

Filosofi

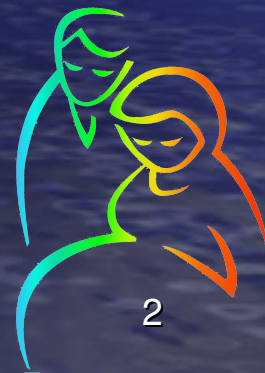
- Mendekatkan Akses pelayanan kesehatan yg bermutu kepada masyarakat



MILLENNIUM DEVELOPMENT GOALS

Tujuan Pembangunan Millenium (MDG) yg meliputi :

- 1 Menghapuskan kemiskinan & kelaparan.
- 2 Menyediakan pelayanan pendidikan dasar utk semua.
- 3 Mendorong kesetaraan gender & pemberdayaan perempuan
- 4 Menurunkan angka kematian anak
- 5 Meningkatkan kesehatan ibu
- 6 Memerangi HIV/AIDS, malaria & penyakit menular lainnya.
- 7 Memastikan keberlanjutan hidup
- 8 Membangun kemitraan global dalam pembangunan



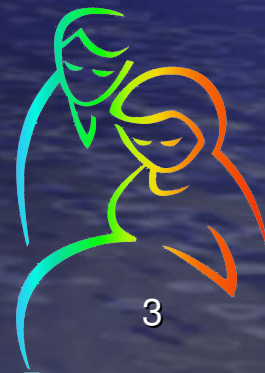
Sasaran Pembangunan Kesehatan

MDGs

- Menurunkan AKI $\frac{3}{4}$ dibandingkan antara tahun 1900-2015
- Menurunkan AKB $\frac{2}{3}$ antara tahun 1900 - 2015.

RP JMN Depkes 2009

- UHH dari 66,2 menjadi 70,6 th
- AKB dari 35/1000 KH menjadi 26/1000 KH
- AKI dari 307/100000 menjadi 226/100000
- Malnutrisi pd Balita dari 25,8% jadi 20%



Kunci sukses dlm Pembangunan

- Komitmen Politik
- Komitmen Utk bekerja dalam sitem.
- Memprioritaskan bidang-bidang yg strategis (Ibu, Anak).



GRAND STRATEGI DEPKES

- 1 Menggerakkan & memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat.
- 2 Meningkatkan akses masyarakat terhdp pelayanan kes.yg berkualitas.
- 3 Meningkatkan sistem surveillance, monitoring & informasi kesehatan.
- 4 Meningkatkan pembiayaan kesehatan



PENDEKATAN SIKLUS HIDUP

REMAJA

ANAK (Usia Sekolah)

ANAK Balita

BAYI

BAYI menyusui ASI eksklusif (dan ibu menyusui)

BAYI BARU LAHIR (dan ibu bersalin)

KONSEPSI (Ibu hamil dan Janin)

USIA SUBUR

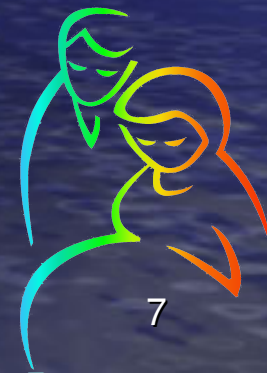
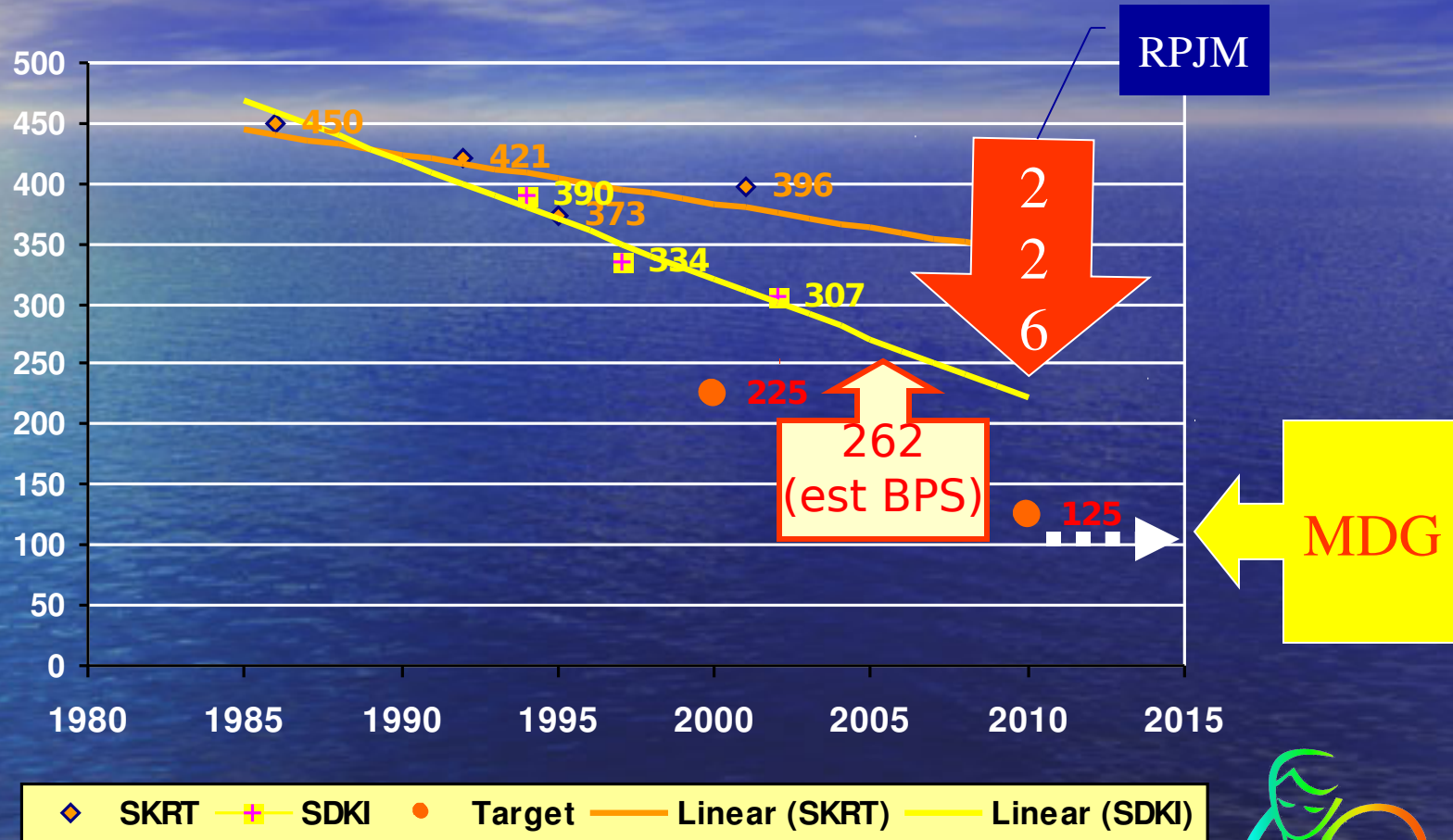
USIA TUA

