

KB, Pelayanan Kesehatan Ibu di Kesehatan Primer & Rujukan

dr. Supriyatiningasih, M.Kes., SpOG

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Metode KB

- Pil Kontrasepsi Oral (OCP's)
- Depo-Provera, Implant
- Perangkat intrauterine(IUD)
- Kondom Pria / Wanita
- Sterilisasi

Angka kegagalan metode kontrasepsi

Pearl Index:

Angka kehamilan yang terjadi pada 100 wanita setelah menggunakan suatu metode kontrasepsi selama 1 tahun

Kesimpulan:

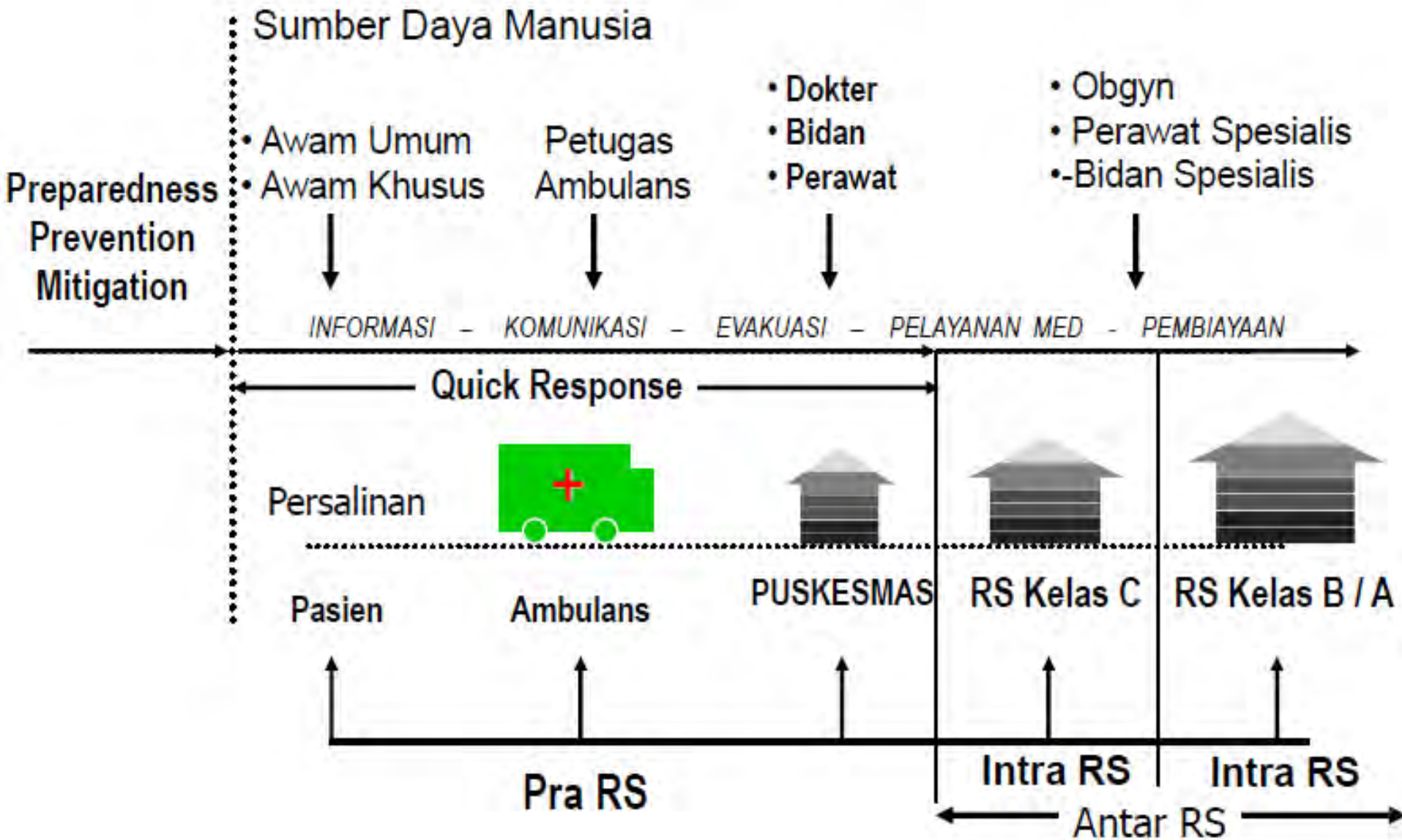
Makin kecil PI makin efektif metode tersebut.

