

MONITORING EVALUASI TIM PONEK TRIWULAN II 2022



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RSUD MOHAMMAD NATSIR**

Jl.Simpang Rumbio Kota Solok Telp. (0755) 20003 Faks: (0755) 20003
Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id email: rsud.mnatsir@sumbarprov.go.id
KOTA SOLOK

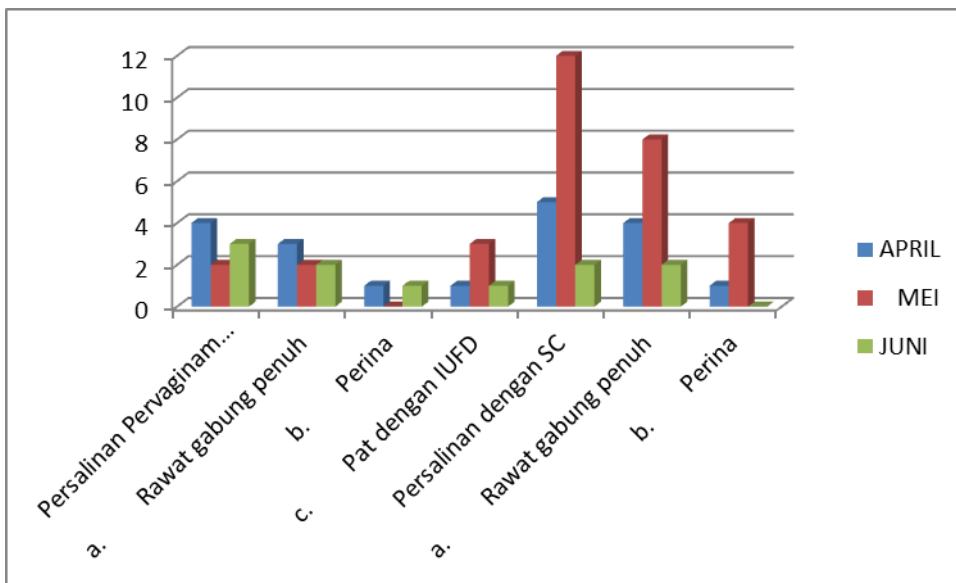
**MONITORING KEGIATAN PONEK
RSUD M.Natsir
TRIWULAN II TAHUN 2022**

I. KUNJUNGAN PASIEN

NO	KEGIATAN	APRIL	MEI	JUNI
1	Kunjungan Poli			
	a. Obstetri	20	17	22
	b. Gynekologi	18	24	31
3	PONEK / Kebidanan			
	a. Obstetri	16	17	10
	b. Gynekologi	2	4	2
4	Kematian ibu	0	1	0

II. RAWAT GABUNG (ROOMING IN)

NO	KEGIATAN	APRIL	MEI	JUNI
1	Persalinan Pervaginam (PN,VE,FE)	4	2	3
	a. Rawat gabung penuh	3	2	2
	b. Perina	1	0	1
	c. Pat dengan IUFD	1	3	1
2	Persalinan dengan SC	5	12	2
	a. Rawat gabung penuh	4	8	2
	b. Perina	1	4	0



Analisa :

1. Pada persalinan pervaginam, pencapaian rawat gabung tertinggi pada bulan Mei 2022 .
2. Persalinan dengan Sectio Caesaria, pada umumnya sudah dilakukan rawat gabung.

Evaluasi :

Semua bayi baru lahir baik lahir dengan persalinan spontan pervaginam, persalinan VE, ataupun dengan persalinan Sectio Caesaria yang tidak asfiksia, dilakukan rawat gabung.

Rencana Tindak Lanjut :

Untuk pelaksanaan rawat gabung, sesuai dengan panduan rawat gabung, sudah sesuai dengan standar. Untuk selanjutnya, perlu peningkatan SDM terutama untuk pelatihan PONEK dan Resusitasi BBL. Supaya bayi lahir yang beresiko, dapat dilakukan penanganan yang lebih baik lagi. Pelatihan dijadwalkan pada akhir tahun 2022.

III. INISIASI MENYUSU DINI (IMD)

NO	KEGIATAN	APRIL	MEI	JUNI
1	Persalinan Pervaginam (PN,VE,FE)	4	2	3
	Yang memenuhi kriteria inklusi sesuai kamus indikator mutu	3	2	2
	a. Dilakukan IMD	3	2	3
	b. Tidak IMD			
	c. Bayi IUFD			
2	Persalinan dengan SC	5	12	2
	Yang memenuhi kriteria inklusi sesuai kamus indikator mutu	3	6	2
	a. Dilakukan IMD	3	6	2
	b. Tidak IMD			

Analisa :

1. IMD sudah dilakukan 100 persen

Evaluasi :

Pertahankan pelaksanaannya. Dan harap dilakukan dengan baik dan benar.