● Perempuan & Laki-Laki

○ Perempuan



Angka Kematian Ibu di Indonesia



Angka Kematian Ibu di Indonesia

307/100.000 kh (estimasi Bulin/th = 5

juta)

Pesawat Boeing Jumbo Jet



Seluruh Penumpang
BUMIL (± 352 Jiwa)

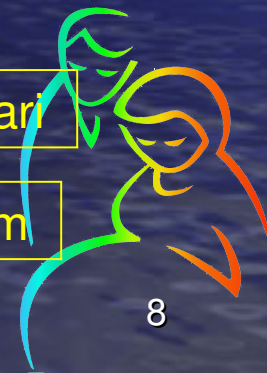
Kematian ibu = 18.000/ tahun

Kematian ibu = 1500/ bulan

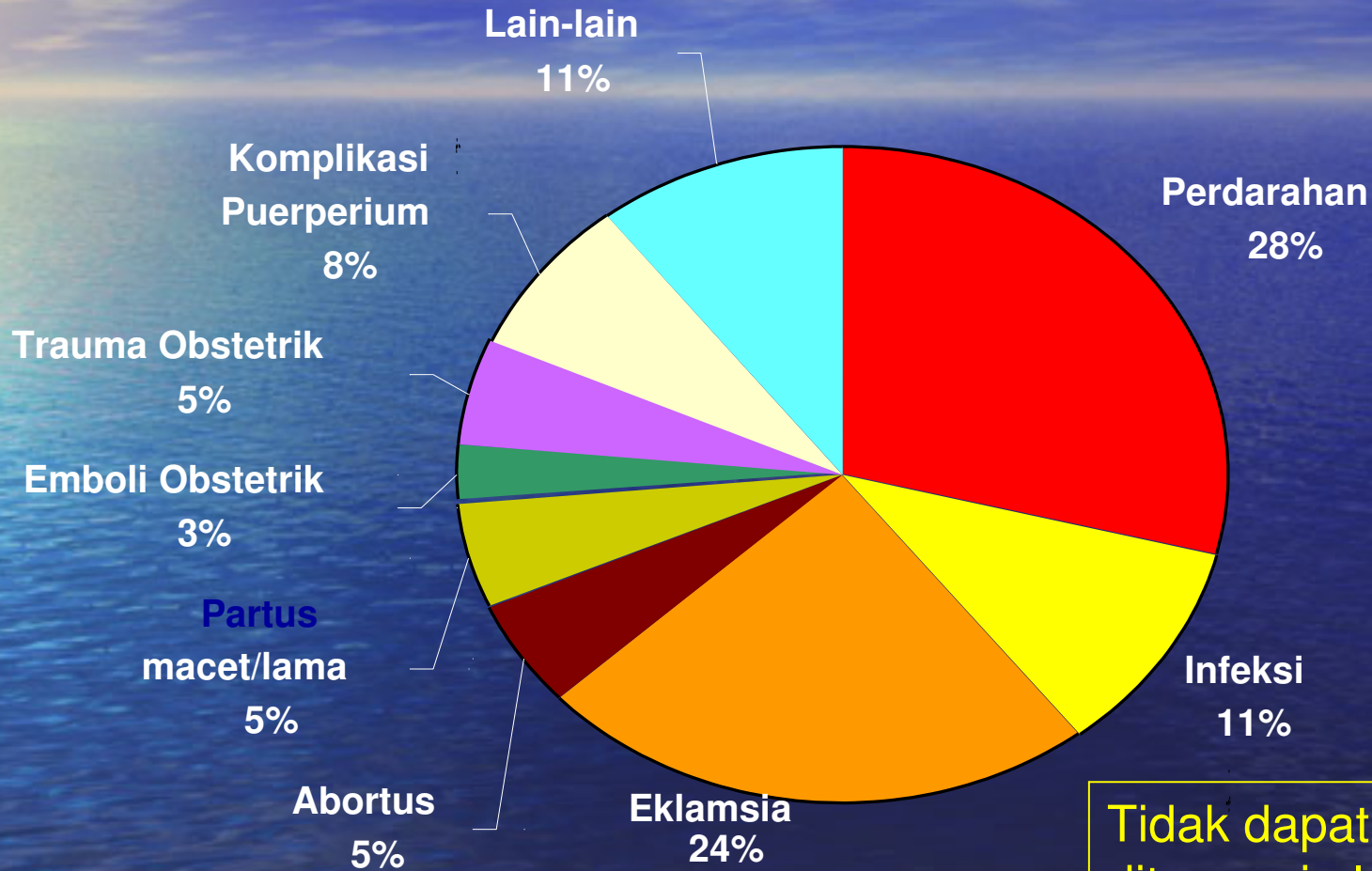
Kematian ibu = 352/ minggu

Kematian ibu = 50/ hari

Kematian ibu = 2 / jam



Penyebab Langsung Kematian Ibu, SKRT 2001

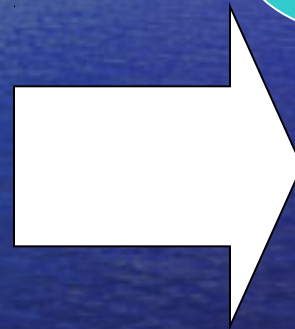


(± 90% terjadi sekitar persalinan)
(± 90% kematian terjadi oleh karena komplikasi)

