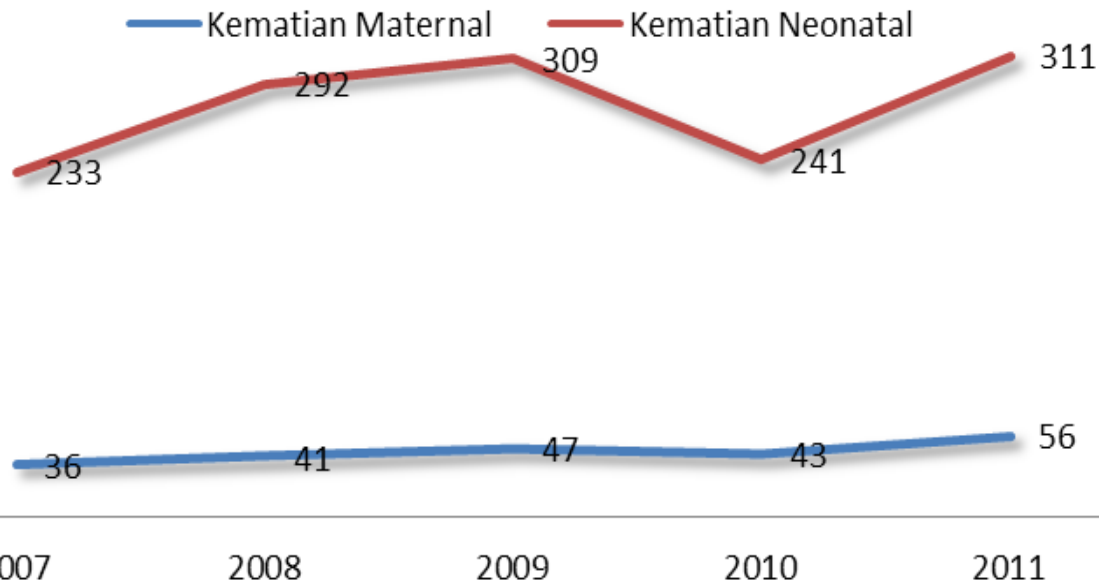


Situasi MDG di Indonesia

- Terjadi masalah dalam pencapaian
- Untuk kematian bayi dianggap on track, namun ada disparitas
- Untuk kematian ibu masih off-track

