

# **PENGALAMAN RSUD BAJAWA DALAM MENANGANI KASUS RUJUKAN KIA DARI HULU SAMPAI HILIR**

**Disampaikan oleh :  
Direktur RSUD Bajawa  
(drg. Mercy)**

**Pada Acara :**

**SEMILOKA MENGENAI PENGGUNAAN DATA “ABSOLUT” UNTUK  
PENINGKATAN KINERJA PROGRAM MDG4 &MDG5 DI LEVEL  
KABUPATEN/KOTA**

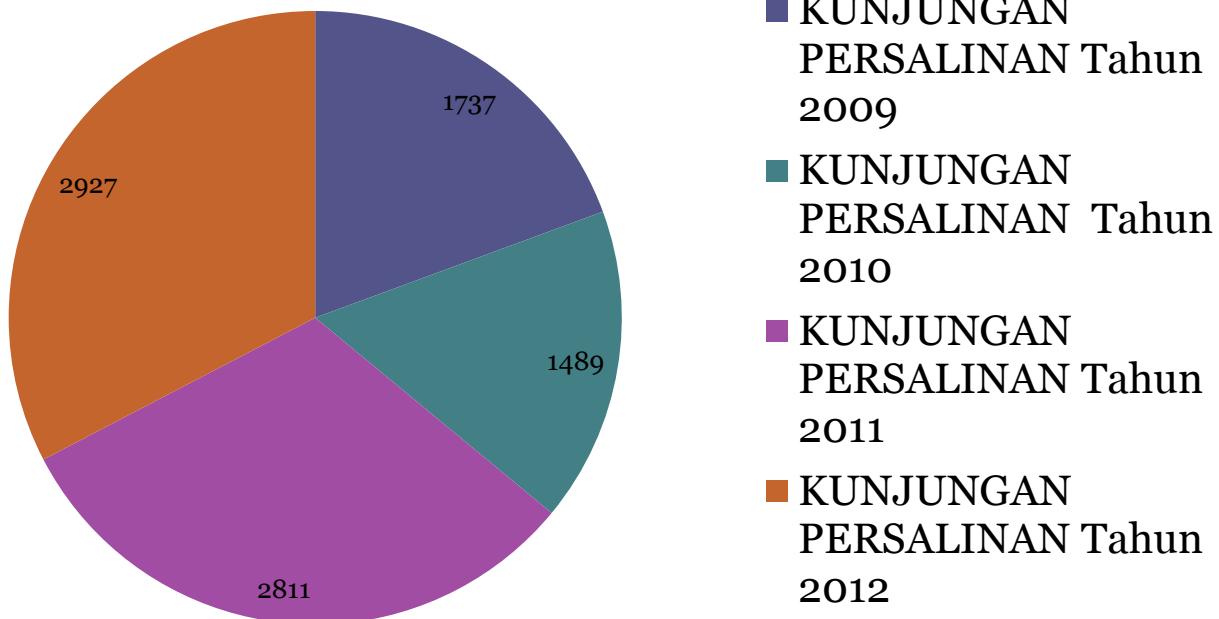
**Tempat: R,Senat Lt2 KPTU FK UGM YOGYAKARTA**

**Tanggal: 8 Maret 2013**

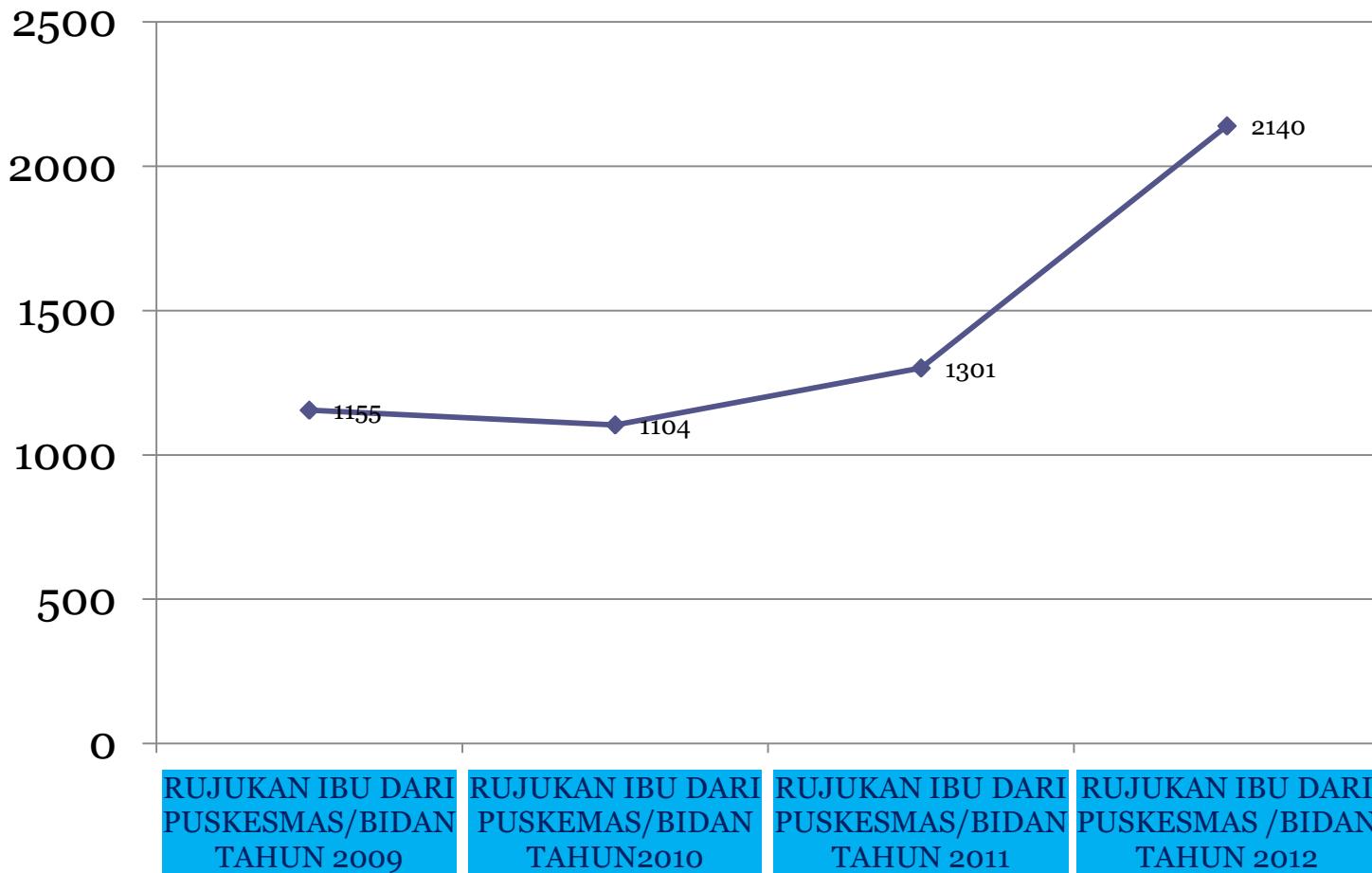
# PROFIL RSUD BAJAWA

- Bajawa adalah ibu kota Kab. Ngada yang terletak di tengah P.flores-NTT
- Kabupaten Ngada diapit oleh 2 Kabupaten pemekaran yang belum memiliki RSUD
- Berdiri Tahun 1958,beramaan dengan pembentukan daerah Tingkat Dua Ngada saat itu
- RSUD Bajawa merupakan rumah sakit tipe D → RS satu-satunya di Kabupaten Ngada (Sedang dlm proses pengurusan kenaikan tipe).
- Telah terakreditai tahun 2012 untuk 5 Pelayanan dasar