Tidak dapat ditangani oleh Dukun Bayi !!!

Sebab Tidak Langsung Kematian Ibu

- ❑ Sosial ekonomi
- ❑ Pendidikan
- ❑ Kedudukan dan peranan wanita
- ❑ Sosial budaya
- ❑ Transportasi



1. Terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan
2. Terlambat mencapai fasilitas kesehatan
3. Terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas kes.

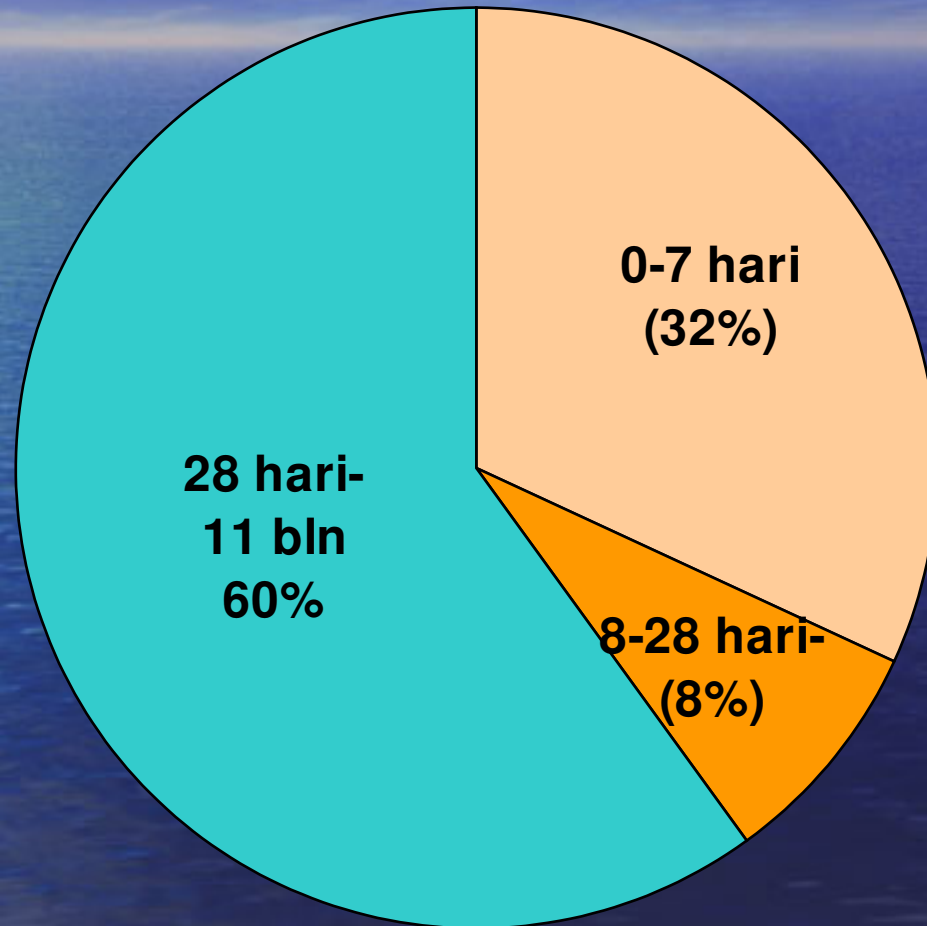
- ❑ Tiga terlambat
- ❑ Empat terlalu

1. Terlalu muda punya anak (<20 th)
2. Terlalu banyak melahirkan (>3 anak)
3. Terlalu rapat jarak melahirkan (<2 th)
4. Terlalu tua untuk mempunyai anak (>35 th)