Jumlah Absolut Kematian DIY

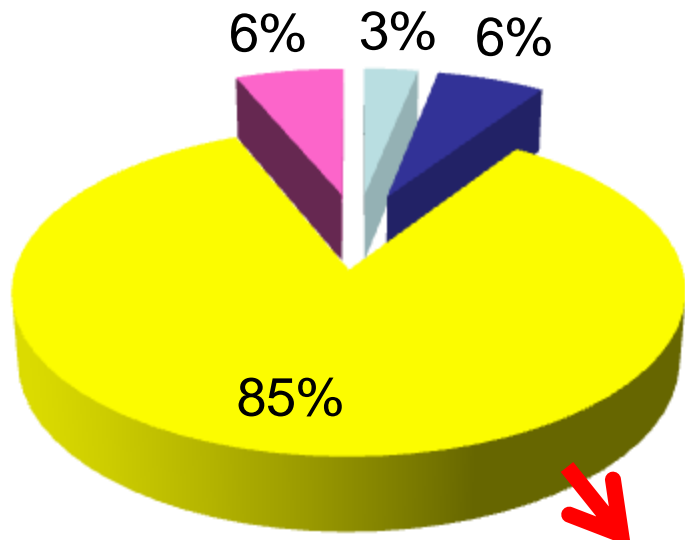


Kasus I.
Di DIY terjadi
kenaikan
kematian

95% kematian berada di RS
Hasil AMP: 59% kematian bisa
dicegah

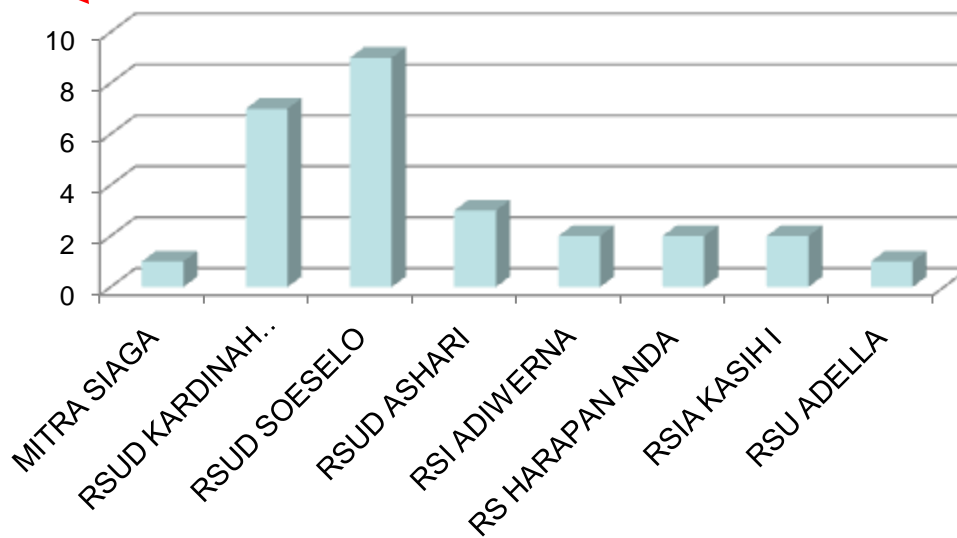
TEMPAT KEJADIAN KEMATIAN

■ Rumah ■ Pusk ■ RS ■ RB

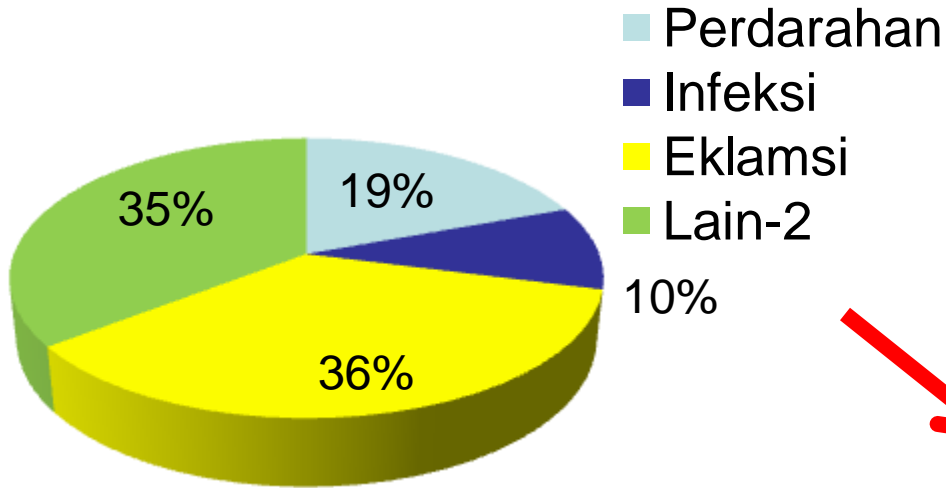


Kasus 2:

