

Perencanaan Berbasis Bukti untuk Sektor Kesehatan Ibu dan Anak *7 Kabupaten di Papua*

Drg. Agnes Ang
Dinas Kesehatan Provinsi Papua

Forum Kebijakan Kesehatan Indonesia
Kupang, 2013

Isi

1. Latar belakang inisiatif perencanaan berbasis bukti untuk sektor KIA
2. Hal baru dari inisiatif Perencanaan Berbasis Bukti (PBB)
3. Pendekatan Perencanaan Berbasis Bukti
4. Hasil dari implementasi di tingkat kabupaten di Provinsi Papua
5. Nilai tambah pendekatan Perencanaan Berbasis Bukti
6. Pelajaran yang dapat ditarik
7. Rencana ke depan

Latar Belakang

✦ Tingginya AKI dan AKB di banyak daerah di Indonesia

- **Kesempatan:**

Perencanaan di era desentralisasi:
Keleluasaan untuk merencanakan sesuai dengan kebutuhan daerah

- **Tantangan:**

Perencanaan yang tidak sistematis, kapasitas lokal yang terbatas, tidak digunakannya data lokal dalam perencanaan

Hal baru dalam Perencanaan Berbasis Bukti (PBB) sebagai pendekatan *Planning and Budgeting*

- ✦ Berbasis bukti (*evidence-based*)
- ✦ Bertumpu pada konsep investasi di bidang kesehatan
- ✦ Menggunakan **analisis bottleneck** yang mempunyai indikator kuantitatif dan kualitatif
- ✦ Melibatkan 3 Kelompok: masyarakat, keluarga, sampai klinisi
- ✦ Membutuhkan fasilitator yang dapat mendampingi secara berkelanjutan