IV. ASI EKSLUSIF

NO	KEGIATAN	APRIL	MEI	JUNI
1	Persalinan Pervaginam (PN,VE,FE)	4	2	3
	Rawat Gabung	3	2	2
	a. ASI Eksklusif			
	b. Tidak ASI Eksklusif			
2	Persalinan dengan SC	5	12	2
	Rawat Gabung	4	8	2
	a. ASI Eksklusif			
	b. Tidak ASI Eksklusif			

Analisa :

1. Pemberian ASI Eksklusif pada persalinan pervaginam tertinggi pada bulan Mei 2022
2. ASI Eksklusif dilakukan selama bayi di rawat di RSUD M Natsir Solok.

Evaluasi :

1. Terlalu banyak kasus komplikasi pada ibu, sehingga tenaga bidan untuk memberikan konseling/ penyuluhan kepada ibu dan melakukan pengontrolan terlaksananya ASI Eksklusif tidak dapat dilaksanakan secara maksimal
2. Pada persalinan dengan SC keluarga sering membuat ASI eksklusif gagal terutama nenek bayi. Mereka beralasan ASI ibunya belum keluar atau masih sedikit dan belum cukup untuk bayi.

Rencana Tindak Lanjut :

1. Direncanakan ada penambahan tenaga sebagai konselor ASI. Sehingga pemberian ASI Eksklusif selama ibu di rumah sakit, dapat dicapai 100%.
2. Diperlukan tenaga terlatih untuk tercapainya target.

V. RUJUKAN

NO	KEGIATAN	APRIL	MEI	JUNI
1	Poli Kebidanan			
	a. Rujukan dari bawah			
	- HC	12	17	7
	- RSU	6	4	5
	b. Rujukan ke atas	-	1	2
	c. Rujukan parsial	-	-	-
3	PONEK / Kebidanan			
	a. Rujukan dari bawah			
	- HC	5	7	2
	- RSU	2	2	1
	- Bidan	1	4	0
	- Diantar Keluarga	10	8	9
	b. Rujukan ke atas (asal)			
	c. Jumlah pasien	18	21	12

Analisa :

1. Rawat jalan poli kebidanan, pada umumnya pasien adalah rujukan dari RSUD sekitar. Hal ini terkait dengan rujukan berjenjang dari BPJS Kesehatan. Rujukan keatas dari poli kebidanan adalah paling banyak pada bulan April , yaitu 6 orang.

Evaluasi :

1. Rujukan kasus PONEK yang terbanyak dari HC dan bidan sekitar.
2. Rujukan keatas, sebelumnya sudah dilakukan penatalaksanaan di RSUD M Natsir Solok. Pada penatalaksaannya, didapatkan kendala pemeriksaan labor yang belum lengkap seperti pemeriksaan analisa gas darah dan Sumber Daya Manusia yang dapat menanganinya juga belum tersedia. Jadi, untuk penatalaksanaan selanjutnya, dilakukan di tempat rujukan.

Rencana Tindak Lanjut :

1. Sarana pemeriksaan penunjang, dilengkapi.
2. SDM nya juga ditambah.

VI. KEMATIAN MATERNAL

Terdapat 1 kematian :

- Tanggal 09 Mei 2022 Ny KW /MR 226955 / dgn Diagnosa G3P0A0H2 Gravid Aterm + Placenta Previa + Anemia Berat , Tindakan Secsarian Hysterektomi + syok hypovolemi