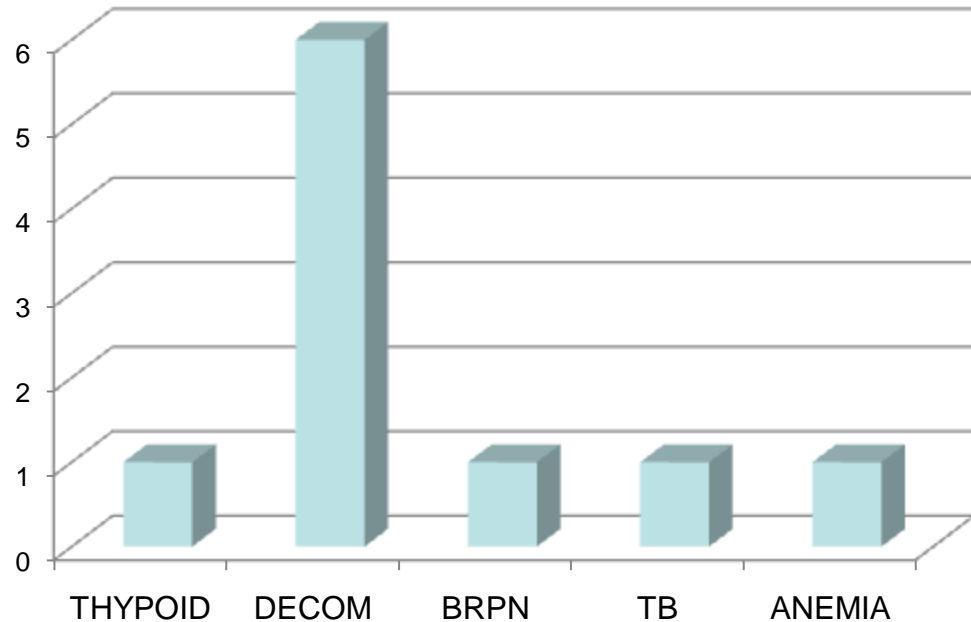
Di Kabupaten Tegal
Terjadi kenaikan
kasus kematian