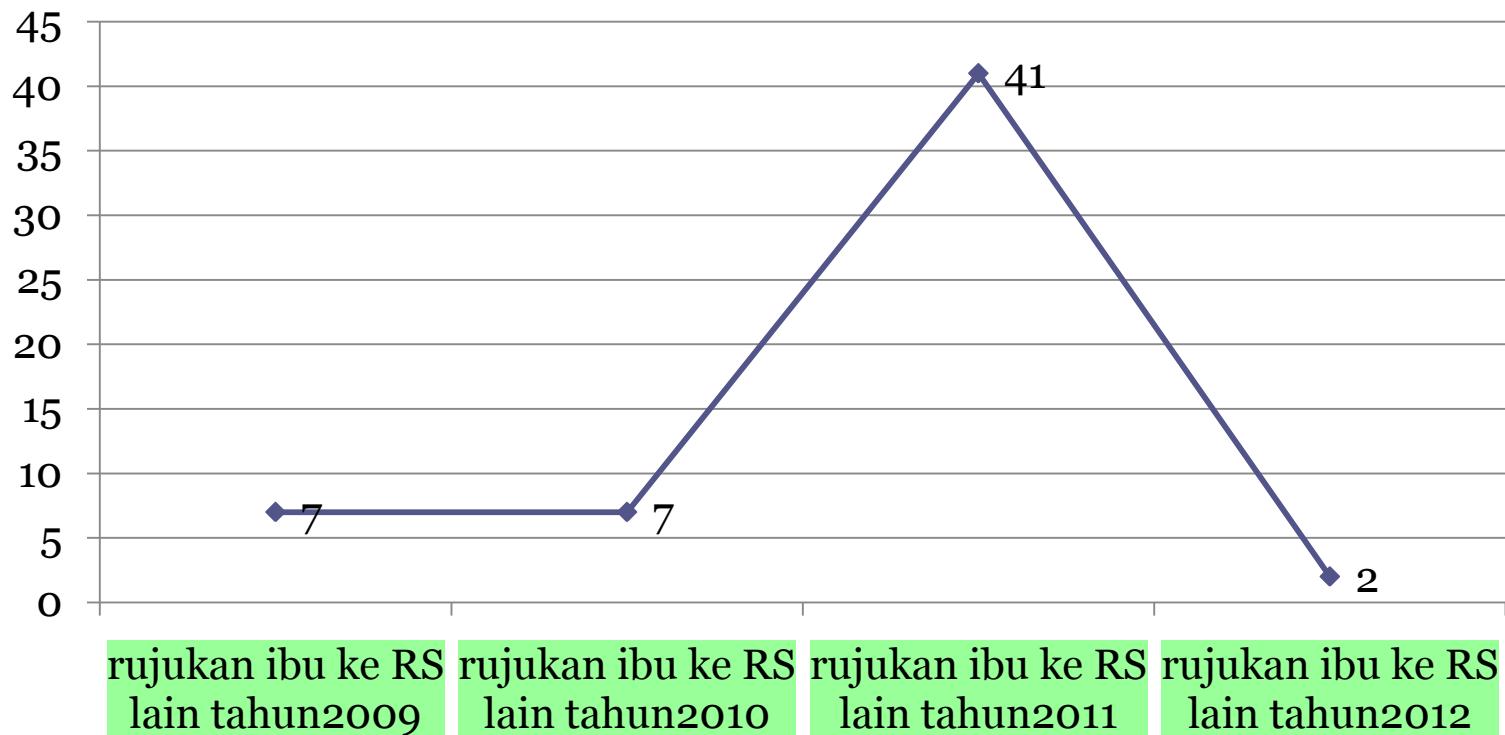
## KUNJUNGAN PERSALINAN



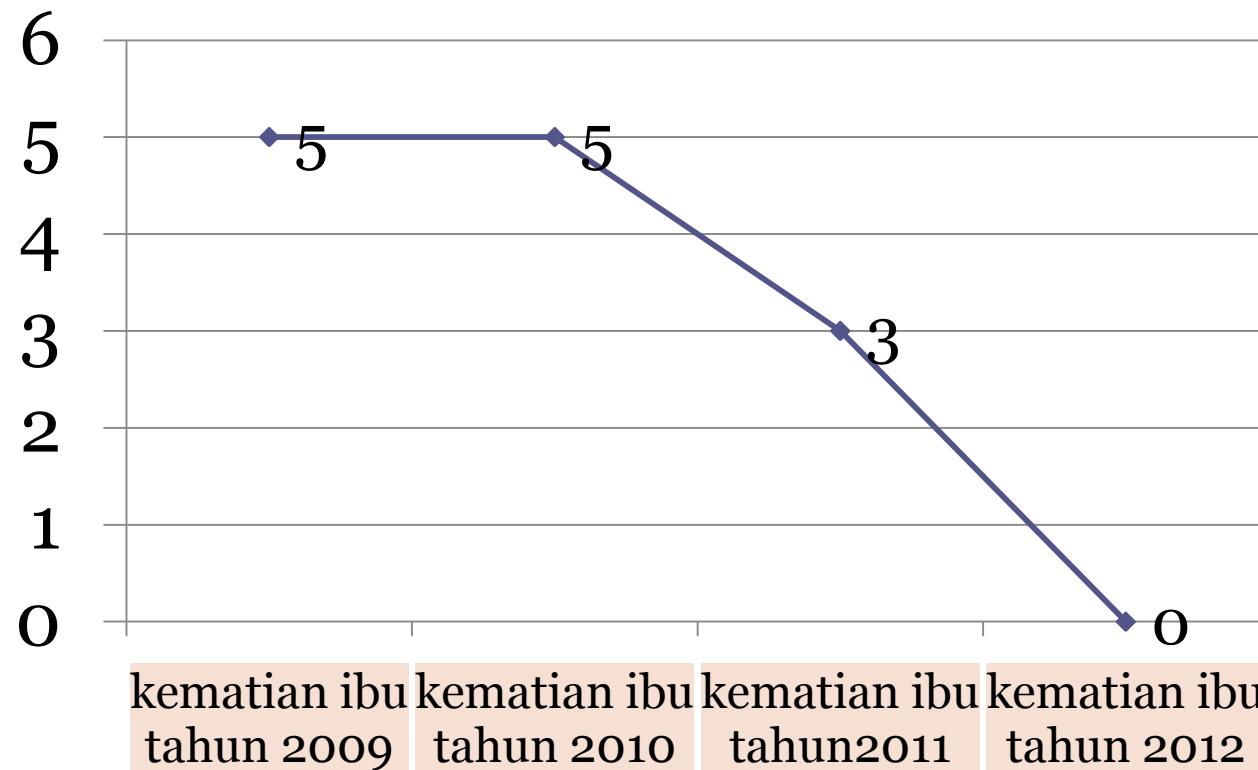
## RUJUKAN IBU DARI PUSKESMAS/BIDAN



## **RUJUKAN IBU KERUMAH SAKIT LAIN**

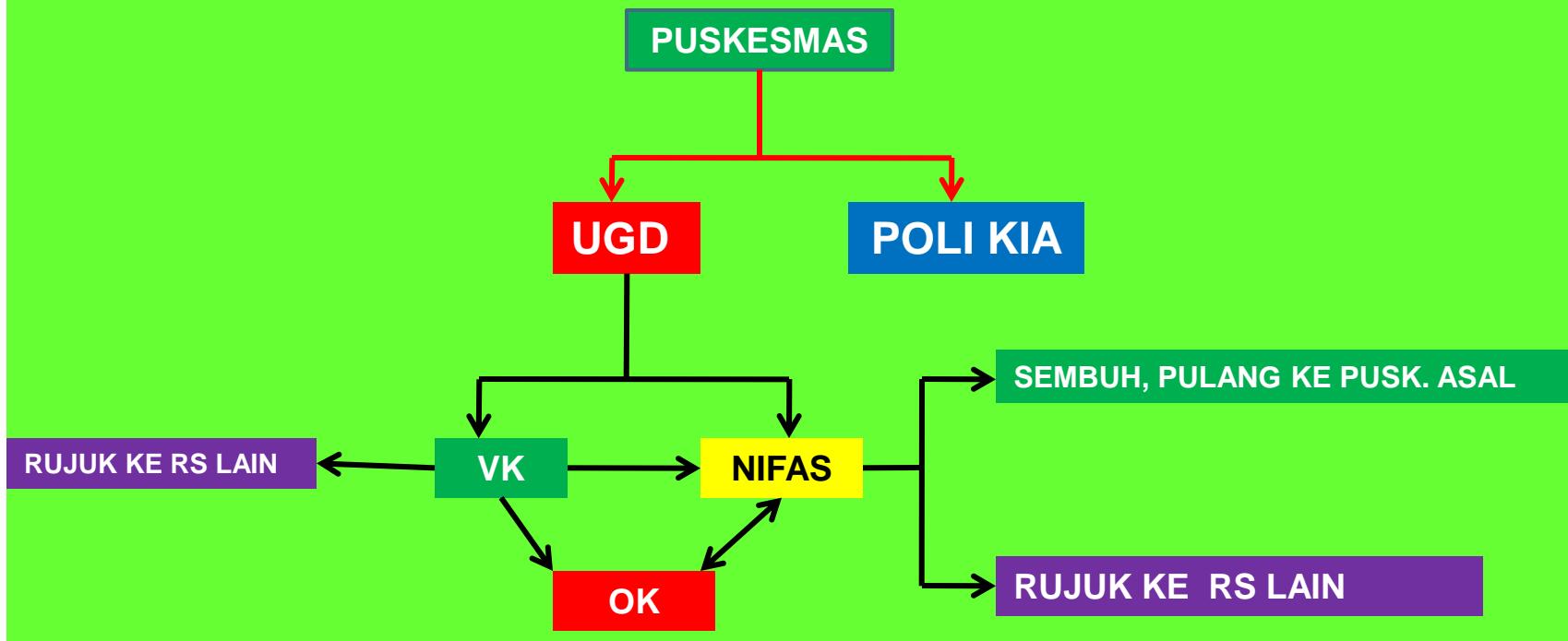


## KEMATIAN IBU



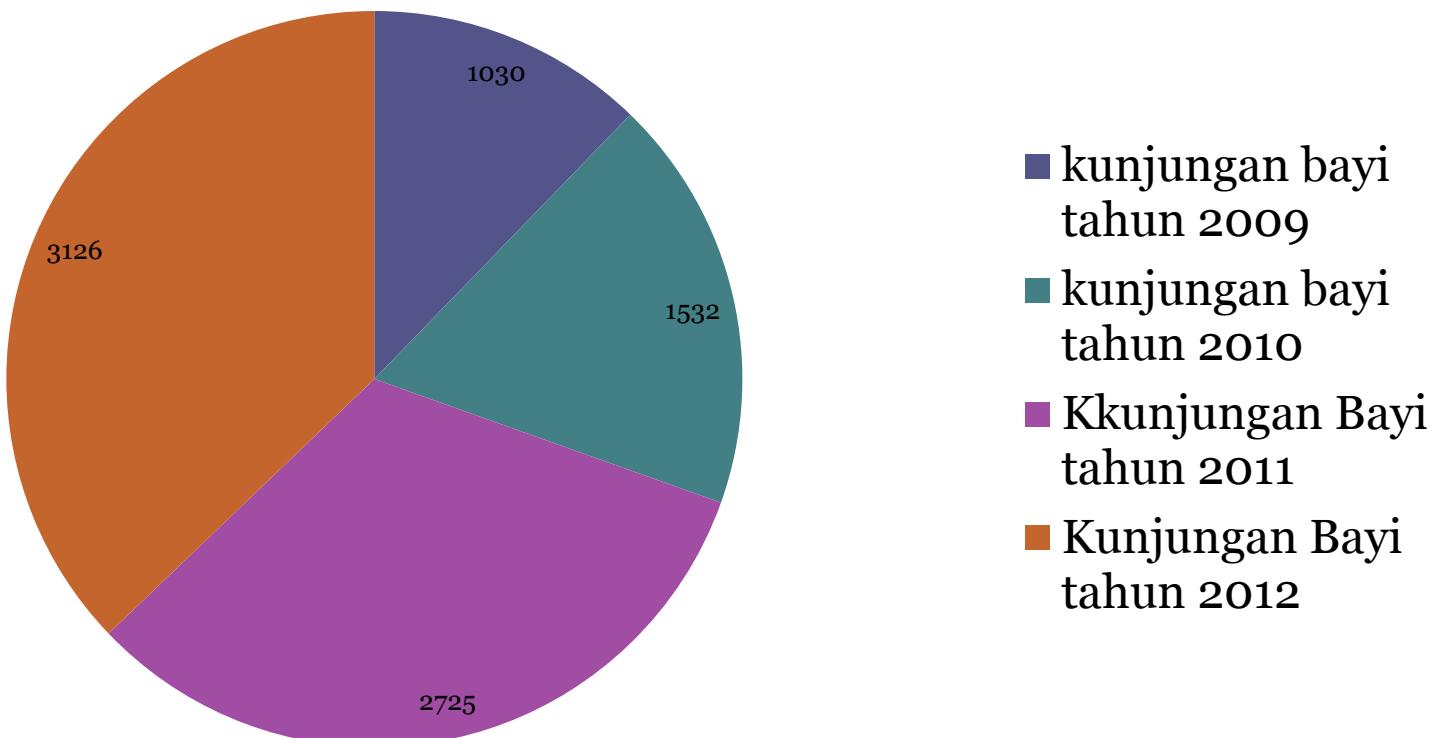