MDG 5 di Asia

AKI masih tinggi

Diperkirakan tidak akan dapat mencapai target MDG 5 pada tahun 2015

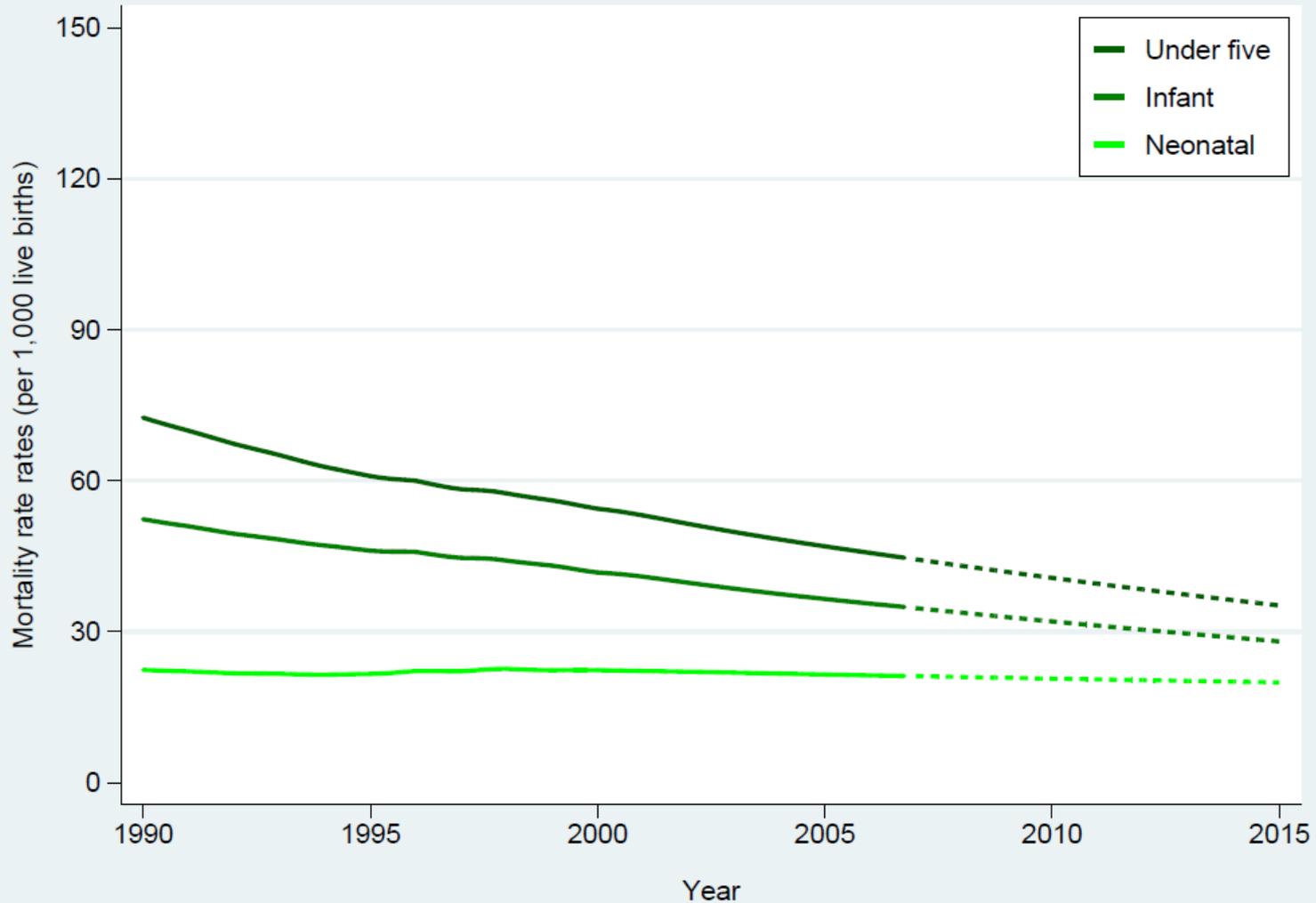
Indonesia MDG target 102

■ MMR per 100,000 live births



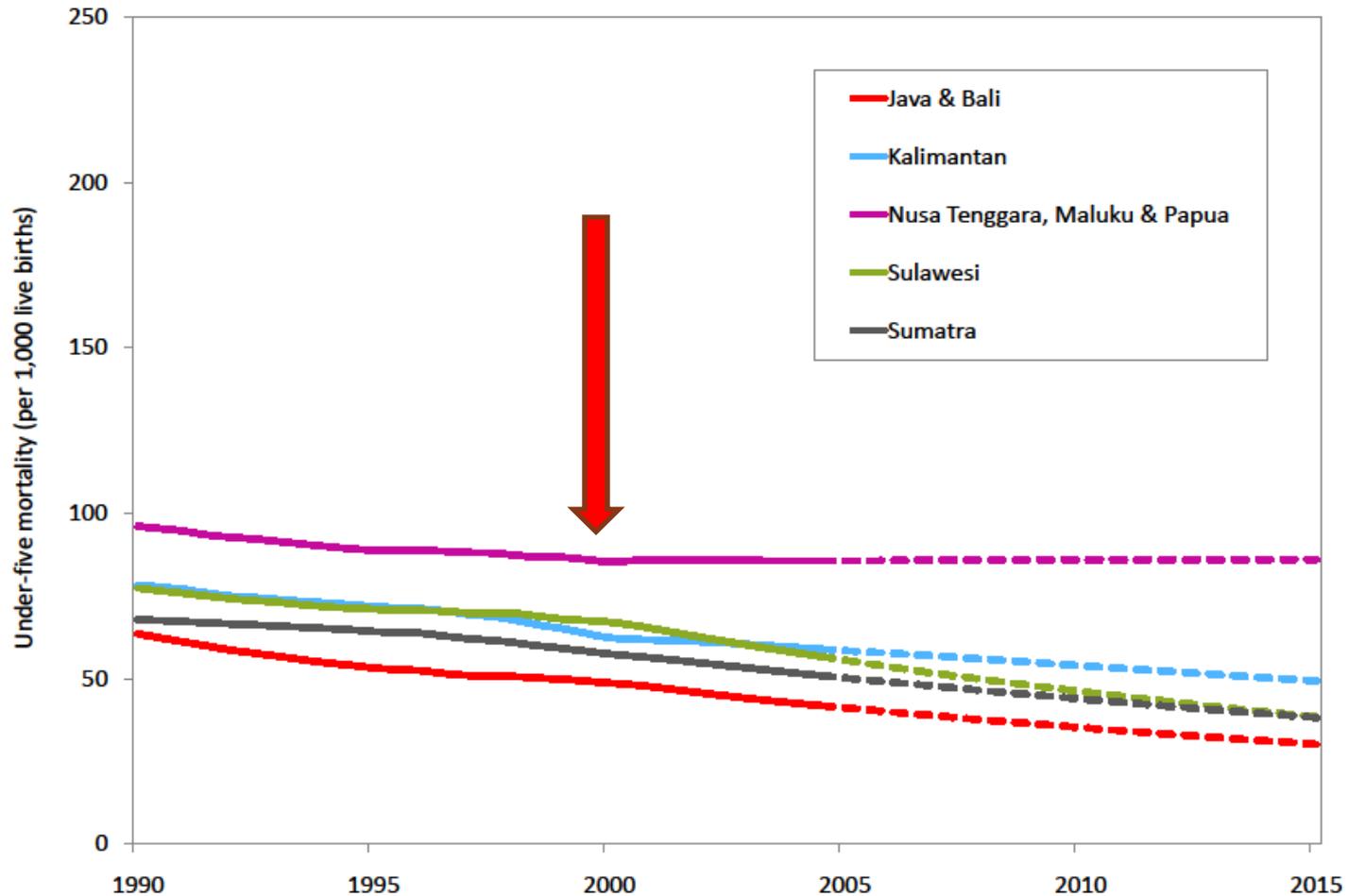
(WHO, 2010)

Pola tahunan aKBA, AKB, dan AKI Angka nasional Indonesia



Hasil PBB Tahap 1: Analisis Equity

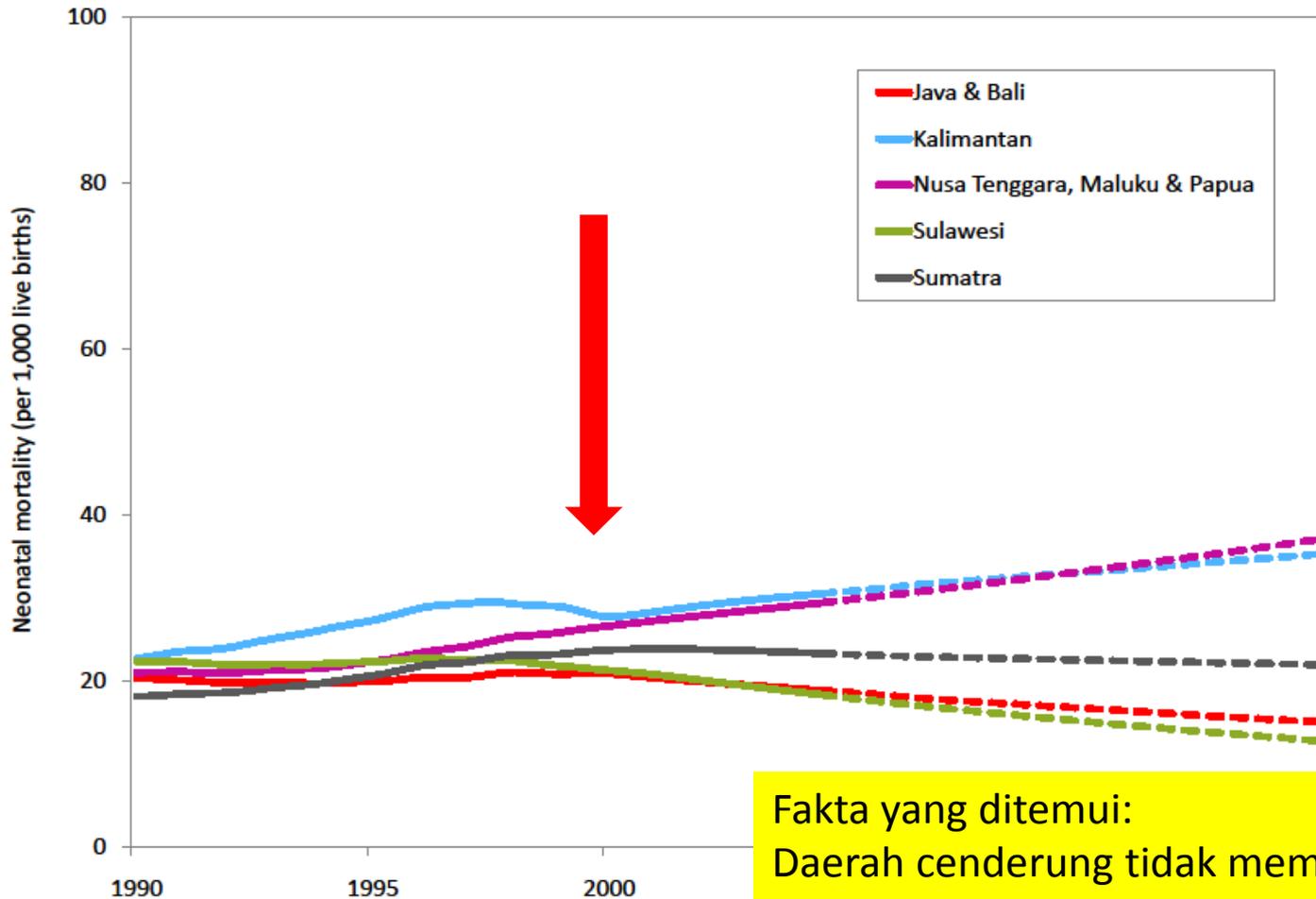
Setelah desentralisasi:
Kematian balita di propinsi
kepulauan memburuk



Kematian neonatal
lebih buruk



Perlu perencanaan dan
penganggaran yang lebih tepat di
daerah (bottom-up) yang dipadu
dengan top-down



Fakta yang ditemui:
Daerah cenderung tidak mempunyai
ownership cukup dalam KIA

The background features several faint, overlapping stamps and text elements. On the left, there is a stamp with the word 'AVIATION' and Chinese characters '航空'. In the center, there is a circular stamp with a globe and the word 'POST'. On the right, there is a stamp with the word 'POST' and some numbers. The overall background is a light yellow color with a subtle grid pattern.