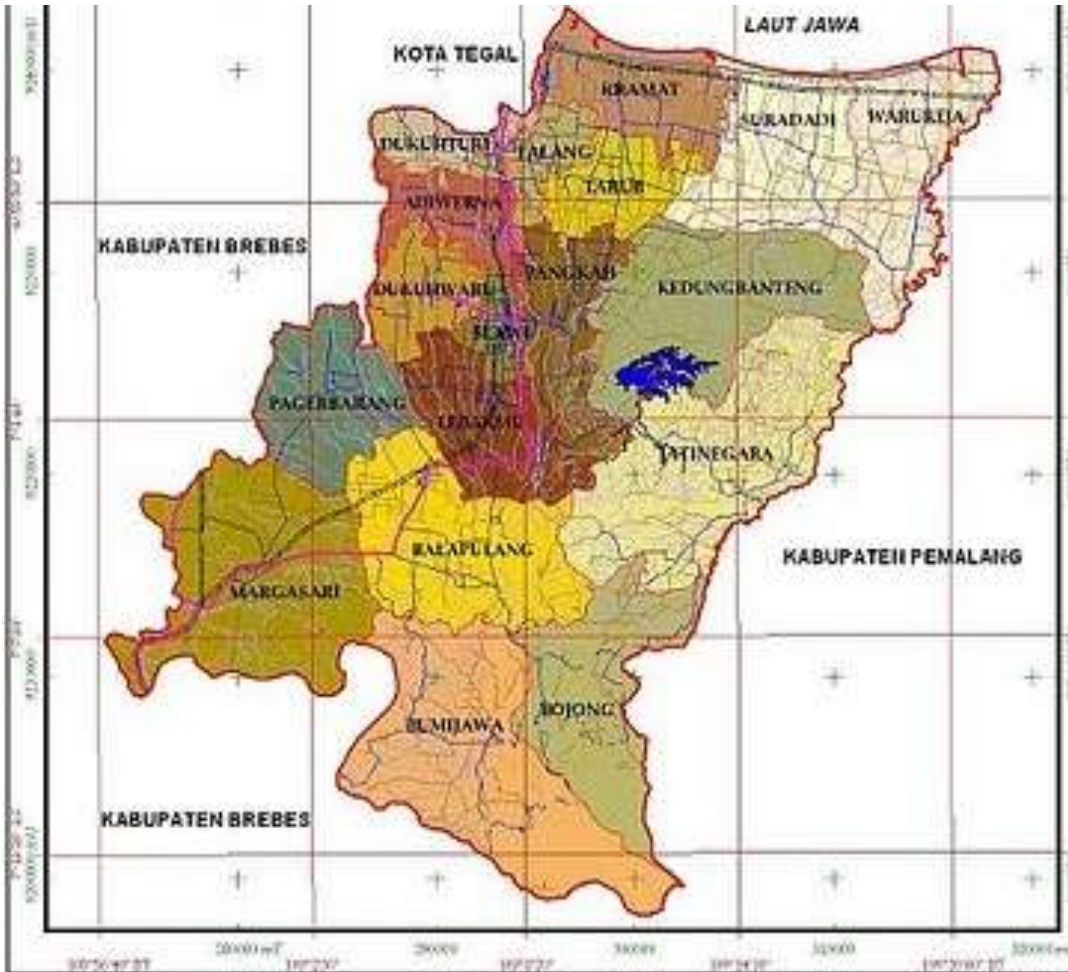
SEBAB KEMATIAN MATERNAL



Apakah kematian-kematian tersebut dapat dicegah?



Sarana dan Tenaga Pelayanan Kesehatan



SARANA KESEHATAN MEMADAI

Puskesmas : 29 (5 RI – 1
PONED)

RSUD : 2 Buah

RS Swasta : 5

RST : 1

TENAGA

Dokter : 52 org

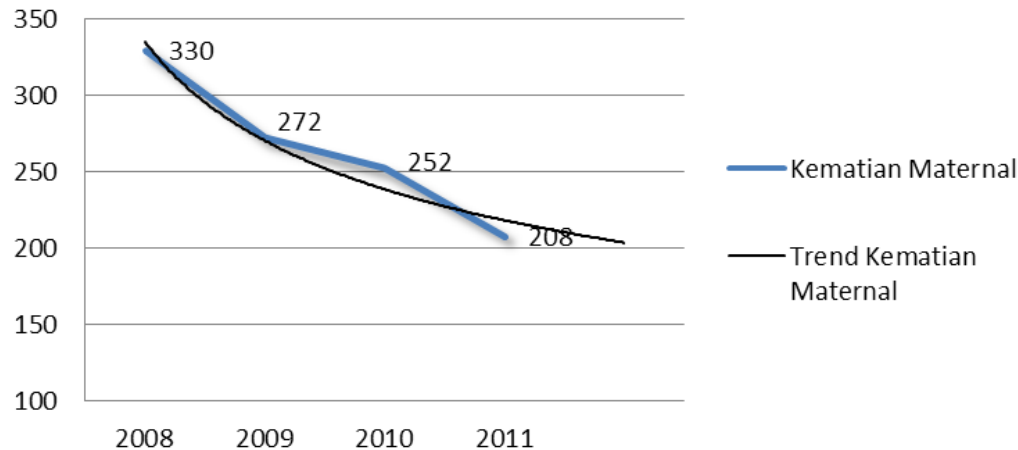
Dokter Obgin : 5

Bidan : 375 (179 di Desa)