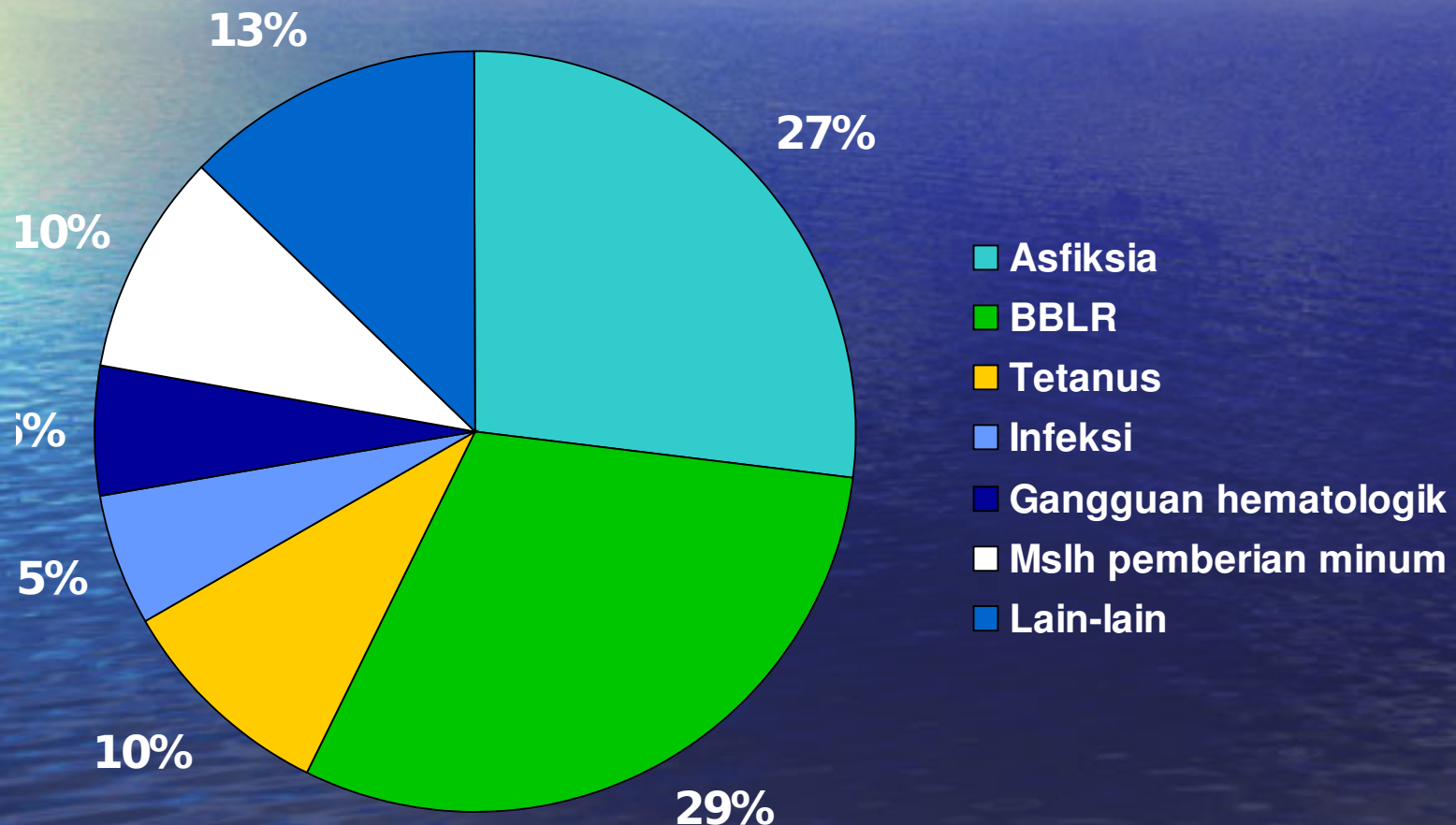
Tingkat Kematian Bayi dan Balita

Tempat Tinggal	Susenas '95	Susenas '98	Susenas '01
Angka Kematian Bayi (per 1000 kelahiran hidup)			
Perkotaan	45	35	39
Pedesaan	66	54	59
Kota + Desa	60	49	51
Angka Kematian Balita (per 1000 kelahiran hidup)			
Perkotaan	58	42	49
Pedesaan	90	74	78
Kota + Desa	81	65	68