Analisa

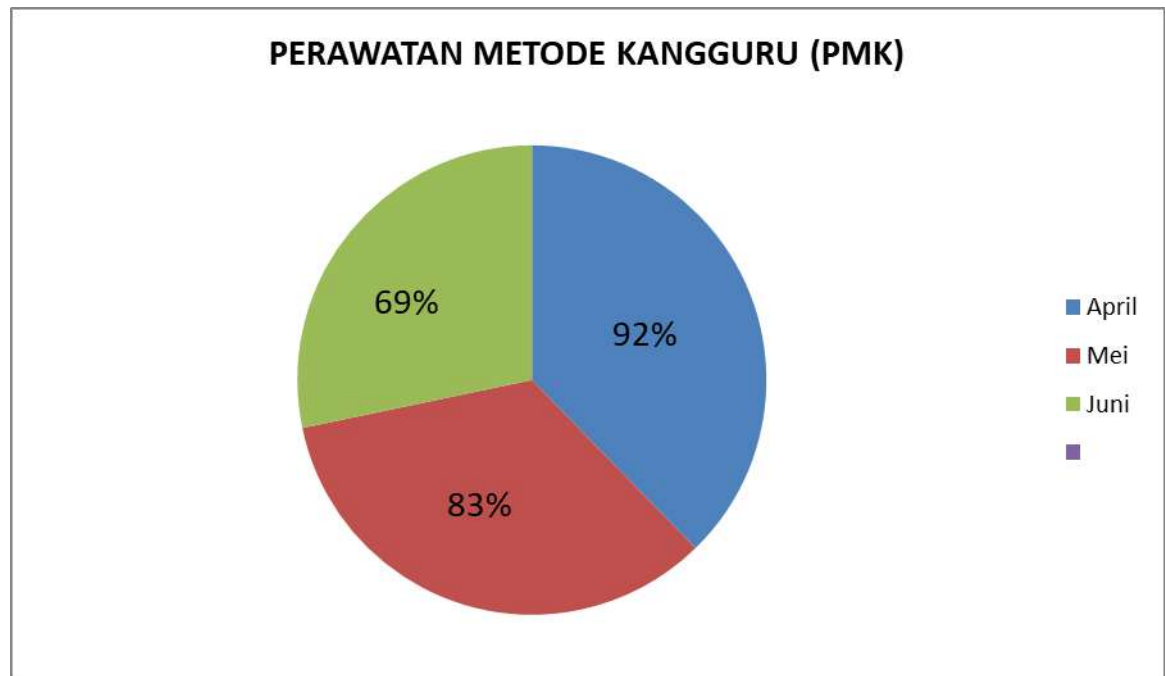
Kematian ibu masih disebabkan karena Eklampsia dan Perdarahan

Evaluasi

Ibu dengan Post hysterektomy mengalami perdarahan hebat sehingga terjadi DIC.

**VII. PERAWATAN METODE KANGGURU (PMK)
(APRIL – JUNI 2022)**

No	Bulan	Bayi Perawatan Metode Kangguru	Jumlah Bayi BBLR < 2500 gram	Keterangan
1	APRIL	12	13	92%
2	MEI	15	18	83%
3	JUNI	9	13	69%



ANALISA

Dari tabel diatas diperoleh jumlah bayi BBLR kurang dari 2500gr dari bulan April – Juni 2022 sebanyak 44 orang dengan metode kangguru secara Intermiten rata-rata sebanyak 82% yang dilaksanakan perawatan metode kangguru diruangan kangguru Perinatologi.

EVALUASI

Kegiatan PMK dilakukan di ruangan perinatologi. Terjadi penurunan dari sebelumnya karena ada beberapa bayi yang tidak bisa dilakukan metode kangguru dengan ibu karena kondisi bayi yang tidak memungkinkan dilakukan kangguru karena bayi rawat NICU dan terpasang alat ventilator

RENCANA TINDAK LANJUT

Kenyamanan ibu dalam melaksanakan PMK perlu ditindak lanjuti, penambahan tempat tidur, renovasi ruangan dan lain-lain. Pelatihan PMK dan Manajemen laktasi bagi perawat/bidan diruangan perinatologi dan NIFAS.

VIII. LAPORAN RUJUKAN BAYI

NO	KEGIATAN	APRIL	MEI	JUNI
1.	Rujukan dari bawah			
	- HC	4	5	7
	- RSU	9	16	16
2.	Rujukan ke atas	-	2	-
3.	Rujukan parsial	-	-	-

ANALISA

Dari tabel diatas April s/d Juni 2022 angka rujukan bayi RSUD M.Natsir ke rumah sakit rujukan RSUP DR M.Djamil Padang berjumlah 2 orang yaitu pada bulan Mei. Pada umumnya pasien rujukan yang datang adalah rujukan dari HC sekitar dan rujukan dari RSU lain.