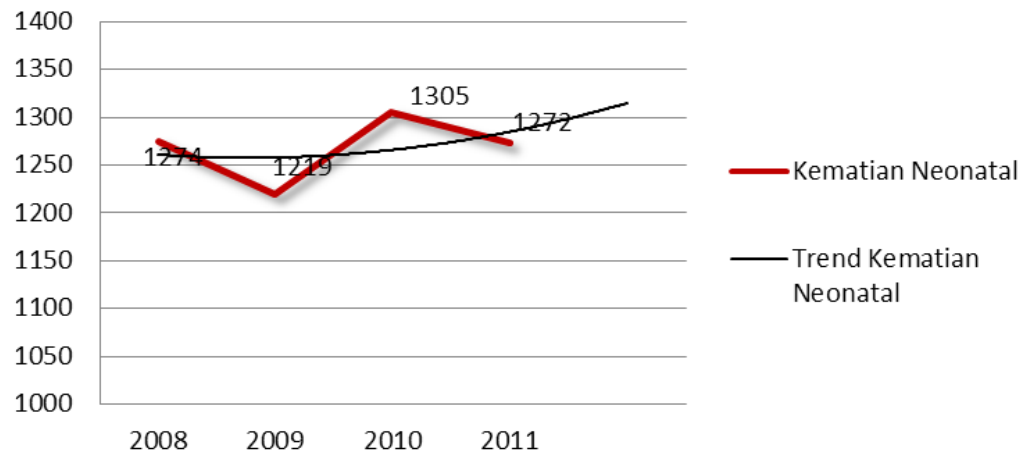
Bidan Koord : 29 org

Dukun : 627 org

Data Absolut Kematian Maternal NTT 2008 - 2011



Data Absolut Kematian Neonatal NTT 2008 - 2011

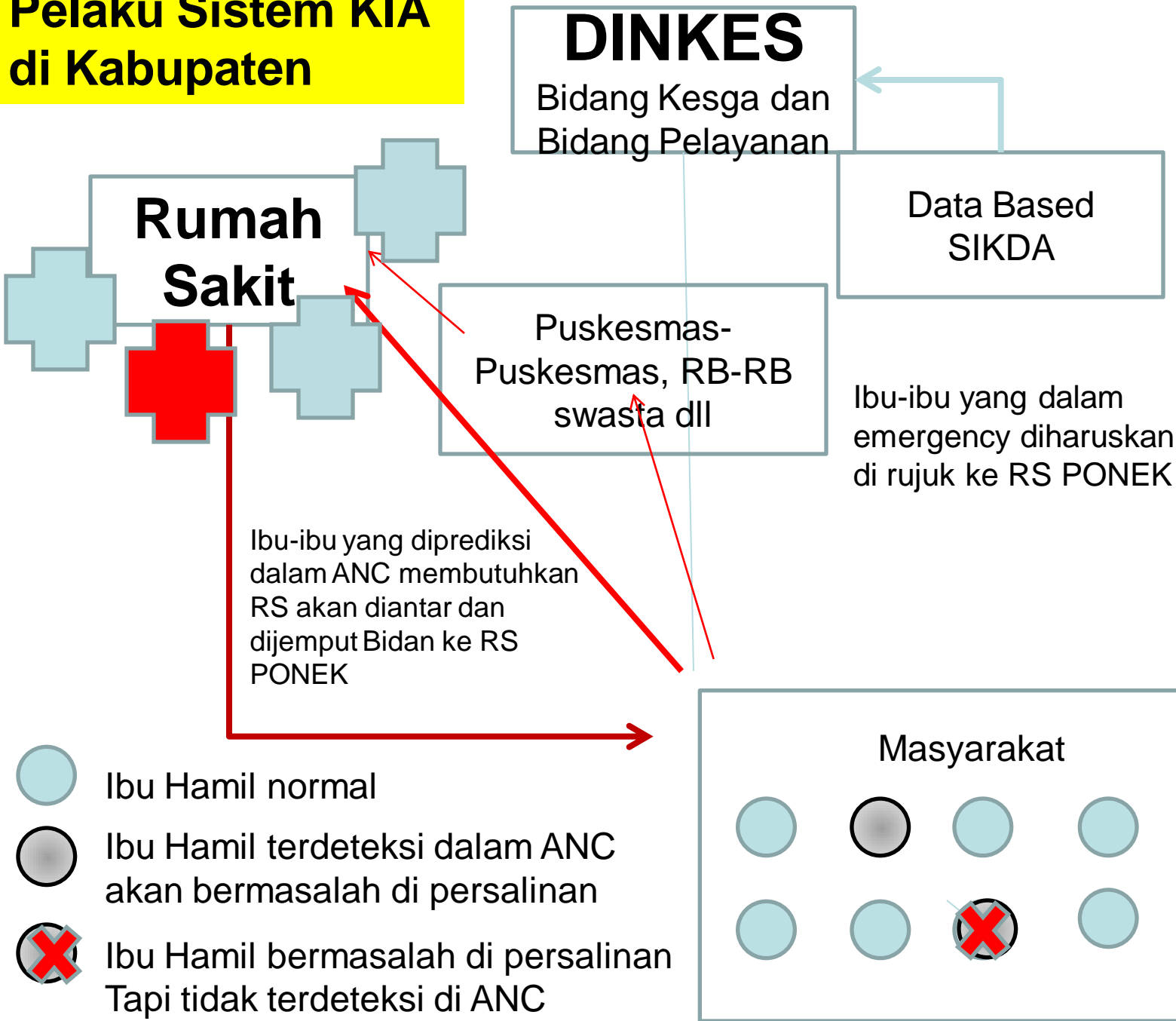


Kasus 3.
Kematian Maternal di
Provinsi Nusa Tenggara
Timur
Menurun
Dengan pendekatan klinik
dan public health bersama-
sama

Analisis kebijakan dipandang dari segi sejarah

- Kebijakan KIA selama ini tidak banyak memperkuat kemampuan klinis
 - Ketika terjadi perubahan tempat melahirkan, sistem rujukan belum siap
 - Mutu pelayanan KIA di RS belum baik
- Dimana peran Dr.SpOG?
- Apakah terbatas pada pelayanan klinik di RS?
 - Apakah perlu menjadi pemimpin klinik dalam konteks sistem KIA di Kabupaten

Pelaku Sistem KIA di Kabupaten



Berbagai lembaga dan profesi di KIA

Berbagai Lembaga:

- Dinas Kesehatan
- RS pemerintah
- RS Swasta
- Puskesmas
- BP.
- Pemda, dll

Profesi:

- Spesialis: SpOG, Anak, Penyakit Dalam, Anastesi
- Dokter Umum
- Bidan
- Perawat

Pertanyaan-pertanyaan kritis