EFEKTIVITAS KONTRASEPSI

	METODE KONTRASEPSI		P.I. (Pearl Index)
H O R M O N A L	KONTRASEPSI ORAL	1. Pil Kombinasi (Estrogen+ Progesteron)	0.1
		2. Pil Sequential (Estrogen + Progesteron bertahap)	2.0
		3. POP = Progesterone Only Pill (Progesteron saja)	2.3
	SUNTIKAN	1 bulan (estrogen + progesteron) 3 bulan (depot progesteron)	0.7 - 1.0 0.7 - 1.1
SUSUK / IMPLAN	Depot Progesteron	0.7 - 1.0	
M E K A N I K	ALAT - ALAT MEKANIK	1. Spiral (IUD = <i>Intra Uterine Device</i> AKDR = Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)	1.0 - 2.0 (tembaga) 1.0 - 5.0 (plastik)
		2. Kondom	10
		3. Diafragma	20
		4. Spermatisida	20
		5. Diafragma +Spermatisida	12
TEKNIK	TEKNIK	1. Sanggama terputus (<i>Coitus Interruptus</i>)	17
		2. Kalender / Pantang berkala	23
NON-KONTR.	TANPA KONTRASEPSI		80

- Keuntungan:
 1. Motivasi 1 kali
 2. Efektifitas hampir 100%
 3. Libido tidak terpengaruh
 4. Patient's failure none

PONED ~ PONEK



KONTINUUM SAFE MOTHERHOOD

CARE

PONED - PONEK

CURE

Kesiagaan	Pencegahan	Pengamanan	Cepat Tanggap	Recovery
<ul style="list-style-type: none"> -Adanya Kebijakan SMH -Adanya Kesadaran <ul style="list-style-type: none"> * Bumil * <u>Keluarga, Masyarakat</u> -Kesiapan Infrastruktur <p>RS Prop – Kelas B - A RS Rujukan Puncak – KIs A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ketersediaan alat & pedoman ANC (SOP ANC) - Diklat SDM - Family Compliance - Provider Compliance 	<ul style="list-style-type: none"> Risks Screening - Diagnosa ibu RisTi - Information - Communication 	<ul style="list-style-type: none"> Kecepatan pertolongan pertama pencegahan kematian – kecacatan Kecepatan Evakuasi Jejaring Rujukan <ul style="list-style-type: none"> • Informasi • Komunikasi • Evakuasi • Teknologi Yan GD • Biaya 	<ul style="list-style-type: none"> - Counseling - Repr Hlth - Fam Plan
Preparedness	Prevention	Mitigation	Quick Response	Recovery