EVALUASI

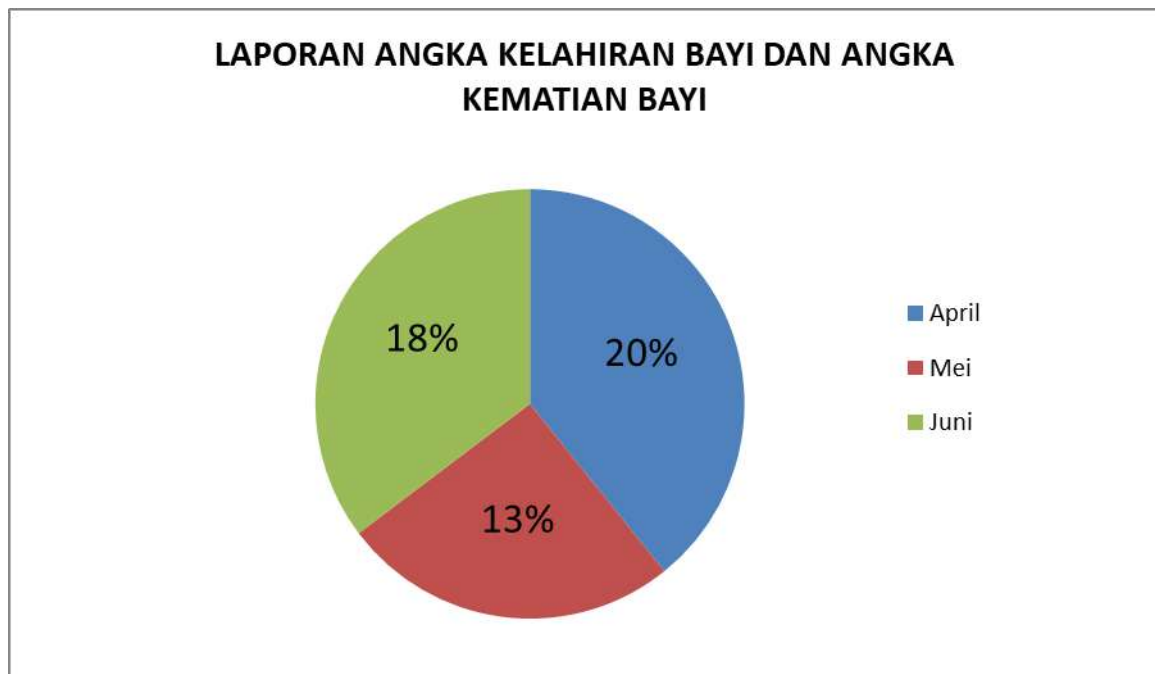
Kunjungan paling banyak dari RS lain, karena RSUD M.Natsir merupakan rumah sakit rujukan dari rumah sakit daerah lain seperti dari kabupaten dan rumah sakit daerah tipe c dari daerah sekitar. Rujukan keatas, sebelumnya sudah dilakukan penatalaksanaan di RSUD M.Natsir. Pada penatalaksaannya, didapatkan kendala kurangnya fasilitas yang tersedia di RSUD M.Natsir untuk perawatan yang lebih intensif dan Sumber Daya Manusia yang dapat menanganinya juga belum tersedia. Jadi, untuk penatalaksanaan selanjutnya, dilakukan di tempat rujukan.

RENCANA TINDAK LANJUT

Untuk kedepannya rumah sakit menyediakan dokter Bedah Anak serta meningkatkan SDM dengan pelatihan/magang Neonatal Level II dan III untuk perawat dan bidan.

IX. LAPORAN ANGKA KELAHIRAN BAYI DAN ANGKA KEMATIAN BAYI

No	Bulan	Angka Kelahiran	Angka Kematian	Persentase
1	APRIL	35	7	20 %
2	MEI	38	5	13 %
3	JUNI	39	7	18 %



ANALISA

Dari tabel diatas diperoleh data angka kematian bayi baru lahir < 48 jam dan > 48 jam dari bulan April s/d Juni 2022 sebanyak 19 orang dengan rata-rata persentase 17% dari semua kelahiran bayi.

EVALUASI

Kematian bayi adalah dengan diagnose respirstory failure, asfiksia, aspirasi, syok sepsis, pneumoni dan SNAL. Salah satu usaha menekan Angka Kematian Bayi Baru Lahir, ruangan perinatology memiliki alat Neo Puff sebanyak 2 unit dan CPAP sebanyak 5 unit

RENCANA TINDAK LANJUT

Untuk lebih maksimalnya pelayanan prima diruangan Perinatologi, perlu adanya pelatihan neonatal level II dan III (NICU), pelatihan resusitasi, penambahan CPAP, penambahan saturasi, penambahan Neo Puff, inkubator transport, dan infant warmer.

X. IMUNISASI HB0

No	Bulan	HB0
1	APRIL	7
2	MEI	5
3	JUNI	2

Diketahui
Direktur RSUD M.Natsir



Dr.Elvi Fitrianti,Sp.PD.Finasim
NIP. 197105142002122002

Solok, Juli 2022
Ketua Tim PONEK

A large, stylized handwritten signature in black ink.

Dr. H. Helwi Nofira, Sp.OG (K)
NIP. 19701107 200003 1 002