Proporsi Kematian Bayi Menurut Umur

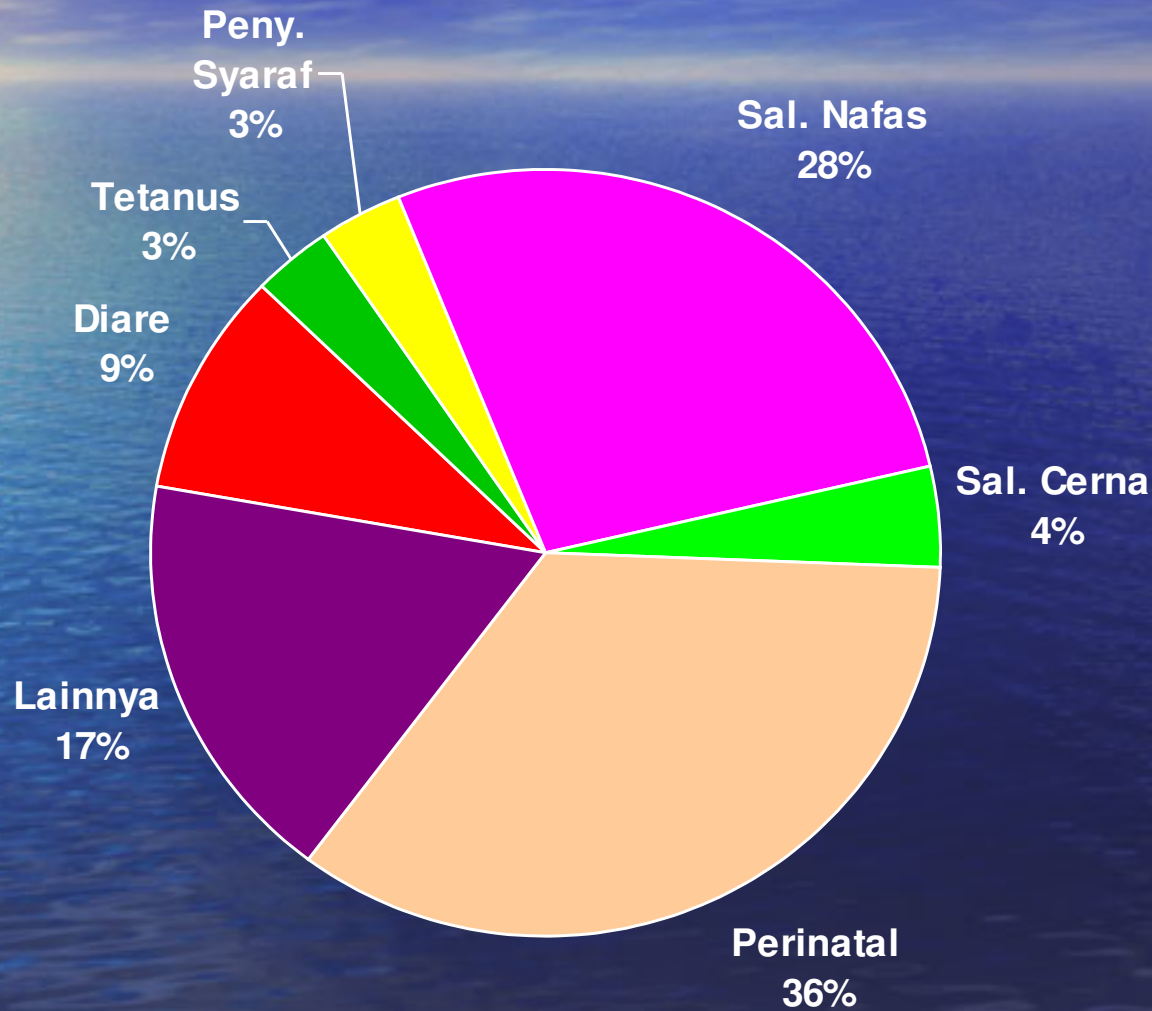


Penyebab Kematian Neonatal di Indonesia Tahun 2001

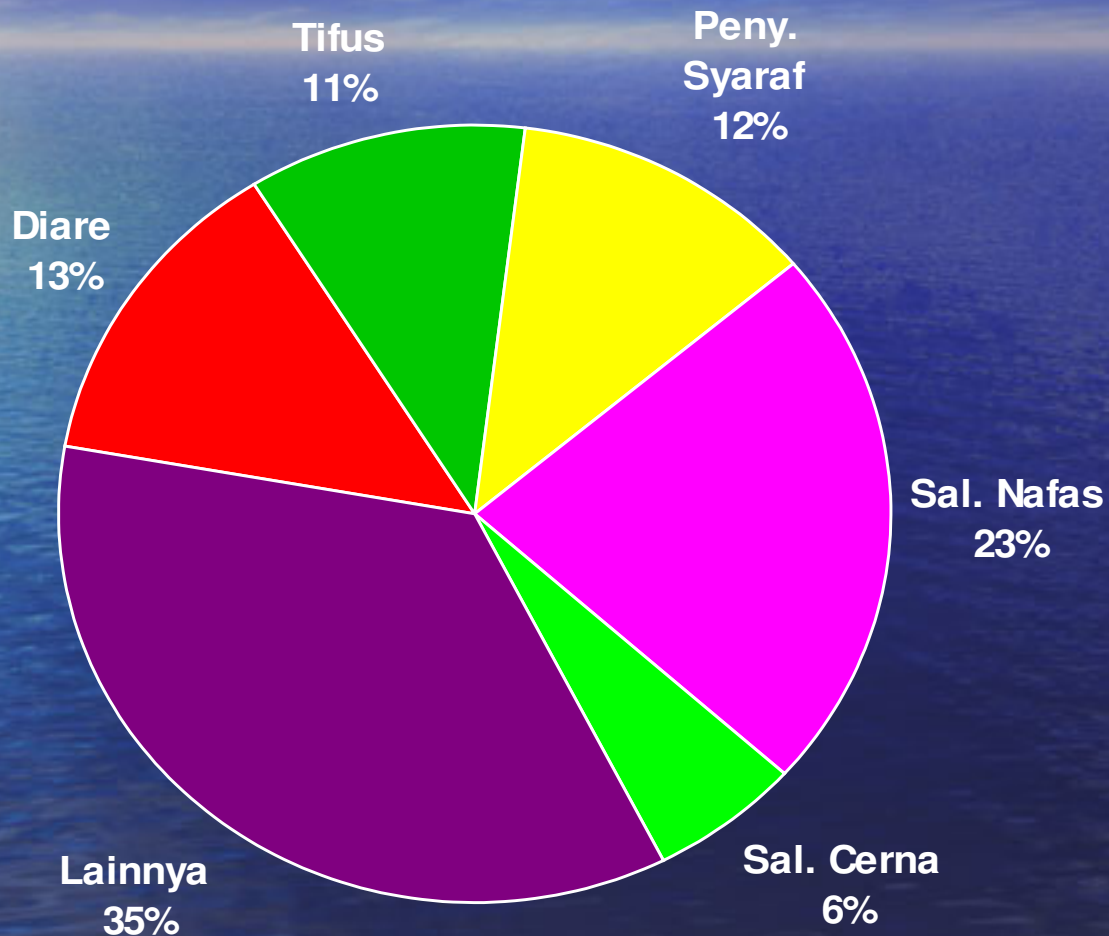


Sumber: SKRT 2001

Penyebab Kematian Bayi, SKRT 2001



Penyebab Kematian Balita SKRT 2001



KEBIJAKAN

Mendekatkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir berkualitas kepada masyarakat

STRATEGI UTAMA

- Mendorong pemberdayaan wanita dan keluarga
- Mendorong keterlibatan masyarakat
- Membangun kemitraan yang efektif
- Meningkatkan akses dan cakupan pelayanan berkualitas

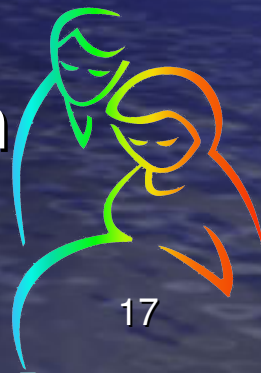


Making Pregnancy safer (MPS)

- Strategi sektor kesehatan yang ditujukan untuk mengatasi masalah kesehatan akibat kematian dan kesakitan ibu & bayi.
- Merupakan penekanan/fokus dari upaya Safe Motherhood

TUJUAN

Menurunkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir



Safe Motherhood

Hak Asasi
Manusia

Pemberdayaan
Perempuan

Sektor
Kesehatan

Pendidikan

Sosial
ekonomi

MPS

Fokus sasaran:
1. Persalinan oleh tenaga kesehatan
2. Penanggulangan Komplikasi
3. Pencegahan kehamilan tak diinginkan
