

KERJASAMA DEPARTEMEN OBGIN UNHAS
DENGAN
RSUD KH. HAYYUNG
KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR



**KABUPATEN
SELAYAR**

- Luas 10.503,69 km² (Daratan 12,91% & Lautan 87,09%), terdiri dari :
 - 1 RS tipe C (PONEK, Juni 2013)
 - 14 Puskesmas (9 di daratan, 5 pulau)
 - 1 Sp.THT, 2 Sp,B, 1 Sp.A, 1 Sp,PD, 1 Sp.PK, 1 Sp.An, 2 Sp.Rad ,
 - 1 Residen obgin, Mata dan Neurologi
 - Perawat nifas 16 org, Bidan d VK 21 org, 2 Bidan Poli, 6 Perawat OK, 1 Penata anestesi

- Populasi total : 123.283 jiwa dengan jumlah PUS : 23.172 (2016)
 - Kota kabupaten Benteng 18.860 Jiwa, Jumlah PUS : 4,756 (2016)

- Transportasi :
 - Bandar udara H.Aroeppala
November → setiap hari
 - Pelabuhan → Kesulitan akses karena 2 jembatan putus.
Pamatata : Feri 2 x sehari, ± 2 jam perjalanan)

No.	Puskesmas	Jumlah Dokter	Jumlah Bidan	Status
1.	Benteng	3	29	PONED
2.	Bontosunggu	1	22	-
3.	Barugaia	1(ISHIP)	34	PONED
4.	Polebungin	1	22	-
5.	Bontomatene	1	22	PONED
6.	Parangia	-	16	-
7.	Buki	1(ISHIP)	16	PONED
8.	Bontosikuyu	1	28	PONED
9.	Lowa	1	13	-
10.	Benteng Jampea	-	21	-
11.	Ujung Jampea	-	17	-
12.	Pasimarannu	-	19	-
13.	Pasilambena	-	12	-
14.	Pasitallu	-	26	-
	TOTAL	10		5

TINDAKAN

No.	Jenis Tindakan	Februari	Maret
OBSTETRI			
1.	PPN	18	15
2.	Induksi/akselerasi Persalinan	15	8
3.	Persalinan Bokong	3	-
4.	Kuretase	7	3
5.	Kuretase Rest plasenta	3	-
6.	Dilatasi & Kuret	-	1
7.	SC	14	12
8.	SC + Inseri AKDR	5	2
9.	SC + MOW	4	3
10.	Manual Plasenta	1	-
GINEKOLOGI			
1.	Kuret Diagnostik	-	1
2.	Histerektomi total	1	1
3.	Salpingoooforektomi	1	-
4.	Histerektomi Total + Salpingoooforektomi Bilateral	1	-

No.	Kasus	Jumlah	Keterangan
OBSTETRI			
1.	Partus aterm	34	PPN
2.	Abortus	10	2 kasus abortus imminens, 7 kasus abortus inkomplit, 1 Abortus provokatus konservatif
3.	Hiperemesis Gravidarum	5	
4.	Kehamilan dengan penyulit		
	• Gravid + Eklampsia	1	Terminasi kehamilan
	• Gravid + PEB	1	Terminasi kehamilan
	• Gravid + KJDR	3	Terminasi kehamilan
5.	Gawat Janin	5	SC
6.	POMP	3	SC
7.	Post Seksio Sesarea 1X	8	5 SC + AKDR, 3 SC+MOW
8.	Presentasi Bokong	4	1 klasik mauriceu, 3 SC
9.	Presentasi kaki	2	SC
10.	Presentasi muka	2	SC
11.	Preeklampsia Berat	2	SC + MOW
12.	Plasenta previa	1	SC+ MOW
13.	Letak lintang	1	SC+ MOW
14.	Retensio Plasenta + syok hipovolemi + Anemia	1	Manual Plasenta + Transfusi
15.	Rest plasenta	3	3 kuret
GINEKOLOGI			
1.	Hiperplasia Endometrium	1	Kuret Diagnostik
2.	Mioma geburt	1	HT
3.	Mioma uteri multiple	2	1 HT, 1 HTSOB
4.	Prolaps Uteri Tk IV	1	Pasang pessarium
5.	Kista ovarium kiri	1	SO kiri

Kasus Rujukan

No.	Diagnosis	Februari	Maret
Rujukan Dini Berencana			
1.	Post SC	4	3
2.	Preeklampsia	1	-
Rujukan Tepat Waktu			
1.	Retensio plasenta	-	1
2.	Presentasi kaki + Inpartu	1	-
3.	Letak Sungsang + Inpartu	1	1
4.	Inpartu + Pelepasan air ketuban	2	3
5.	Inpartu + Kelainan His	3	4
6.	Kala II lama	2	1
7.	Plasenta previa	1	-
Rujukan Terlambat			
1.	Syok hipovolemi ec Perdarahan postpartum ec retensio plasenta	1	-
2.	Eklampsia gravidarum	1	-
3.	Partus Lama dan infeksi	1	-

Kasus yang Dirujuk

No.	Diagnosis	Tujuan
GINEKOLOGI		
1.	NOK suspek ganas	RSWS
2.	Ca Serviks std 1B	RSWS

Kegiatan OBSOS

- Pemateri *Midwifery Update (MU)*; penyelenggara : IBI → 1 pertemuan → Peserta : @ ± 22 bidan
- Kunjungan Puskesmas : PKM Bontosunggu, PKM Kalepadang
- Pemateri skrining lesi pra kanker → IVA → Ibu PKK
- Pemateri pengenalan dan gejala kanker serviks → Darma wanita

Kasus Near Miss & Kematian

Near Miss

- G1P0A0 gravid 28-29 minggu + eklampsia gravidarum.