Inisiatif Perencanaan Berbasis Bukti di Indonesia

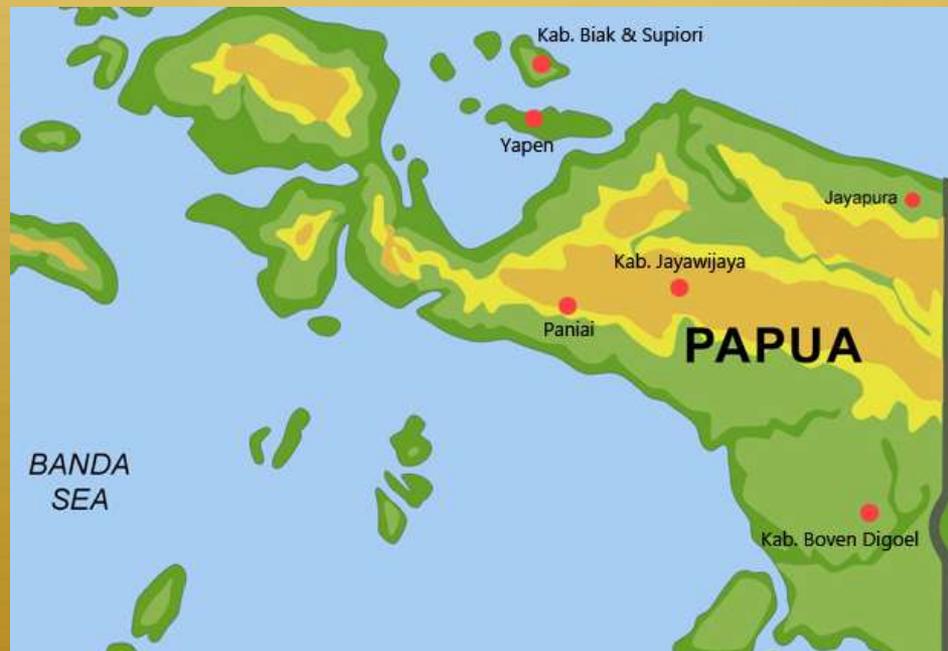
Lahirnya Perencanaan Berbasis Bukti

- ✦ Tahun 2009-2011 dilakukan studi dengan nama *Investment Case*
- ✦ Dicoba di 4 Kabupaten/Kota (Merauke, Sikka, Tasikmalaya Kota, dan Pontianak Kota) sebagai ujicoba studi tipologi wilayah di Indonesia (Daerah Kepulauan, Daerah Terpencil dan Perbatasan, Perkotaan di Jawa dan Perkotaan di Luar Jawa)



Inisiatif Perencanaan Berbasis Bukti di Provinsi Papua

- 2012 – 2013 : **Perencanaan Berbasis Bukti** di 7 kabupaten di Provinsi Papua:
 - Kab. Jayawijaya & Paniai → cluster pegunungan
 - Kab. Yapen, Biak & Supiori → cluster pesisir
 - Kab. Boven Digoel & Jayapura → cluster dataran rendah



Proses Perencanaan Berbasis Bukti di Provinsi Papua

Workshop Kalasan (Oktober 2011):