dan penanganan komplikasi keguguran

Strategi

Cakupan dan
Kualitas Yanbid

KS-LP/LS
Swasta

Pemberdayaan
Kel & Perempuan

Pemberdayaan
Masyarakat

Tiga Pesan Kunci MPS

1. Setiap persalinan ditolong tenaga kesehatan terampil
2. Setiap komplikasi obstetri dan neonatal ditangani secara adekuat
3. Setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanggulangan komplikasi keguguran tidak aman



TARGET

(Dampak Kesehatan)

- Menurunkan Angka Kematian Ibu menjadi 125/100.000 kelahiran hidup
- Menurunkan Angka kematian Neonatal menjadi 15/1.000 kelahiran hidup
- Menurunkan anemia gizi besi menjadi 20%
- Menurunkan angka kehamilan yang tidak diinginkan dari 17% menjadi 3%



TARGET

(Proses Pelaksanaan - 1)

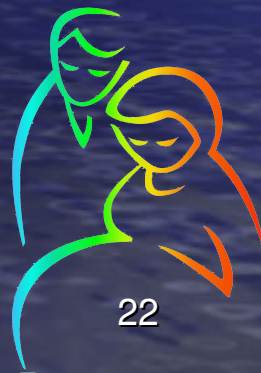
- Meningkatkan cak pelayanan K1= 95%
- Meningkatkan cak pelayanan K4= 90%
- Meningkatkan cak persalinan Nakes = 90%
- Meningkatkan cak pelayanan komplikasi = 80%
- Menyediakan pelayanan PONED di 4 Puskesmas setiapkabupaten
- Menyediakan pelayanan PONEK 24 jam
- Meningkatkan pelayanan KB postpartum dan pasca keguguran sampai 100%