# PENGELOLAAN SECARA TEKNIS MEDIS UNTUK KASUS RUJUKAN KIA KE RSUD BAJAWA

## A. ALUR RUJUKAN KASUS MATERNAL

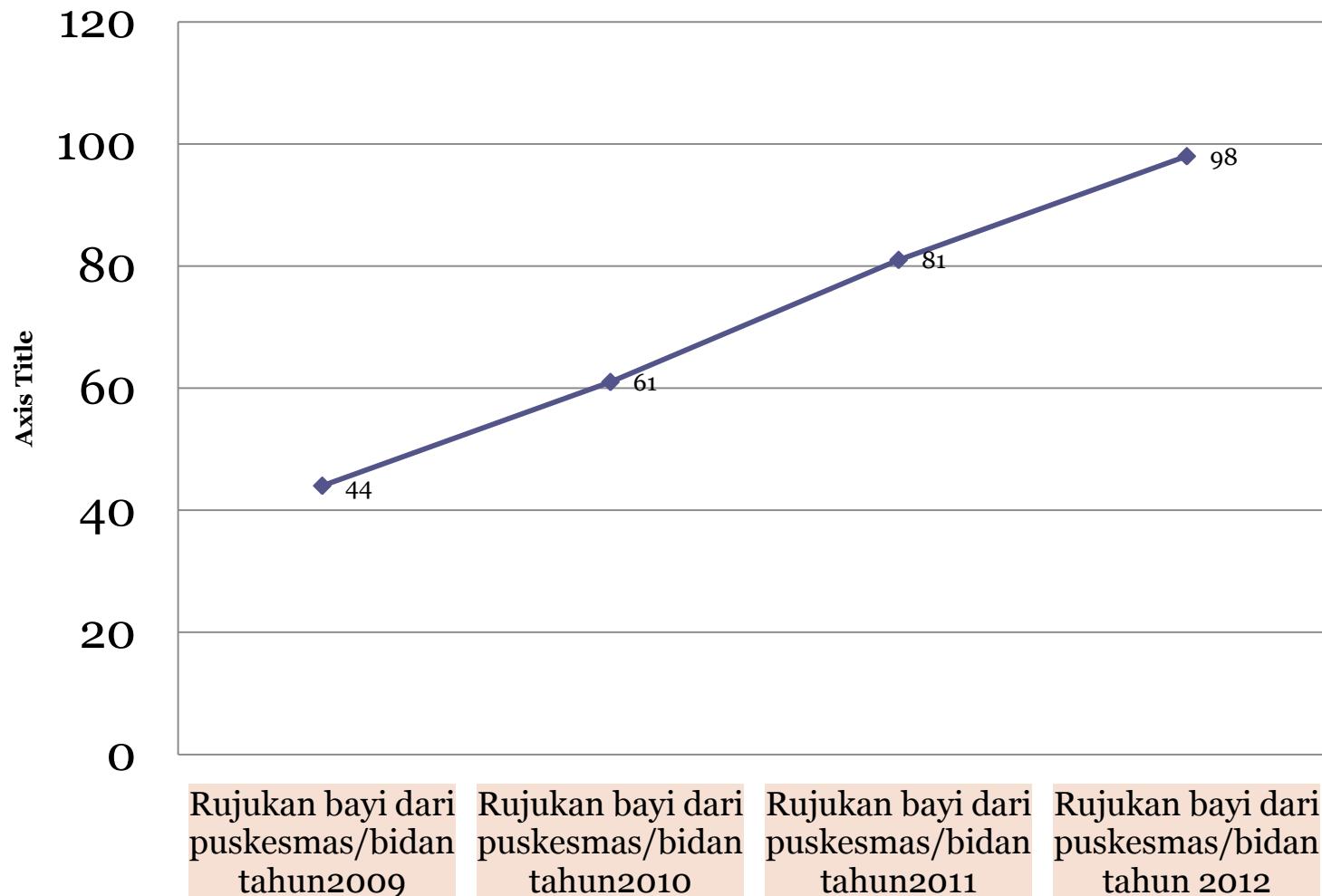


KETERANGAN -→

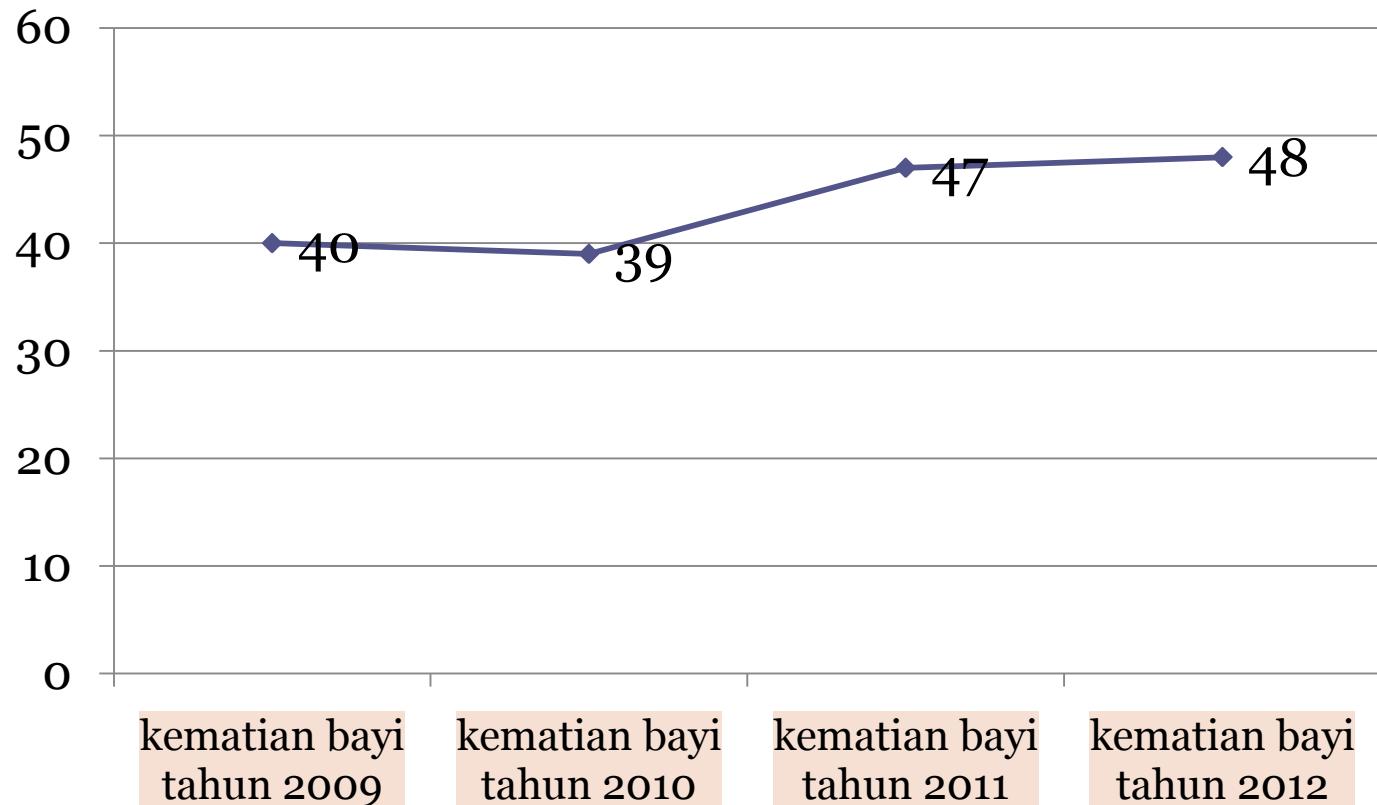
## KUNJUNGAN BAYI



## **RUJUKAN BAYI DARI PUSKESMAS/BIDAN**

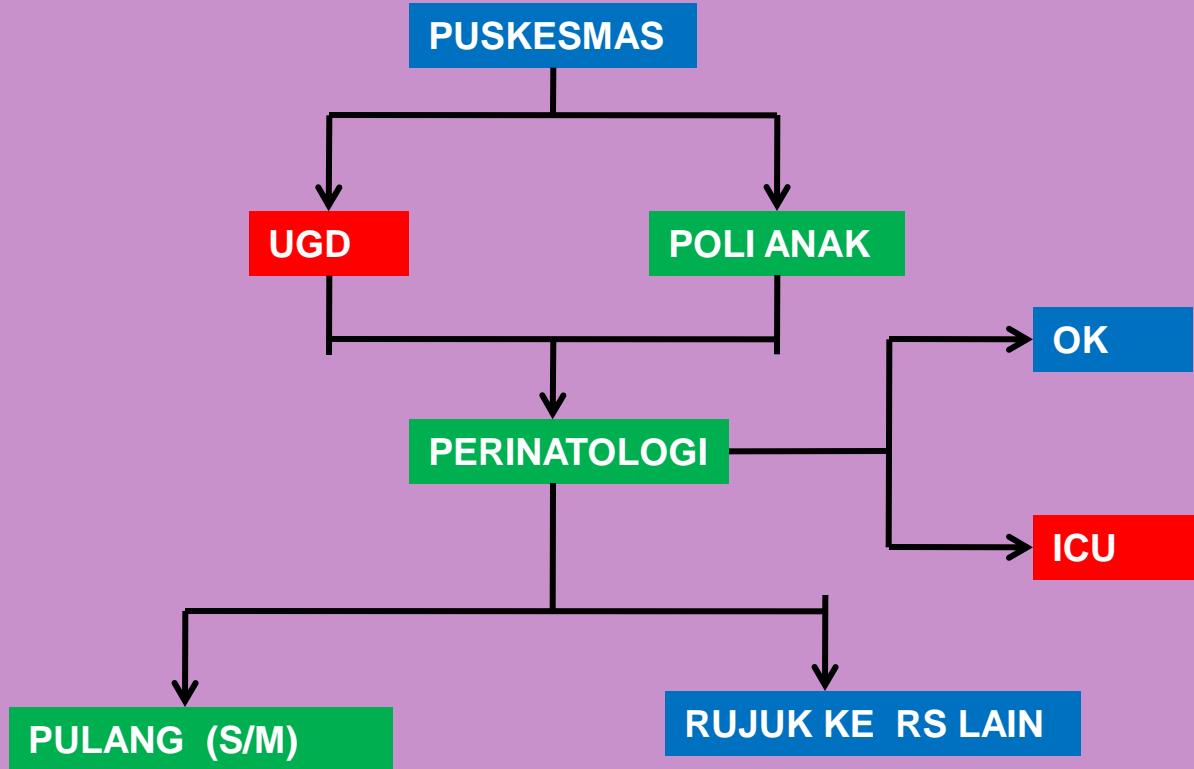


## KEMATIAN BAYI



## B. ALUR RUJUKAN KASUS PERINATAL

• E