Komunikasi
Informasi
Edukasi

•Pedoman
•Diklat

Diagnosa Dini GD Bumil

- Pertolongan Pertama di TKP
- Evakuasi – Rujukan
- Yan Definitif

Pemulihan

C O N T I N U U M

Comprehensive Maternal and Neonatal Service

CARE

CURE

- Self Care
- Immunisation

- Self Care
- Counseling

- Early D/
• Prompt Tr/

- RJ & RI
- PONEK-PONEK

- Audit M
- R & D

WELLNESS

**ABSENCE
OF
DISEASE**

**DISEASED
BUT
ASYMPTOMATIC**

**DISEASED AND
SYMPTOMATIC
(CLINICALLY ILL)**

**PREMATURE
DEATH**


Pemeliharaan
Kesehatan Ibu


Kehamilan
berisiko


Yan Med Essensial

Identifikasi faktor risiko
Manajemen risiko

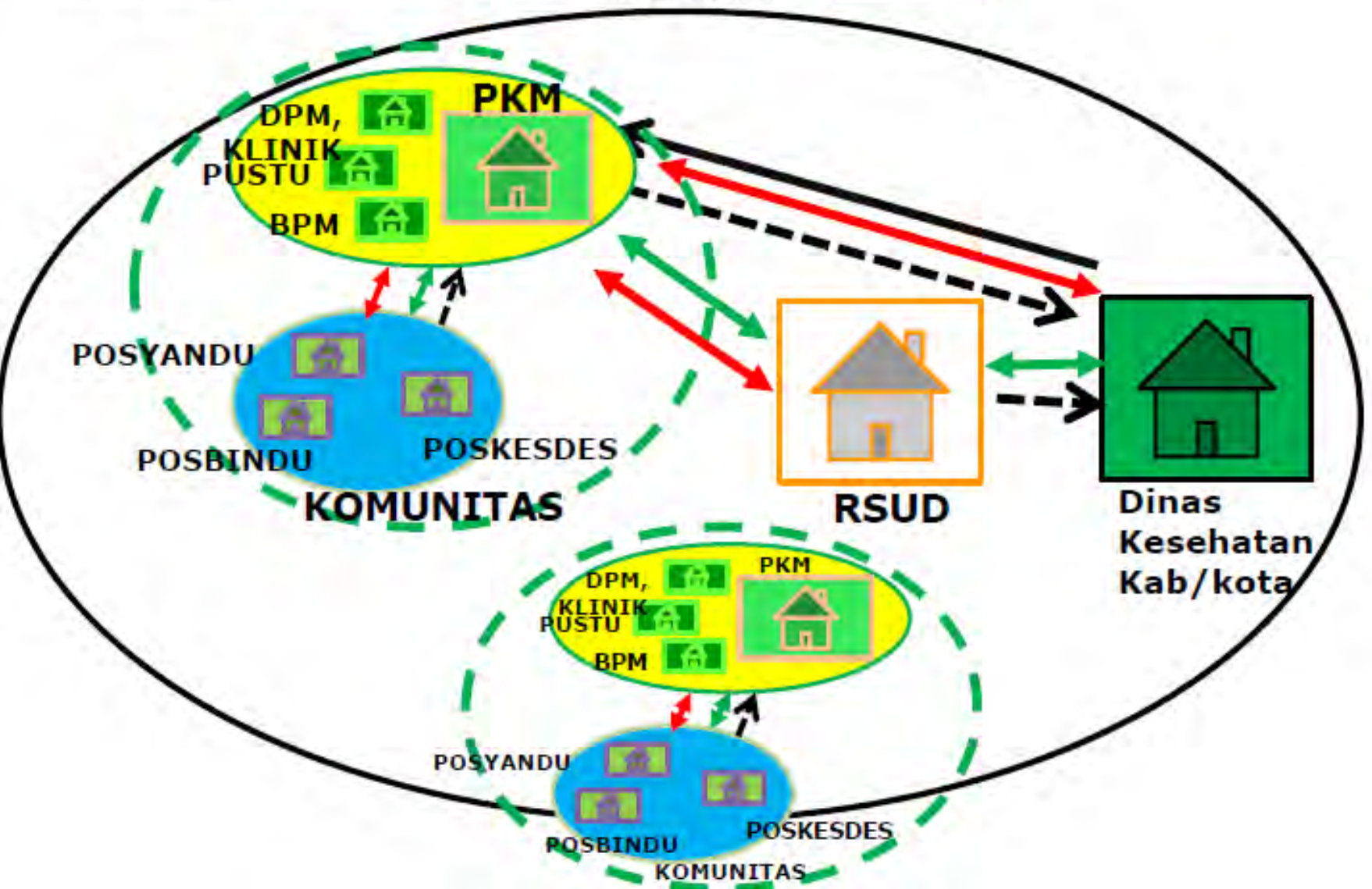
KONSEP WILAYAH PELAYANAN KESEHATAN PRIMER