TARGET

(Proses Pelaksanaan -2)

- Meningkatkan cakupan TT ibu hamil menjadi 90%
- Meningkatkan cakupan pemberian 90 tablet tambah darah menjadi 90%
- Meningkatkan anggaran program untuk menunjang kesehatan maternal dan neonatal
- Memantapkan organisasi Dinkes Kabupaten/Kota



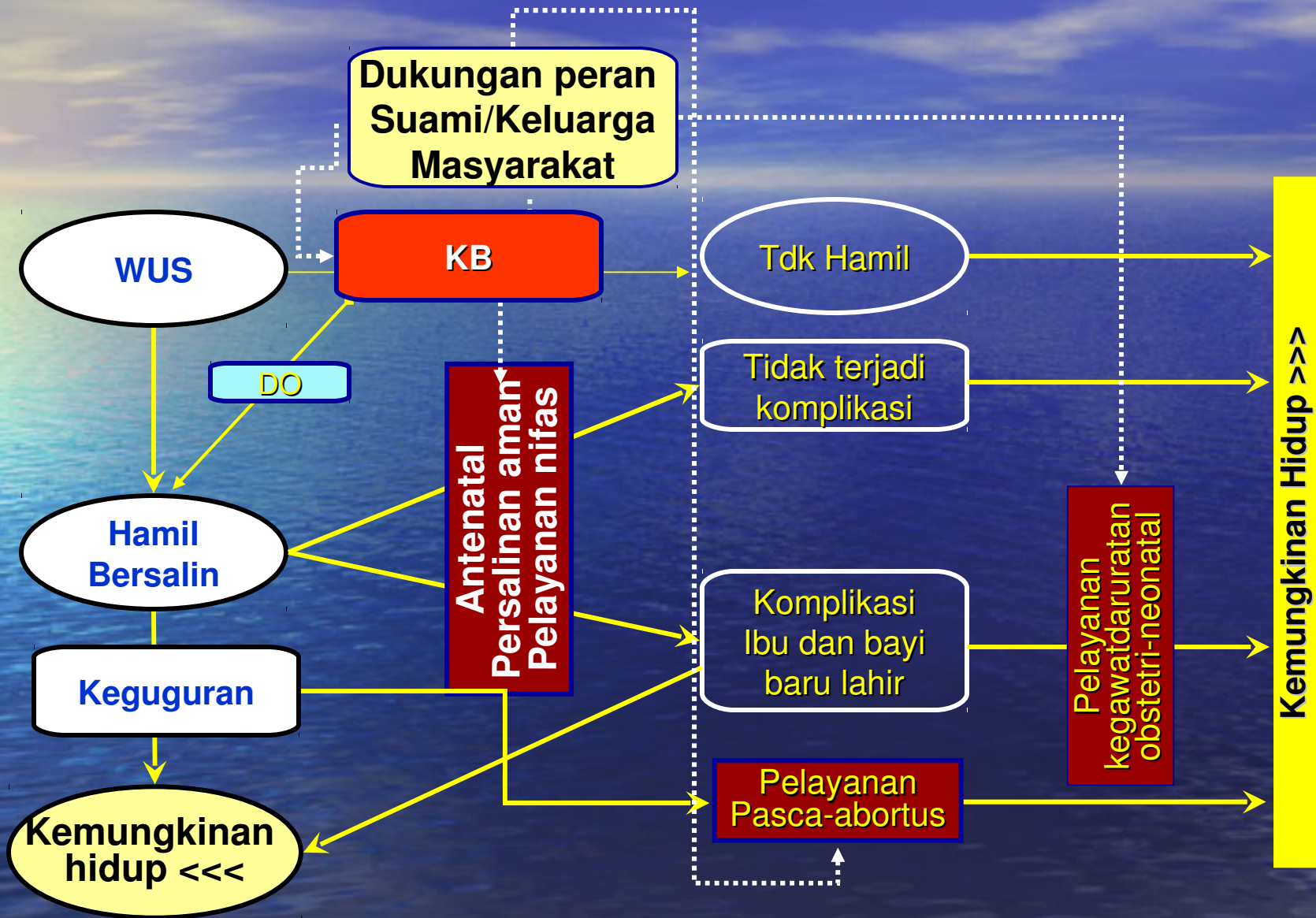
KEBIJAKAN KOMPONEN KIA DALAM KESEHATAN REPRODUKSI

- 1. Setiap ibu menjalani kehamilan dan persalinan dengan sehat dan selamat serta bayi lahir sehat.**
- 2. Setiap anak hidup sehat, tumbuh dan berkembang secara optimal.**