MASALAH OBGINSOS

Identifikasi Masalah	Analisis Situasi	Usaha Yang sudah dilakukan	Rencana Usaha yang dianjurkan
<p>1. Kesadaran menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) masih kurang</p>	<ul style="list-style-type: none">• Masih banyak pasien grande multipara• Banyak kasus <i>drop out</i> menggunakan suntikan hormonal 12 minggu dan Pil KB	<ul style="list-style-type: none">- Penyuluhan tentang KB MKJP di kelas ibu hamil di Puskesmas- Motivasi bidan – bidan di <i>Midwifery Update(MU)</i> untuk memberi konseling MKJP sejak awal pasien ANC- Meminta pihak RS untuk menghubungi BKKN agar menjamin pengadaan alat kontrasepsi .	<p>Follow up ketersediaan alkon dan pelaksanaan konseling MKJP saat ANC di Puskesmas</p> <p>Follow up pengadaan dan ketersediaan alat kontrasepsi di BKKBN</p>

Identifikasi Masalah	Analisis Situasi	Usaha yang sudah dilakukan	Rencana usaha yang dianjurkan
<p>2. Kasus kehamilan risiko tinggi dan rujukan terlambat masih cukup banyak</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Terlambat mengambil keputusan (Budaya setempat : Berunding dengan keluarga besar • Terlambat pencapaian ke tempat rujukan (sulit mencari alat transportasi, perangkap geografis) • Masih banyak persalinan ditolong Dukun (daerah pulau) • Ketidaktahuan ibu hamil tentang kondisi kehamilannya saat ini • Penanganan awal kasus kegawatdaruratan dan stabilisasi pasien pra rujukan belum adekuat 	<ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan tentang tanda bahaya kehamilan dan kehamilan risiko tinggi di kelas ibu hamil - Melakukan pemeriksaan kehamilan dan USG di puskesmas - Memotivasi bidan untuk melakukan strategi pendekatan risiko dan rujukan awal dini berencana terhadap kehamilan Risti - Sosialisasi no telpon PONEK ke seluruh bidan perifer 	<ul style="list-style-type: none"> • Menggalakkan pendekatan personal bidan terhadap wanita hamil Risti sejak awal kehamilan • Menyelenggarakan pertemuan yang melibatkan bidan dan dukun dalam upaya <i>Safe Motherhood</i> • Kerjasama lintas sektoral dengan pemda dan tokoh masyarakat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat.

Identifikasi masalah	Analisis Situasi	Usaha yang sudah dilakukan	Rencana usaha yang direncanakan
<p>3. Pengetahuan petugas tentang APN dan POED masih minim</p>	<ul style="list-style-type: none"> Banyak bidan yang masih belum mengetahui penanganan kegawatdaruratan obstetri 	<ul style="list-style-type: none"> Penyegaran/ Update materi kegawatdaruratan : Penanganan preeklampsia/ eklampsia dan Perdarahan Pasca salin, pelatihan pemasangan kondom kateter intrauterin Simulasi kasus penanganan kegawatdaruratan dan diskusi. Materi pada acara <i>MU</i> dan ANC Dasar 	<ul style="list-style-type: none"> Follow up penanganan kasus kegawatdaruratan di PONEK Follow up upaya stabilisasi pasien pra rujukan dan penanganan awal kasus kegawatdaruratan obstetri. Latihan berklala simulasi kegawatdaruratan

Identifikasi Masalah	Analisis Situasi	Usaha yang sudah dilakukan	Rencana Usaha Yang direncanakan
<p>4. Beberapa fasilitas dan SDM rumah sakit masih belum memadai</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kamar bersalin : Set Kuretase , set vakum ekstraksi, alat KTG • Poliklinik : USG , set ginekologi. • Listrik yang sering padam • Tim OK yang hanya satu sehingga respon time lebih lama. 	<ul style="list-style-type: none"> • Usulan menambah personil OK • Kerjasama dengan Patologi klinik penyediaan pap smear (<i>Liquid based cytology</i>). • Usulan untuk pengelolaan genset yg lebih baik • Usulan penambahan alat kelengkapan kamar bersalin. 	<p>Follow up usulan menambah Kelengkapan fasilitas Kesehatan di kamar bersalin dan ruangan lainnya.</p> <p>Follow up usulan penambahan tenaga kesehatan di kamar operasi.</p>

POLIKLINIK OBGIN



Midwifery Update & Kunjungan PKM



Penyuluhan Skrining Lesi Pra kanker & Kanker Serviks



Kesimpulan

- Kesadaran penggunaan MKJP masih kurang
- Kasus rujukan terlambat masih banyak
- Banyak kasus kehamilan remaja dan pencabulan anak
- Penanganan kegawat daruratan dan stabilisasi pra rujukan masih kurang
- Alat pemeriksaan khusus OBGIN masih kurang

Saran

- Peningkatan KIE MKJP oleh petugas sejak awal ANC
- Meningkatkan strategi pendekatan risiko dan rujukan dini berencana untuk kehamilan RISTI
- Melanjutkan KIE kesehatan reproduksi, bahaya kehamilan usia muda dan PMS
- *Follow up* penanganan awal kasus kegawatdaruratan dan stabilisasi pra rujukan
- Pengadaan set pemeriksaan OBGIN oleh RS
- Pengadaan fasilitas pendukung seperti genset yang lebih bagus serta tenaga yang kompeten dalam operasionalnya.
- Penambahan personil kamar operasi
- Kerjasama dengan lembaga pemerintahan dan tokoh masyarakat untuk bisa meningkatkan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan risiko persalinan.

TERIMA KASIH