**Sosialisasi IC – Papua
Pengenalan konsep IC
Bottleneck workshop
Pemilihan**

cluster/tipologi

- Pegunungan
- Dataran rendah
- Pesisir

**Pertemuan di Jayapura &
Pengumpulan Data
(Desember 2011)**

Pemilihan 3 kabupaten
- Boven Digoel
- Jayawijaya
- Yapen

Pengumpulan data oleh:
- UNCEN, UGM, UNDIP
- Bappeda Provinsi

**Workshop Bandung
(Januari 2012):**

**Pembahasan
bottleneck
dari 3 kabupaten**

Pengajuan strategi

**Rencana verifikasi
dengan Dinkes
Kabupaten**

**Workshop Jayapura (14-
16 Feb 2012)**

Verifikasi bottleneck

**Verifikasi strategi
dengan Dinkes
Kabupaten**

**Identifikasi sumber
pendanaan**

**Workshop Jayapura
(20-22 Feb 2012):**

**Diseminasi hasil IC dan
pengenalan ke kabupaten lain
(bersamaan dengan
Rakerkesda)**

**Finalisasi strategi yang akan
diajukan ke Musrenbang
kabupaten**

**Rapat Internal Yogyakarta (23-
24 April 2012):**

**Pembahasan gambaran & hasil
program IC Papua**

**Agenda program IC Papua
untuk 2012-2013**

**Monitoring & Evaluasi RKPD
Kabupaten (Mei 2012):**

**Monitoring & evaluasi RKPD
Jayawijaya dan Boven Digoel
pada tanggal 10-11 Mei 2012**

**Monitoring & evaluasi RKPD
Yapen pada tanggal 15-16 Mei
2012**

**Capacity Building Proses
Perencanaan Berbasis Bukti:**

**ToT Tim provinsi di Jayapura,
Juli 2012**

**Capacity building Proses
perencanaan berbasis bukti di 3
kabupaten :**

**Jayawijaya, yapen, bodi
24 – 29 September 2012**

**Pembahasan hasil strategi
perencanaan berbasis bukti:
Desember 2012**

**Sosialisasi dan konsultasi hasil
strategi perencanaan berbasis
bukti:
Desember 2012.**

**Workshop Analisa data sebagai
dasar PBB
Jayapura 11-12 Feb 2013**

**Workshop PBB 3 kab. baru & 3
Kab lama
Jayapura, 13-15 Februari 2013**

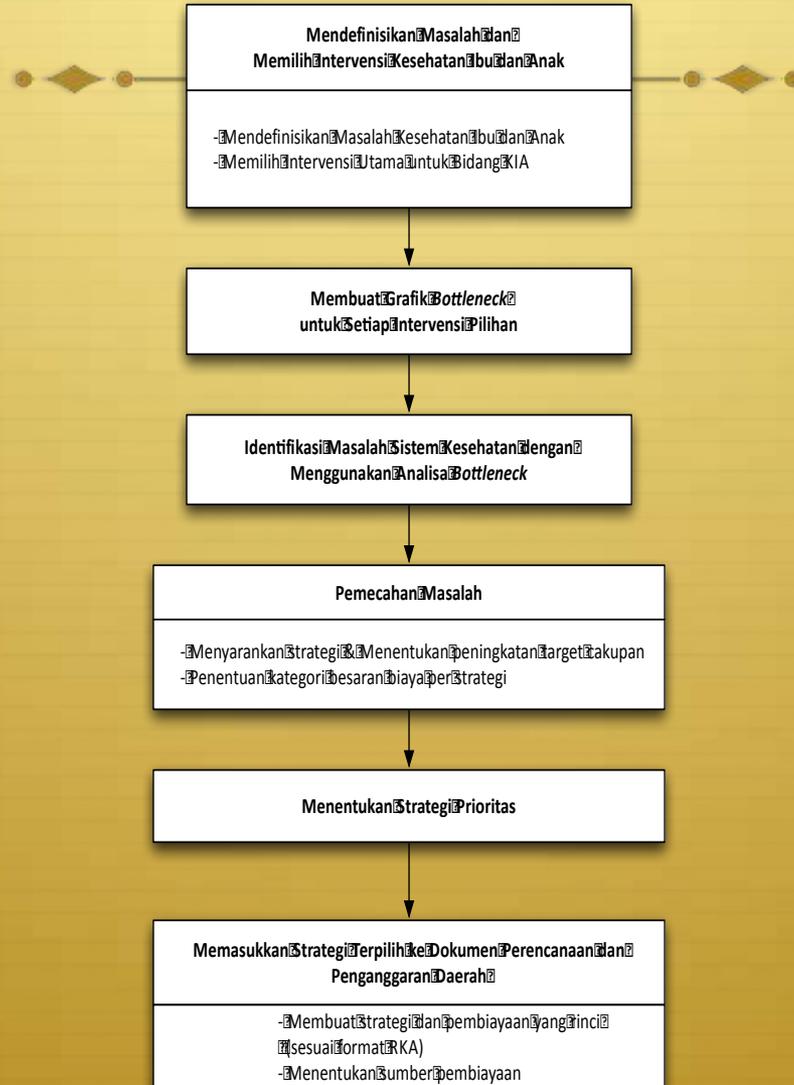
**Pembahasan hasil strategi
perencanaan berbasis bukti:
Mei-Jun 2013.**

**Sosialisasi dan konsultasi hasil
strategi perencanaan berbasis
bukti:
Mei–Juni 2013.**

**Capacity building Proses
perencanaan berbasis bukti di 4
kabupaten :**

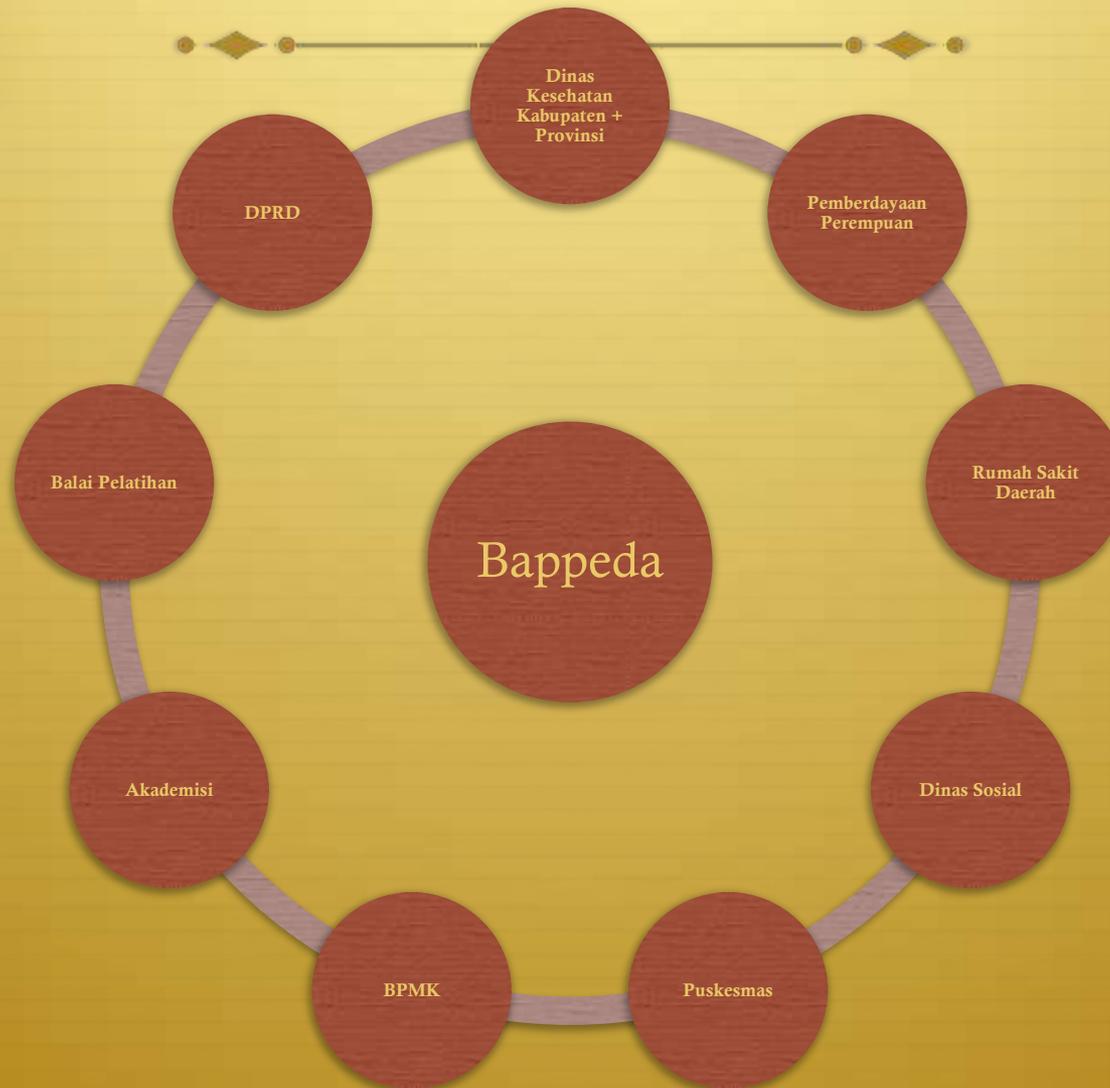
**Kab. Jayapura. Kab Biak Kab
Supiori dan Kab Paniai
Agustus-September 2013**

Langkah-Langkah Perencanaan Berbasis Bukti



Stakeholders

Perencanaan Berbasis Bukti



Pendekatan PBB: Tersedianya bukti lokal tentang **bagaimana** intervensi-intervensi yang efektif tersebut dilakukan dan bagaimana cara meningkatkannya.

