ANC	JUMLAH KUNJUNGAN KB	IMUNISASI
1	Januari	17	6	0
2	Februari	15	10	0
3	Maret	14	9	0
4	April	18	8	0
5	Mei	20	8	0
6	Juni	20	1	0
7	Juli	16	0	0
8	Agustus	19	10	0
9	September	25	5	0
10	Oktober	16	8	0
11	November	22	7	0
12	Desember	15	4	0
TOTAL		99	76	0

**GRAFIK LAPORAN KEGIATAN PONEK DI POLIKLINIK KEBIDANAN
BULAN JANUARI – DESEMBER TAHUN 2018**



Analisa :

- Total kunjungan dipoliklinik sebanyak 175 orang didapatkan sebanyak 99 (56,57%) merupakan pasien ANC dan sebanyak 76 (43,43%) merupakan pasien KB.
- Dipoliklinik kebidanan tidak ada pasien yang melakukan imunisasi maternal.

Mengetahui,
Plt. Direktur Utama

Drg. Iwan Hendrawan
Pembina
Nip. 19740729200604 1 010

Tim PONEK

Dr. Hanif M. Noor, Sp. OG
Nip. 19571010198510 1 001