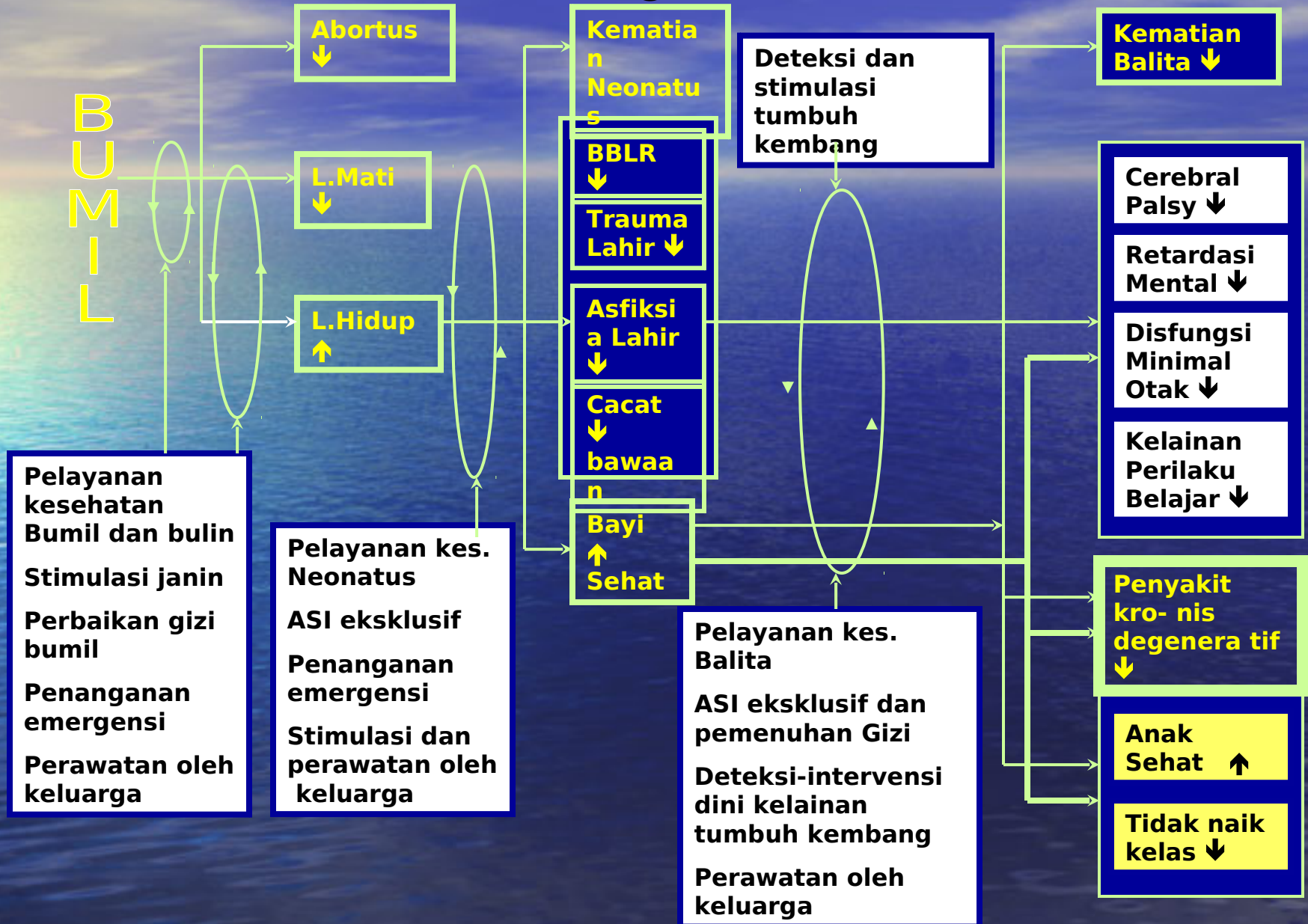
Strategi komponen KIA

- Pemberdayaan perempuan dan keluarga.
- Pemberdayaan masyarakat.
- Kerjasama lintas sektor, mitra lain termasuk pemerintah daerah dan lembaga legislatif.
- Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak

Kerangka Konsep "Jalan Menuju Keselamatan ibu dan anak"



Kerangka Konsep Upaya Kelangsungan Hidup dan Perkembangan Anak



Kegiatan Komponen KIA

1. Pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat

- Peningkatan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan balita (*health seeking care*).
- Penggunaan Buku KIA.
- Penyediaan dana, transportasi, donor darah berjalan untuk keadaan emergensi.
- Penyelenggaraan PKD, POSYANDU oleh masyarakat
→ DESA SIAGA

2. Peningkatan Jangkauan dan Kualitas Pelayanan KIA oleh Tenaga Kesehatan Terlatih

- Pelayanan antenatal.
- Pertolongan persalinan, pelayanan nifas dan neonatal esensial.
- Penanganan kegawatdaruratan obstetrik dan neonatal.
- Pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan & penanganan komplikasi keguguran.
- Manajemen terpadu balita sakit.
- Pembinaan dan deteksi dini tumbuh kembang anak.

KESEHATAN BALITA

Kes Balita

Buku KIA

MTBS

DDTK

- Pelatihan Petugas
- Pelatihan Kader
- Penggunaan Buku KIA
- Penerapan MTBS

Terima kasih