- ✦ Mengapa kita tidak mampu meningkatkan kegiatan KIA untuk masyarakat yang kurang beruntung?
- ✦ Strategi strategi apa yang dapat menghilangkan bottleneck untuk meningkatkan intervensi efektif?
- ✦ Berapa biaya untuk melaksanakan strategi tersebut?
- ✦ Apa dampak (misal kematian) yang diharapkan?
- ✦ Strategi apa yang harus diprioritaskan untuk alokasi anggaran?

Pendekatan PBB menggunakan kerangka sistematis untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut

Langkah yang dilakukan dalam workshop 'Bottleneck dan Problem-Solving'

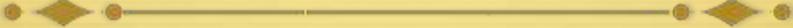
1. Mengkaji diagram bottleneck dan memverifikasi data
2. Mengidentifikasi hambatan utama dan akar penyebabnya
3. Menyarankan serangkaian strategis yang dapat mengatasi hambatan-hambatan
4. Melakukan Prioritisasi strategi
5. Memperkirakan sasaran-sasaran: cakupan apa yang dapat dicapai dengan strategi-strategi tersebut

Workshop dikerjakan dengan menggunakan pendekatan 3 kelompok:

- ✦ *Family Oriented Community Based Services*
- ✦ *Population Oriented Scheduled Service*
- ✦ *Individual Clinical Oriented Services*

Melibatkan seluruh stakeholders termasuk spesialis (Jaringan KIA di daerah)

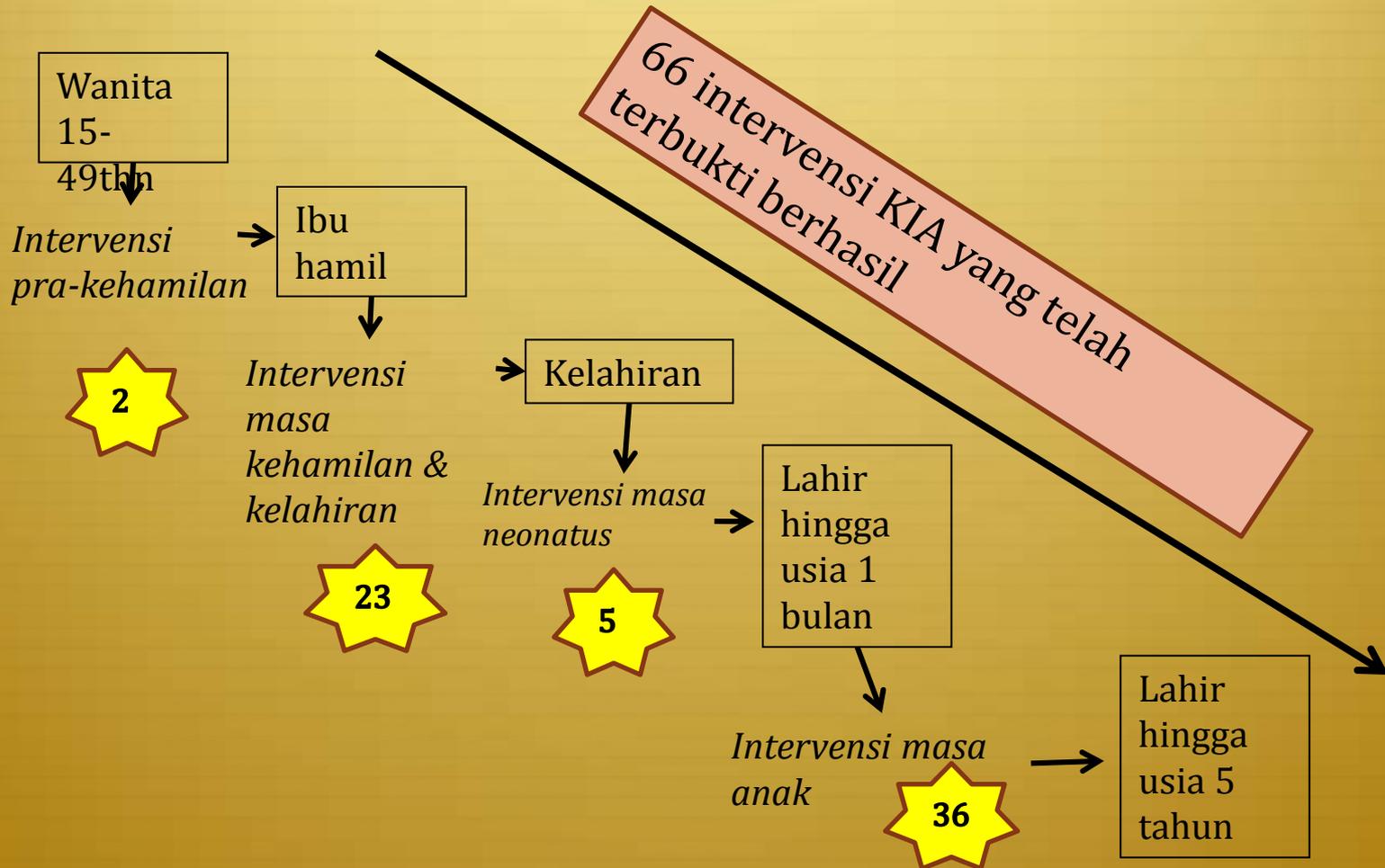
Sumber Data untuk Analisa



- ✦ Data laporan bulanan KIA (Form 1-7)
- ✦ Data survei oleh lembaga pemerintah
- ✦ Data survei oleh lembaga non pemerintah
- ✦ Data kualitatif berdasarkan observasi selama kurun waktu tertentu
- ✦ Data penelitian oleh akademisi (studi kasus, penelitian *cross sectional*, dll)

Intervensi mana yang akan dipakai?