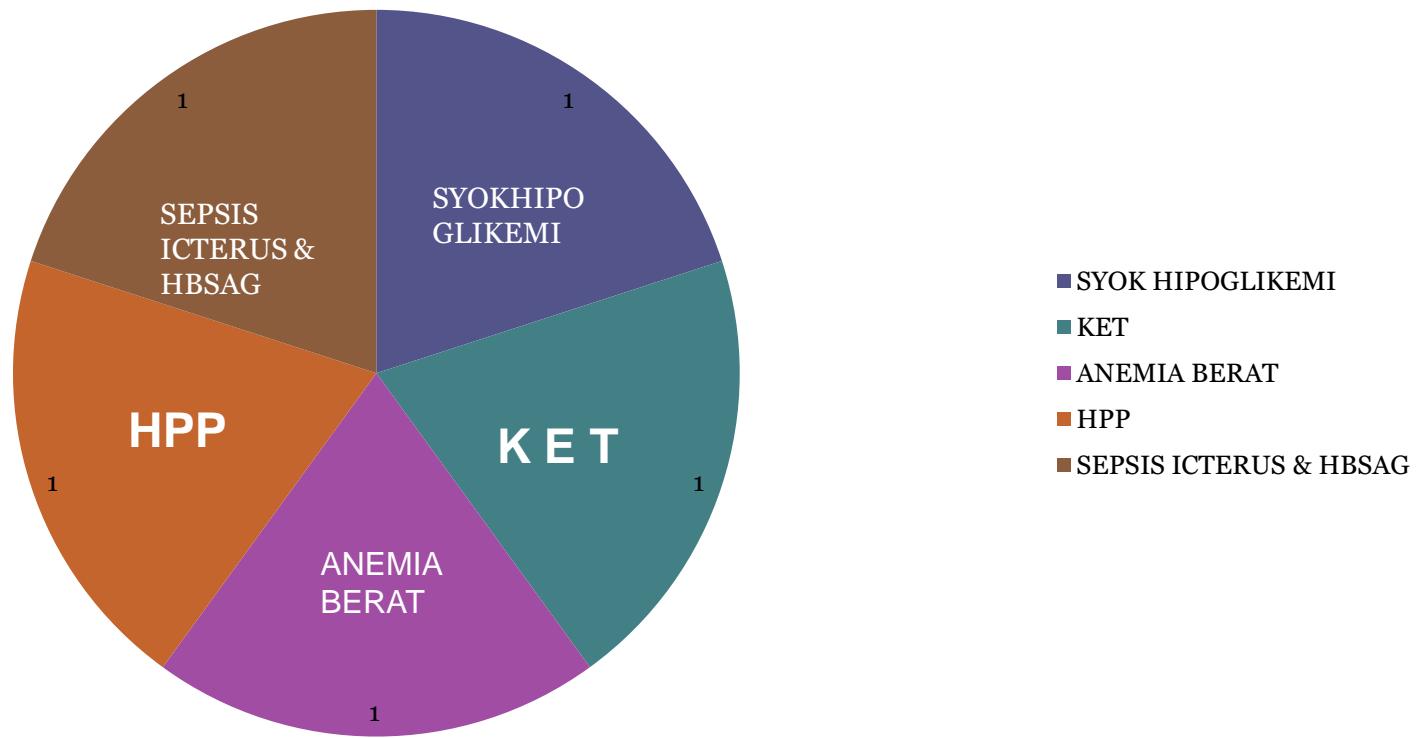
**KETERANGAN ( B )---→**

| PENYEBAB KEMERIAHAN | 2009<br>5 kasus  | 2010<br>5 kasus  | 2011<br>3 kasus   | 2012 |
|---------------------|--|--|---|------|
| IBU                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ partus dengan HPP</li> <li>▪ sepsis icterus,HBS Ag +</li> <li>▪ KET</li> <li>▪ Anemia berat</li> <li>▪ syok hipoglikemia</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ malaria PV (+ ) Gravid.(2)</li> <li>▪ molahidatidosa .(2 )</li> <li>▪ CA mamae,sdh metastase.(1)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hepatitis Fulminant,</li> <li>▪ Malaria</li> <li>▪ gagal hati</li> </ul> | 0    |