Jalur Rujukan 

Jalur Laporan 

Jalur Komando 

Jalur Koord 





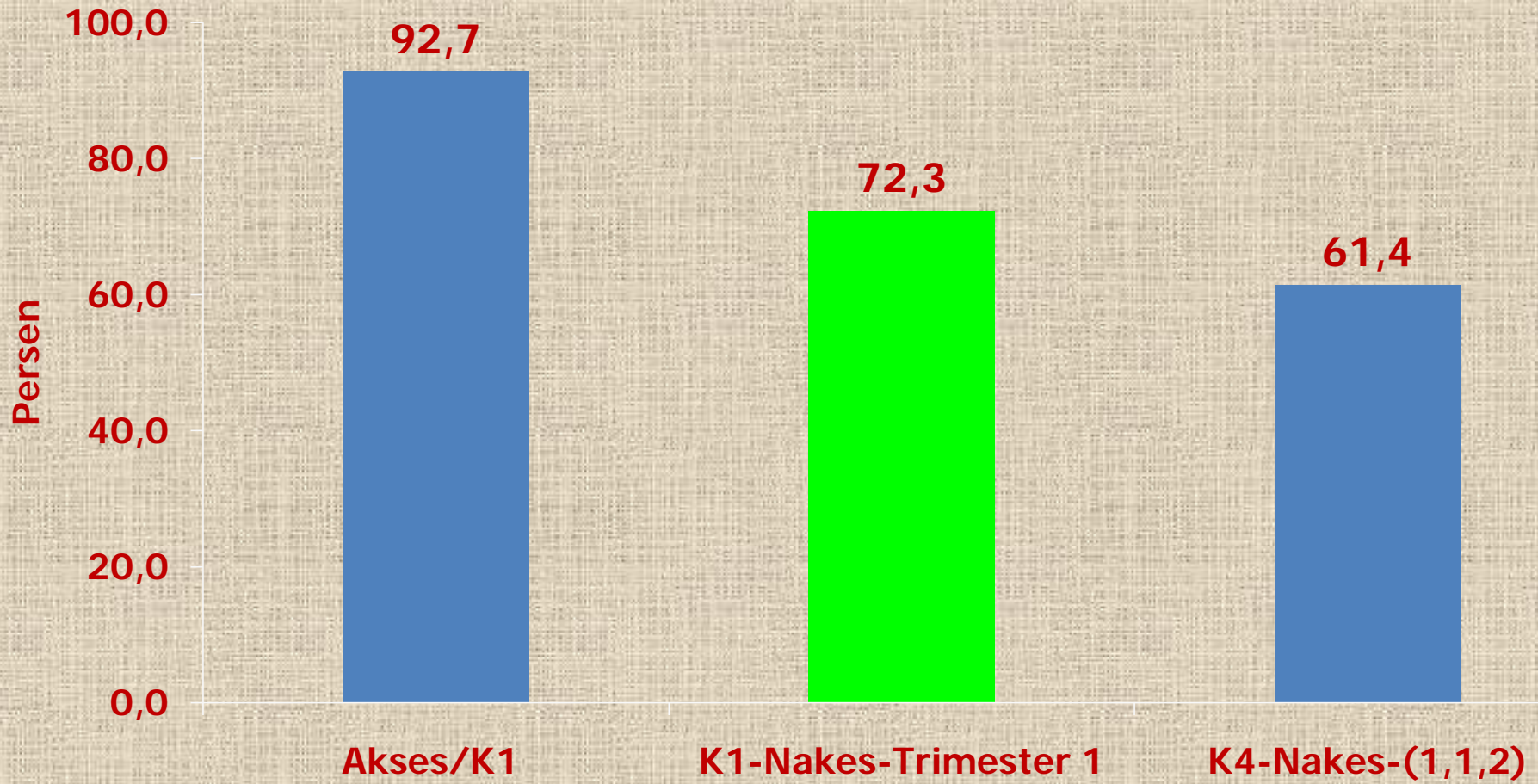
PRINSIP PELAYANAN KESEHATAN PRIMER

- Titik Berat Pelayanan kesehatan Primer UKM
- Tidak ada pelayanan Spesialistik di pelayanan Primer
- Pelayanan UKP, dilakukan oleh tenaga yang mempunyai kompetensi pelayanan kedokteran keluarga
- Pola Pelayanan Kesehatan tidak bersifat uniform di semua lokasi
- Tidak ada pelayanan rawat inap pada pelayanan primer
- *Pelayanan Primer dalam mendukung PONED (lex specialis)*
- *Pelayanan Rawat inap hanya untuk wilayah /kondisi tertentu (lex specialis)*

ISUE

1. Revitalisasi Puskesmas
2. Pelayanan Kedokteran keluarga
3. Akreditasi
4. Rujukan & Pengembangan Telemedicine
5. Pengembangan SIK Pelayanan Kesehatan Primer
6. Penguatan Kab/Kota
7. Penguatan UKM
8. Pembiayaan

Akses Ke Nakes



K4: Gorontalo: 19,7%; DIY: 89,0%