CONTINUUM OF CARE



Contoh intervensi berbasis bukti

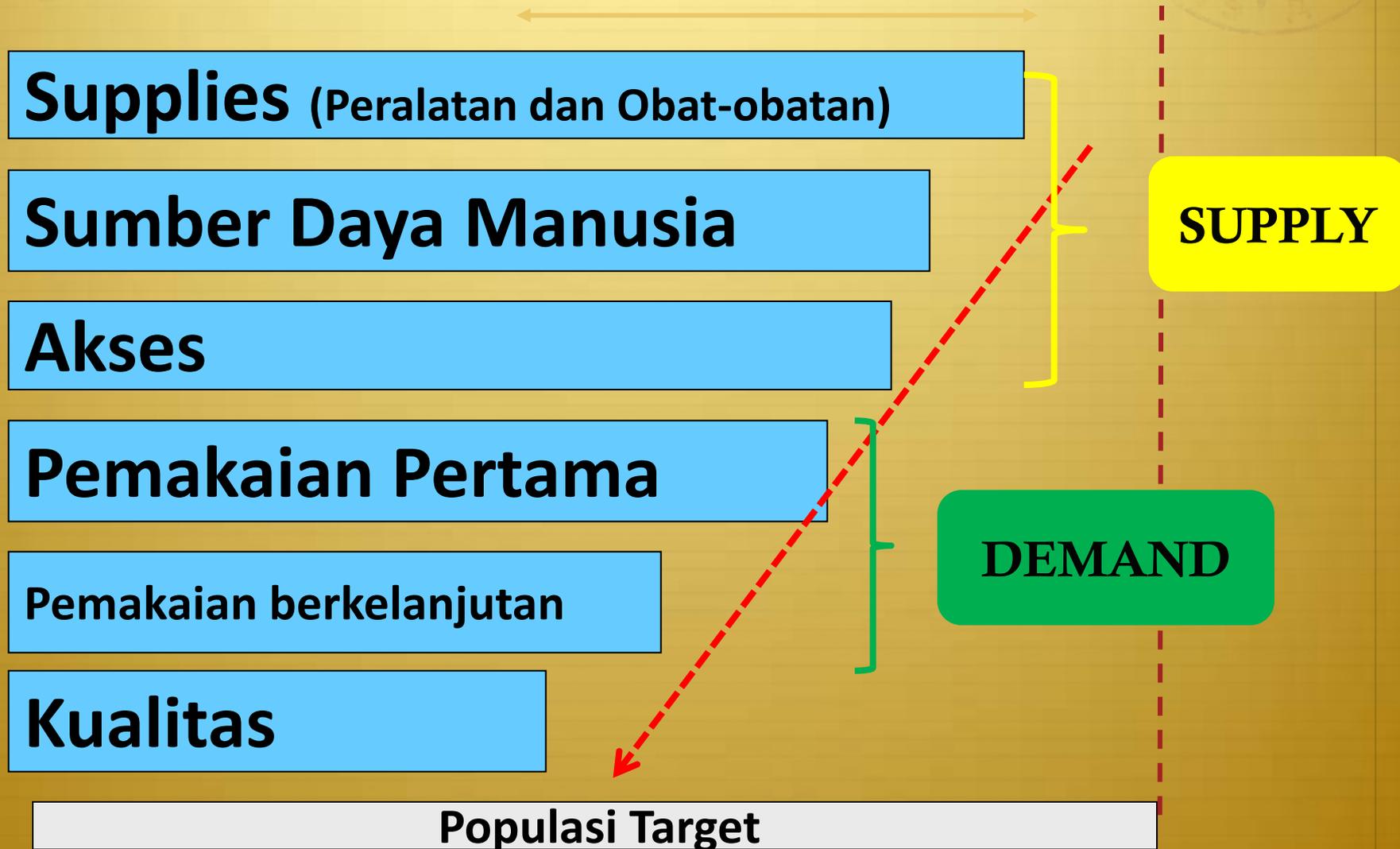
Intervensi	Efikasi (%)
Perdarahan (ante partum)	
PONED	90
PONEK	95
Perdarahan (post partum)	
Manajemen aktif kala tiga	27
PONED	65
PONEK	95
Eklamsi/pre-eklamsi	
ANC	20
Pemberian suplemen kalsium selama masa kehamilan	23
Deteksi dan penatalaksanaan (pre) eklamsi dengan Mg Sulphate	46
Sepsis	
Pemberian antibiotic untuk persalinan prematur/ketuban pecah dini	26
PONED	50
PONEK	90
Deteksi dan pengobatan infeksi bakteri uria asimtomatik	10
Persalinan normal oleh tenaga kesehatan terlatih	10
Persalinan aman di rumah (persalinan bersih dan perawatan tali pusat)	10

Bagaimana cara menganalisa permasalahan di sistem kesehatan?

Menggunakan Analisa Bottleneck

Kerangka Kerja Bottleneck

(Unicef, World Bank et al)



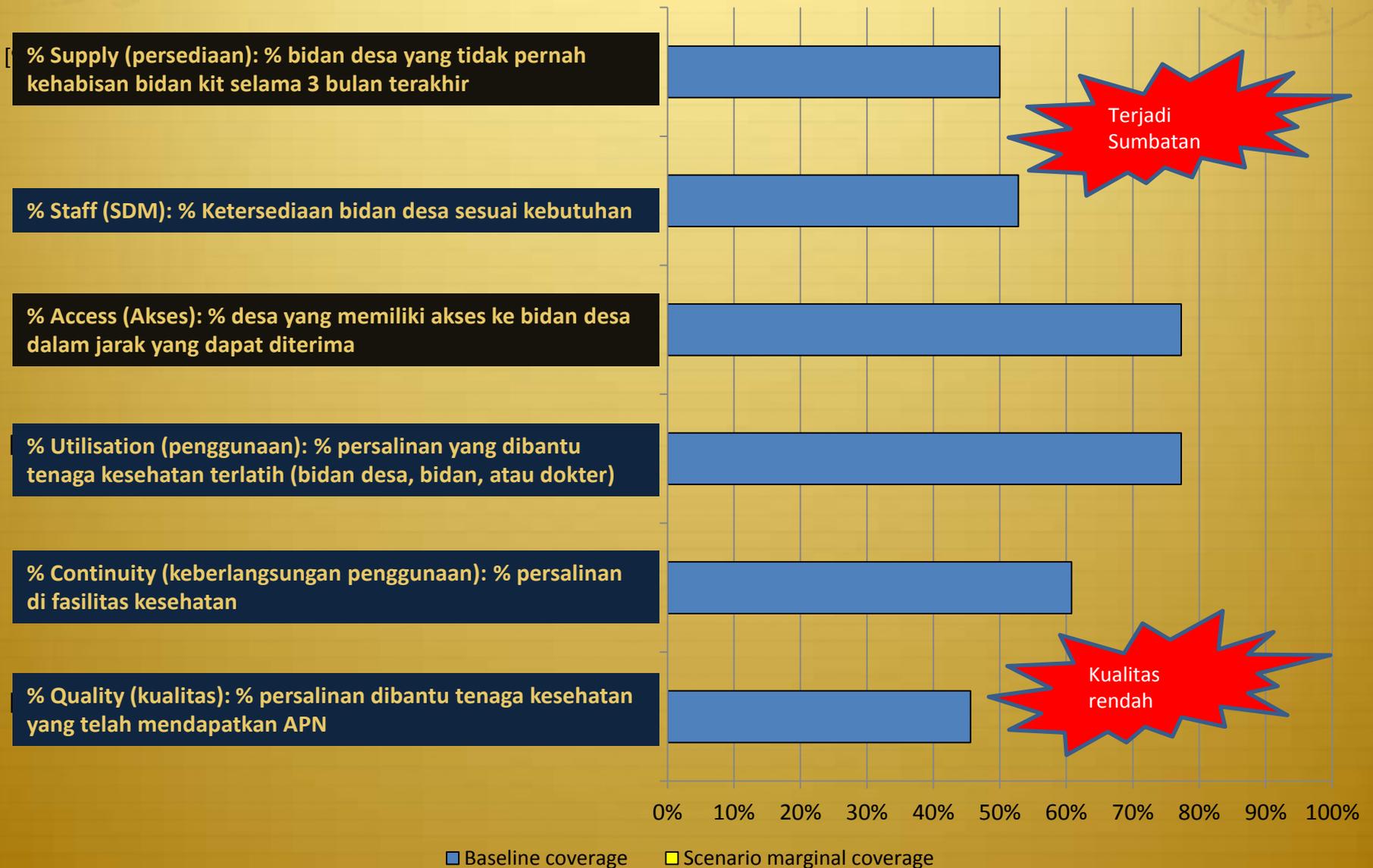
From Tanahashi T. Bulletin of the World Health Organization, 1978, 56 (2)