| PENYEBAK<br>BKEMATIAN | 2009<br>40 kasus   | 2010<br>39 kasus  | 2011<br>47 kasus  | 2012<br>48 kasus   |
|-----------------------|--|---|---|--|
| BAYI                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ asfiksia neonatus .(19)</li> <li>▪ sepsis neonatus .(8)</li> <li>▪BBLR .(11)</li> <li>▪Encephalitis. (1)</li> <li>▪Atresia ani (1)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪</li> <li>▪ Asfiksia.(7)</li> <li>▪ pneumonia.(2)</li> <li>▪ sepsis neonatus.(3)</li> <li>▪ broncho pneumonia</li> <li>▪ aspirasi neonatus</li> <li>▪ encephalitis</li> <li>▪ Hypoxia ischemic</li> <li>▪ MAS</li> <li>▪ Prematurity</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ asfiksia berat (.4)</li> <li>▪ mekonium aspirasi sindrom. (16)</li> <li>▪ HMD(hialin membran diases ) prematurity. (11)</li> <li>▪ hipoxic iskemic encephalopati grade III.(4)</li> <li>▪ sepsis.( 7)</li> <li>▪ kelainan kongenital.(2)</li> <li>▪ pneumoni aspirasi.</li> <li>▪ Nec(Necrotilizing emero colitis ) grade III</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ asfiksia neonatorum. (9)</li> <li>▪</li> <li>▪ MAS(meconium aspirasi syndrom ) .8</li> <li>▪ Suspek meningitis .1</li> <li>▪ prematurity. 12</li> <li>▪ pneumonia</li> <li>▪ imaturus</li> <li>▪ kelainan kongenital</li> <li>▪ atresia pulmonal</li> <li>▪ NEC</li> <li>▪ sepsis neonatorum</li> </ul> |