- Apakah Dr.SpOG perlu menjadi pemimpin dalam penurunan kematian Ibu?
- Bagaimana hubungannya dengan Kepala Dinas Kesehatan sebagai pemimpin sistem kesehatan?
- Jika banyak Dr.SpOG di sebuah kabupaten, apakah perlu ada satu orang yang memimpin?
- Jika ya....
- Apakah perlu ada insentif materi dan non-materi?
- Apakah perlu pelatihan khusus untuk menjadi leader?






Visi Dr.SpOG sebagai Pemimpin Klinik

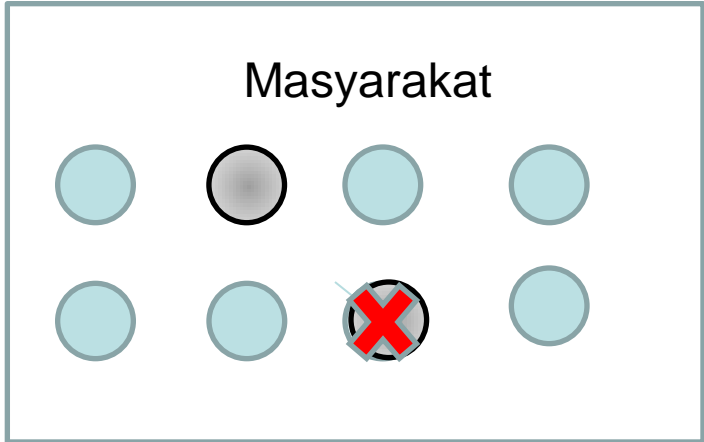
DINKES
Bidang Kesga dan
Bidang Pelayanan

Data Based
SIKDA

**Rumah
Sakit**

Puskesmas-
Puskesmas. RB-RB
swasta dll

-  Spesialis pemimpin MDG
-  Spesialis follower
-  Ibu Hamil normal
-  Ibu Hamil terdeteksi dalam ANC akan bermasalah di persalinan
-  Ibu Hamil bermasalah di persalinan Tapi tidak terdeteksi di ANC



Dimana Proyek EMAS berada
dalam sistem KIA?

Catatan penutup sebagai prinsip

1. Kematian satu ibu atau satu bayi merupakan tragedi.
2. Keberanian untuk melakukan perubahan riil di lapangan diperlukan.
3. Perubahan di lapangan perlu ditarik dan didorong oleh Dr.SpOG sebagai pemimpin klinik.