[http://whqlibdoc.who.int/bulletin/1978/Vol56-No2/bulletin_1978_56\(2\)_295-303.pdf](http://whqlibdoc.who.int/bulletin/1978/Vol56-No2/bulletin_1978_56(2)_295-303.pdf)

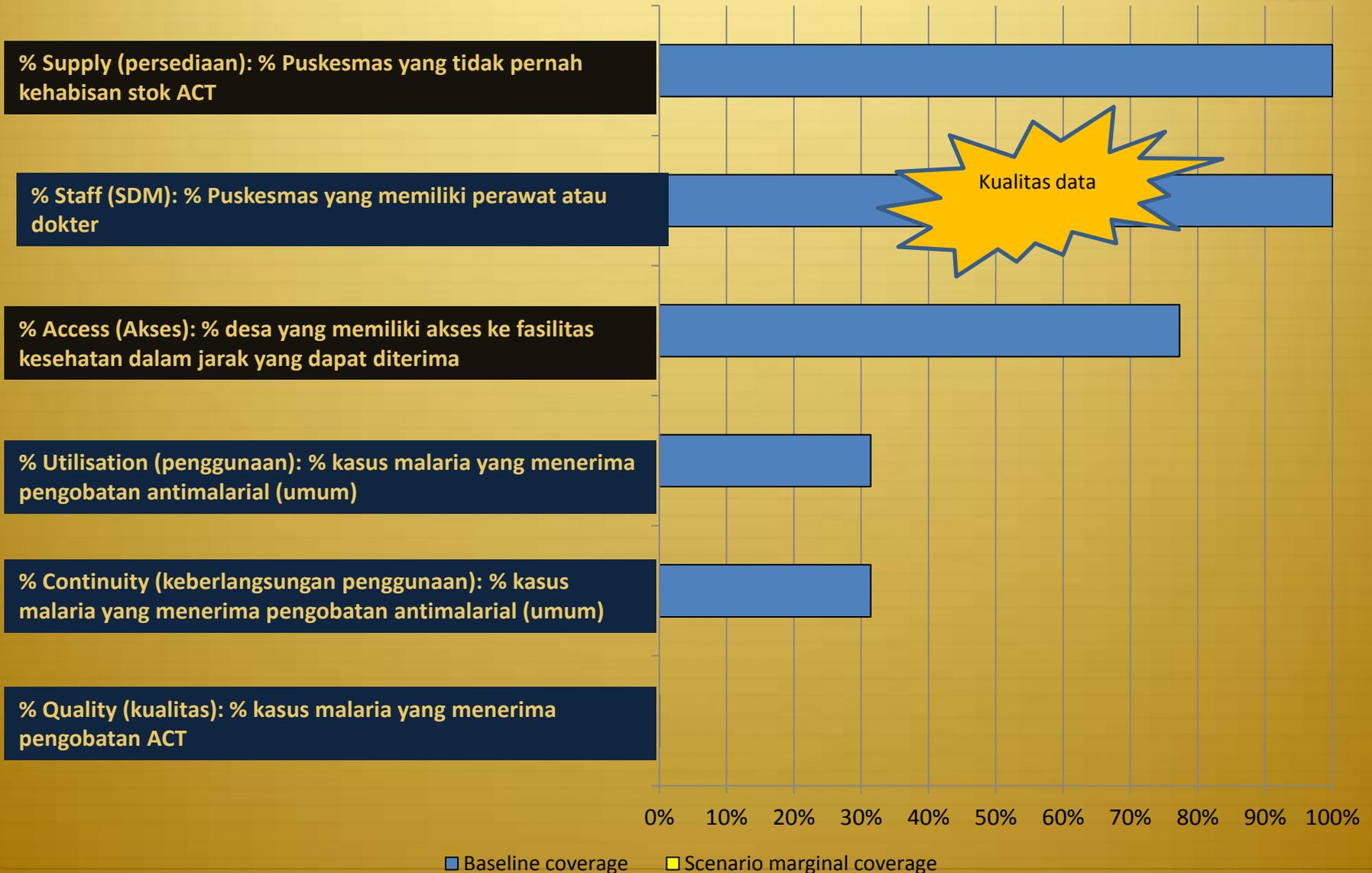


Hasil dari kabupaten di
Papua

Persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih (Kab. Boven Digoel)



Terapi anti malarial kombinasi/ ACT (contoh: Kab. Boven Digoel)