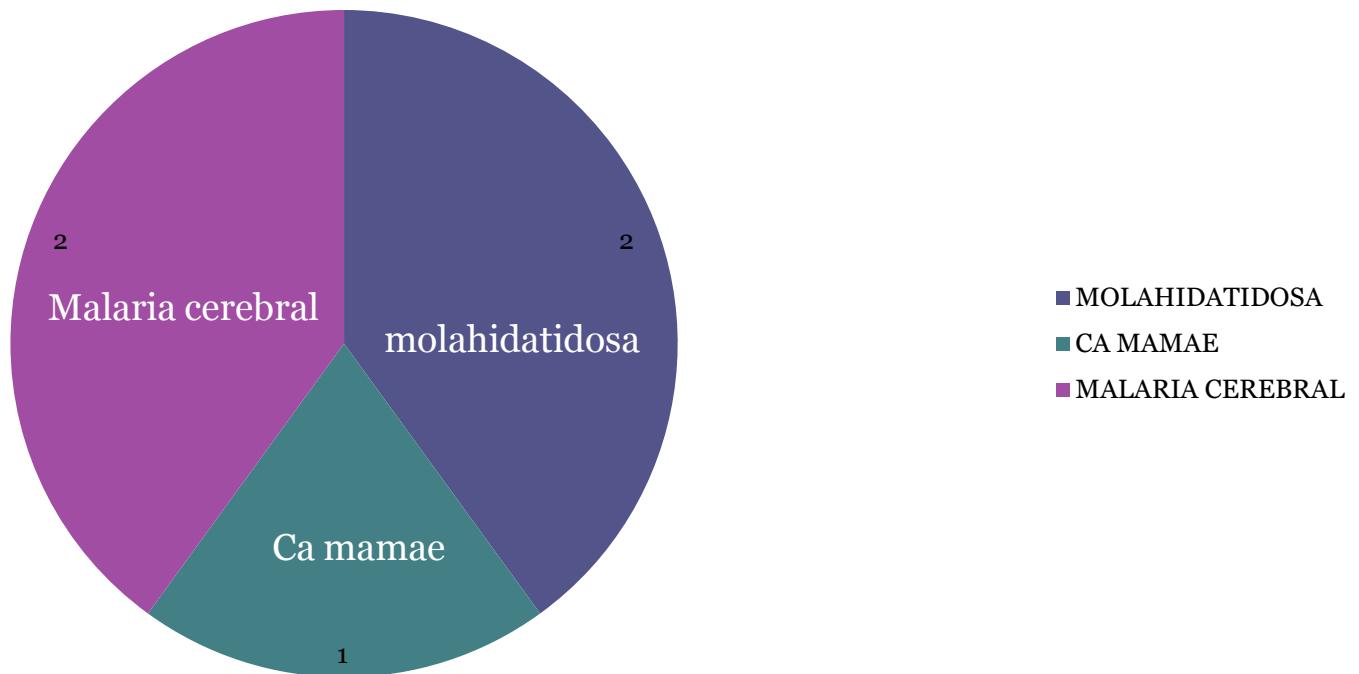
# PENYEBAB KEMATIAN IBU

2009



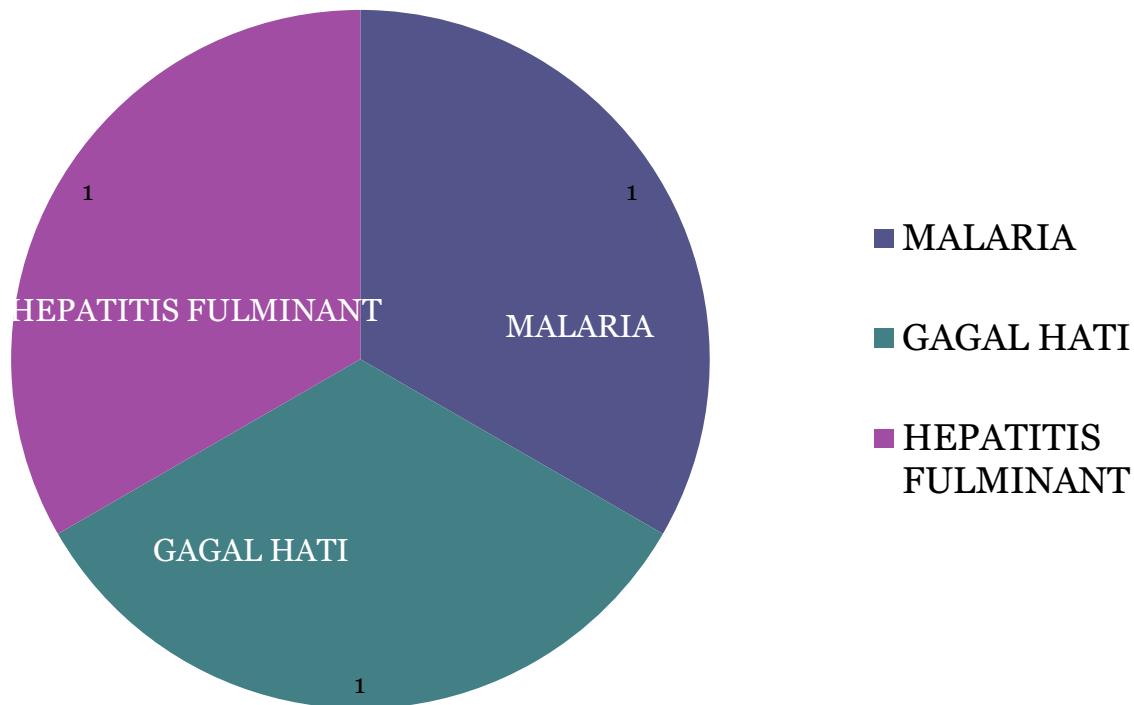
## PENYEBAB KEMATIAN IBU TAHUN 2010

**2010**

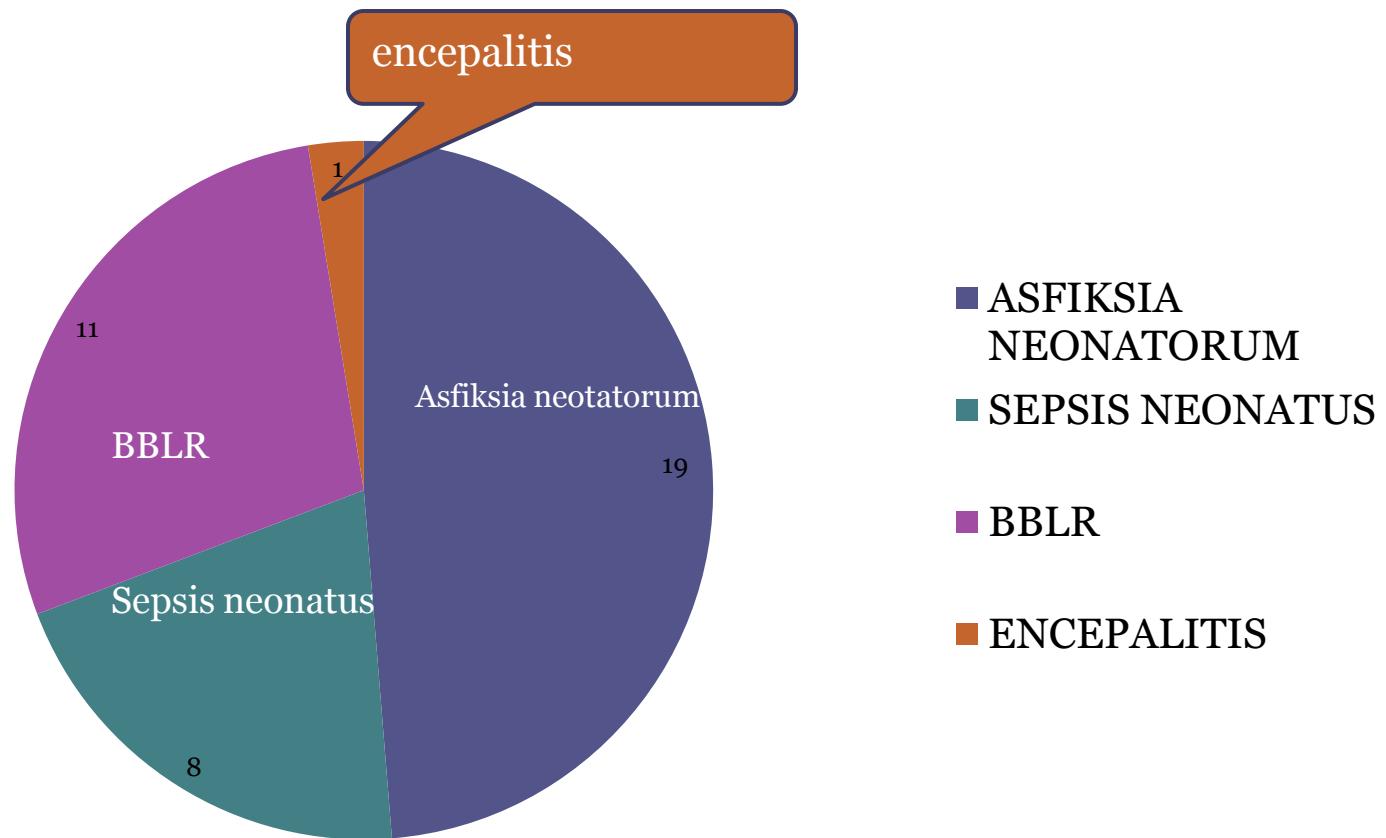


## PENYEBAB KEMATIAN IBU TAHUN 2011

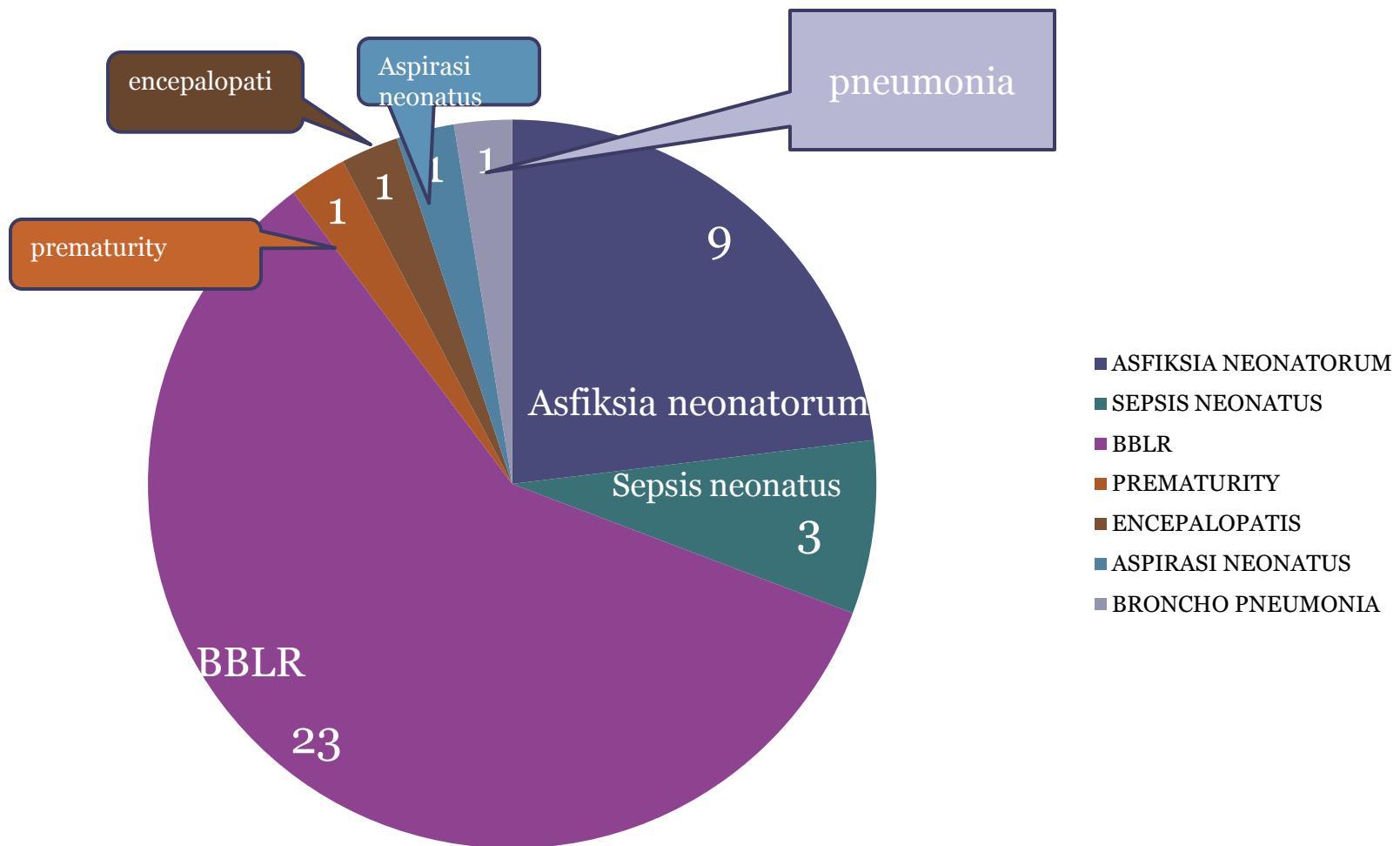
**2011**



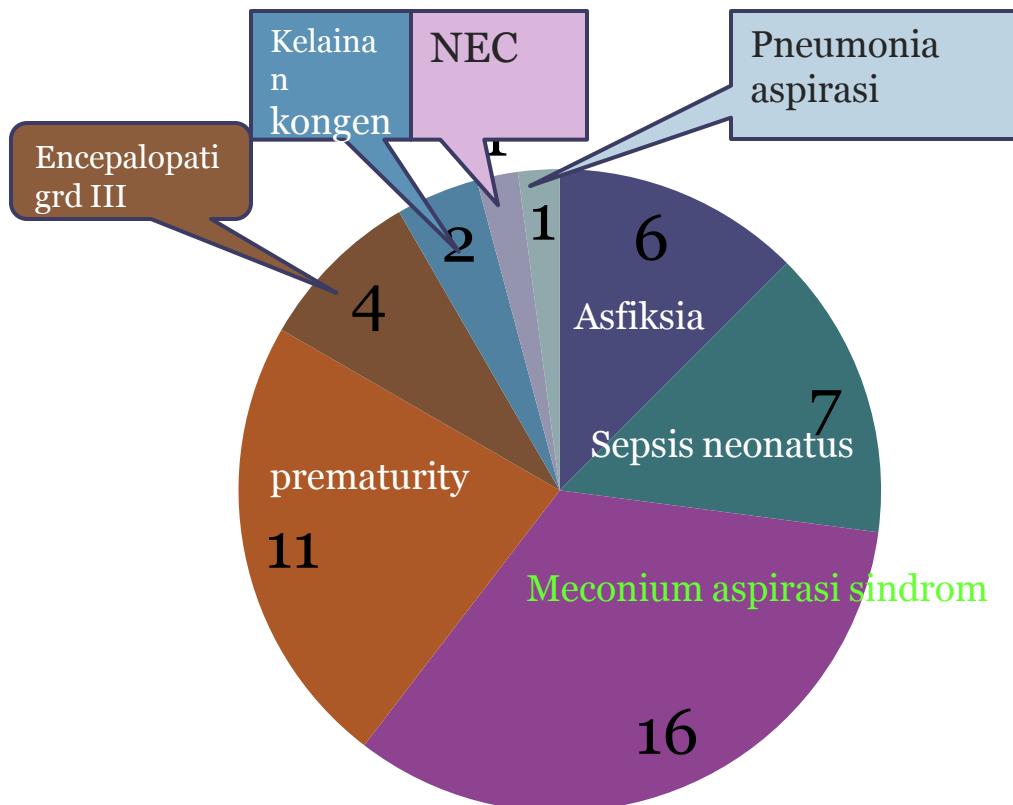
## PENYEBAB KEMATIAN BAYI TAHUN 2009



## PENYEBAB KEMATIAN BAYI TAHUN 2010



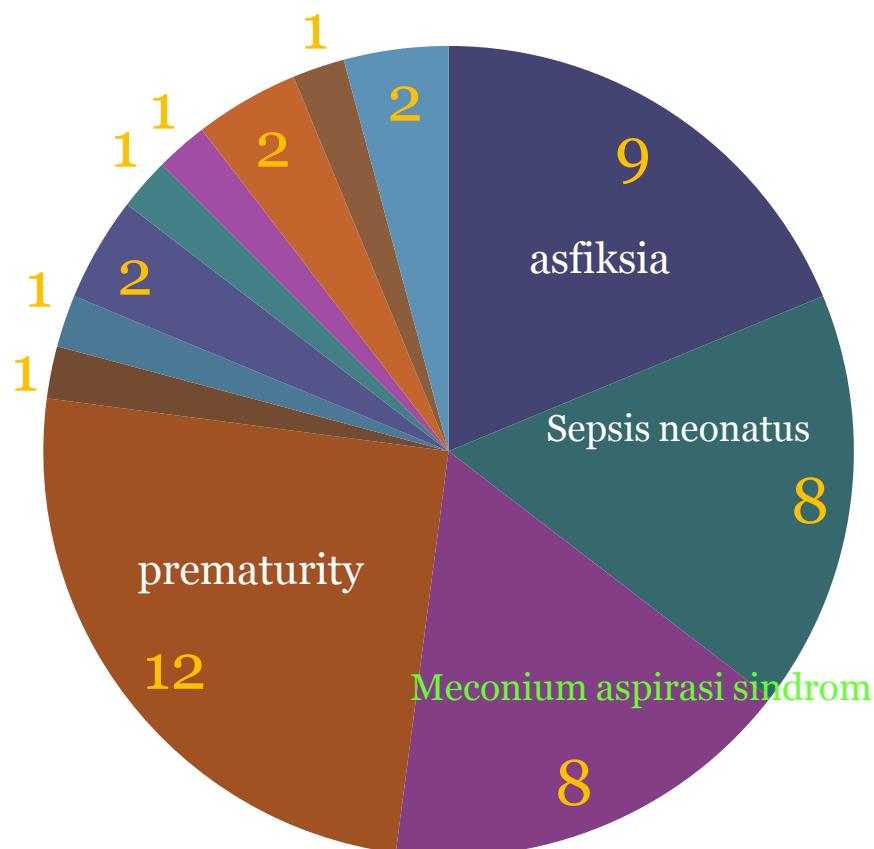
## PENYEBAB KEMATIAN BAYI TAHUN 2011



- ASFIKSIA NEONATORUM
- SEPSIS NEONATUS
- MECONIUM ASPIRASI SINDROM
- PREMATURITY
- ENCEPALOPATI GRADE III
- KELAINAN KONGGENITAL
- NEC
- PNEUMONIA ASPIRASI

## PENYEBAB KEMATIAN BAYI TAHUN 2012

2012



- KELAINAN KONGGENITAL
- NEC
- PNEUMONIA ASPIRASI
- SUSPEC MENINGITIS
- ATRESIA PULMONAL
- PJB SIANOTIKN
- KERN IKTERUS
- IMATURUS

# PERAN RSUD BAJAWA DALAM MENDUKUNG MDG's DAN MDG's 5

- ❑ Penguatan kapasitas SDM (Pendidikan Formal,Pelatihan,Magang,OJT)
- ❑ Pemenuhan kebutuhan peralatan dan sarana penunjang
- ❑ Pemenuhan kebutuhan obat-obatan
- ❑ Adanya kerja sama lintas sektor
- ❑ Kerja sama dengan masyarakat melalui BPKD (Badan Pertimbangan Kesehatan Daerah)

Tima tii woso