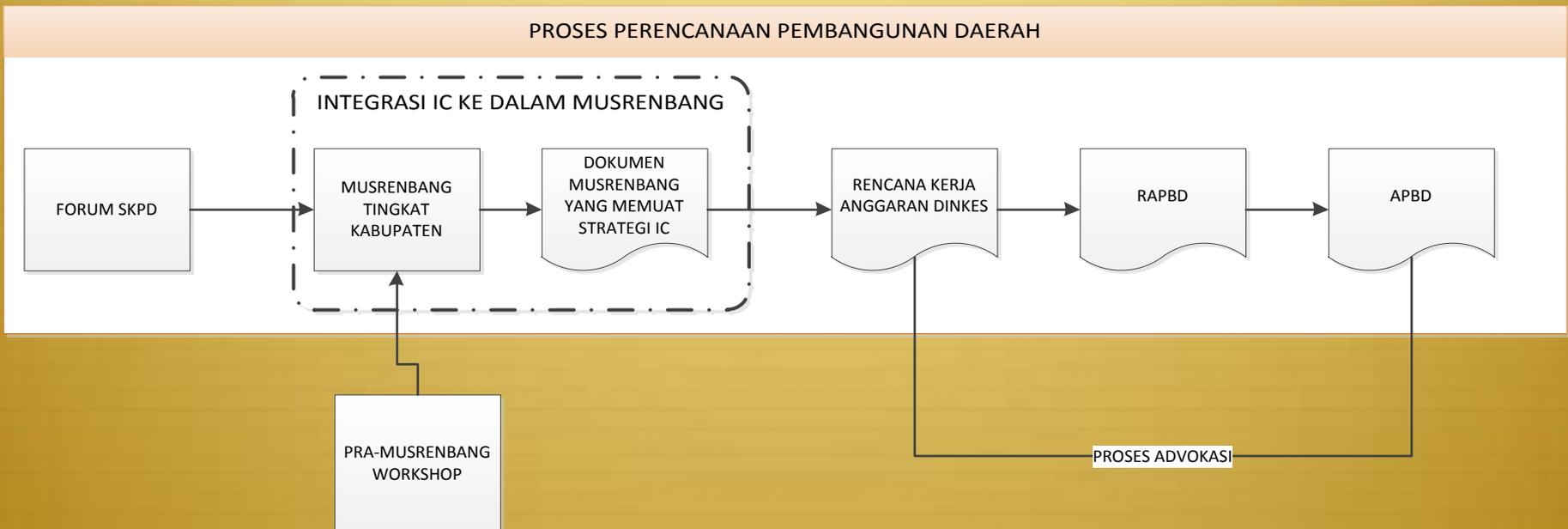
Strategi PONEK yang diharapkan masuk di Musrenbang (contoh: Kab. Boven Digoel)

Masalah	Strategi Umum	Pembiayaan	Tanggungjawab	Dimasukkan oleh Dinkes ke dalam perencanaan?
Tidak ada bank darah di RS	Penyediaan peralatan utk Bank Darah	Pusat/daerah/Donor	Pemda, RSUD	Untuk rencana tahun depan
	Pemeliharaan utk Bank Darah	Pusat/daerah	Pemda, RSUD	Tidak
Sulitnya akses ke yankes gawatdarurat	Membangun rumah singgah maternal	Pusat/daerah	Pemda, PU	Ya
	Pemeliharaan rumah singgah maternal	Pusat/daerah	Pemda, Dinkes, BKMD	Ya
Tidak ada nakes yg terlatih PONEK	Pelatihan tim PONEK	Pusat/Daerah/Donor	Pemda Dinkes: Bidan RSUD: Dokter	Ya
Kurangnya perlengkapan PONEK di RS	Penyediaan kit PONEK	Pusat/daerah	Pemda, RSUD	Ya

Kab. Jayapura (hasil sementara)

No	Kegiatan	Nominal	RKA 2013	Usulan Baru (PBB) 2014
1	Kematian dan kesakitan Ibu			
	Pelatihan APN	164,000,000	-	√
	Audit Maternal perinatal	45,563,000	-	√
	Kemitraan Bidan dan dukun	50,490,000	-	-
	Monev Program KIA	34,000,000	-	√
	Rekrutmen Tenaga Bidan	-	√	-
	Pengadaan Poned set dan bidan kit	-	-	√
	Pengadaan mobil Operasional 1 unit	500,000,000	√	√ 1 unit
	Pencegahan penularan penyakit enedemik/epidemik	-	-	-
2	Kematian dan kesakitan bayi			
	Pelatihan penanganan BBLR / Asfiksia		-	√
	Pemberian suplement energi protein seimbang pada bumil KIE pada bumil.	346,575,526	√	-
	Pengadaan alat untuk penanganan Asfiksia		-	√
	Pelatihan menejemen terpadu bayi muda sakit		-	√
	Pelatihan penanganan bayi sepsis dan tetanus		-	√
3	Kematian dan kesakitan balita			
	Peningkatan gizi	59,390,000	√	-
	Peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	17,800,000	√	-
	SDIDDTK	105,600,000	-	√
	MTBS		-	√
	Lomba posyandu	17,800,000	√	-
	Penyuluhan CPTS		-	√
	Pelatihan pendidikan perawatan anak balita	25,810,000	√	-

Proses inkorporasi strategi ke dalam perencanaan daerah

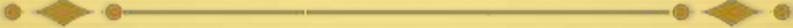


Tim Perencanaan Berbasis Bukti Provinsi Papua

- ✦ Ditujukan sebagai konsultan teknis untuk mendampingi perencanaan di tingkat kabupaten
- ✦ Terdiri dari:
 - ✦ Bappeda Provinsi Papua
 - ✦ Dinas Kesehatan Provinsi Papua & Bapelkes
 - ✦ Akademisi: FK UNCEN, FKM UNCEN, Poltekkes
- ✦ Dibentuk tahun 2012 melalui SK Gubernur Papua



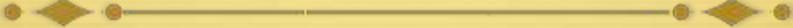
Siapa para fasilitator?



- ✦ Satu kelompok terdiri dari: (1) ahli KIA; (2) ahli perencanaan dan penganggaran
- ✦ Diharapkan dari Konsorsium Perguruan Tinggi
- ✦ Didukung oleh unit data yang berasal dari pengalaman PBB
- ✦ Sistem data ini berada di website www.kesehatan-ibuanak.net sekaligus sebagai pusat pengembangan

Nilai tambah

Perencanaan Berbasis Bukti



1. PBB menegaskan perlunya Intervensi efektif menjadi pedoman dalam program mengurangi kematian ibu dan anak
2. PBB dapat memberikan gambaran kuantitatif untuk intervensi efektif dan bottlenecknya. Sebagian data dapat dipergunakan sebagai alat monitoring untuk UPK4
3. PBB dapat memberikan gambaran besaran anggaran untuk meningkatkan intervensi efektif
4. PBB dapat dipergunakan untuk memperbaiki alokasi sumber daya : mana yang prioritas untuk investasi

Bagaimana langkah ke depan?

- ✦ Diharapkan perencanaan dan penganggaran kesehatan di Kab/Kota dapat menggunakan pendekatan yang sistematis
- ✦ PBB dikembangkan secara open-system dalam proses perencanaan dan penanggaran di daerah
- ✦ Perencanaan menggunakan PBB hanya dapat berjalan apabila ada pendamping (tim fasilitator)
- ✦ Perlu mengembangkan sejumlah fasilitator/ technical assistance (TA)
- ✦ Melembagakan kegiatan fasilitator dengan dana yang tersedia setiap tahun (misal dengan dana dekonsentrasi).
- ✦ Dana ini akan komplemen dengan anggaran Perencanaan Mikro PKM dari BOK



Terima Kasih