

KERJASAMA DEPARTEMEN OBGIN DENGAN RS SOROWAKO

Batas Administrasi Kecamatan Nuha

- Sebelah Utara :Propinsi Sulawesi Tengah
- Sebelah Timur :Kecamatan Towuti
- Sebelah Selatan :Kecamatan Towuti
- Sebelah Barat :Kecamatan Wasuponda

Tingkat Kepadatan Penduduk Thn 2012

Desa	Luas (km ²)	Jumlah Penduduk	Kepadatan Penduduk (org/km ²)	Banyaknya Rumah Tangga
Sorowako	178	7.708	43	1843
Nikkel	96,02	5.904	61	1642
Magani	206,25	7.567	37	1386
Matano	242	1.727	7	376
Nuha	86	523	6	130
Total	808,27	23.429	29	5377



RS INCO SOROWAKO

Profil RS INCO

- Nama RS : Rumah Sakit INCO Sorowako
- Kelas RS : C
- Status Kepemilikan : Swasta/Yayasan Nir Laba
- RS INCO memiliki Luas Lahan 2 hectare dengan luas bangunan 8.789 m² (6 bangunan)
- Alamat : Jl. Dipenogoro No.1
- Kecamatan : Nuha
- Kabupaten : Luwu Timur
- Jumlah Tempat Tidur : 68

Profil RS INCO

- Visi RS

Menjadi unit pelayanan kesehatan terbaik di lingkungan perusahaan pertambangan di Indonesia

- Misi RS

Menjamin agar semua setiap orang di lingkungan kerja PT INCO bisa mendapatkan pelayanan kesehatan promotif, kuratif dan rehabilitatif yang berkualitas

Profil RS INCO

- Tenaga Medis

Tenaga Medis	Jumlah
Dokter Umum	24 orang
Dokter Gigi	2 orang
Dokter Obgin	1 orang
Dokter Interna	2 orang
Dokter Bedah	2 orang
Dokter Anastesi	2 orang
Dokter Anak	1 orang
Dokter Radiologi	1 orang

Dokter Spesialis Tamu : THT, Mata, Kardiologi, Kulit-Kelamin, Psikiatri

Profil RS INCO

Tenaga Paramedis	Jumlah
Paramedis Perawatan	118 orang
Bidan	16 orang
Paramedis Non Perawatan	8 orang

Tenaga Non Medis	Jumlah
Farmasi	12 orang
Lain-lain	8 orang

POLI BKIA



Kamar Bersalin

Perawatan Obgin (Ward C):

- Kamar Bersalin → 2 tempat tidur
- Kelas 3 (nifas) → 1 ruangan, 8 tempat tidur
- Kelas 2 → 2 ruangan
- Kelas 1 → 4 ruangan (berbagi dengan spesialis lain)

Kamar Bersalin



Perawatan



NURSE STATION



BANGSAL



VIP



Perinatologi



Kamar Operasi



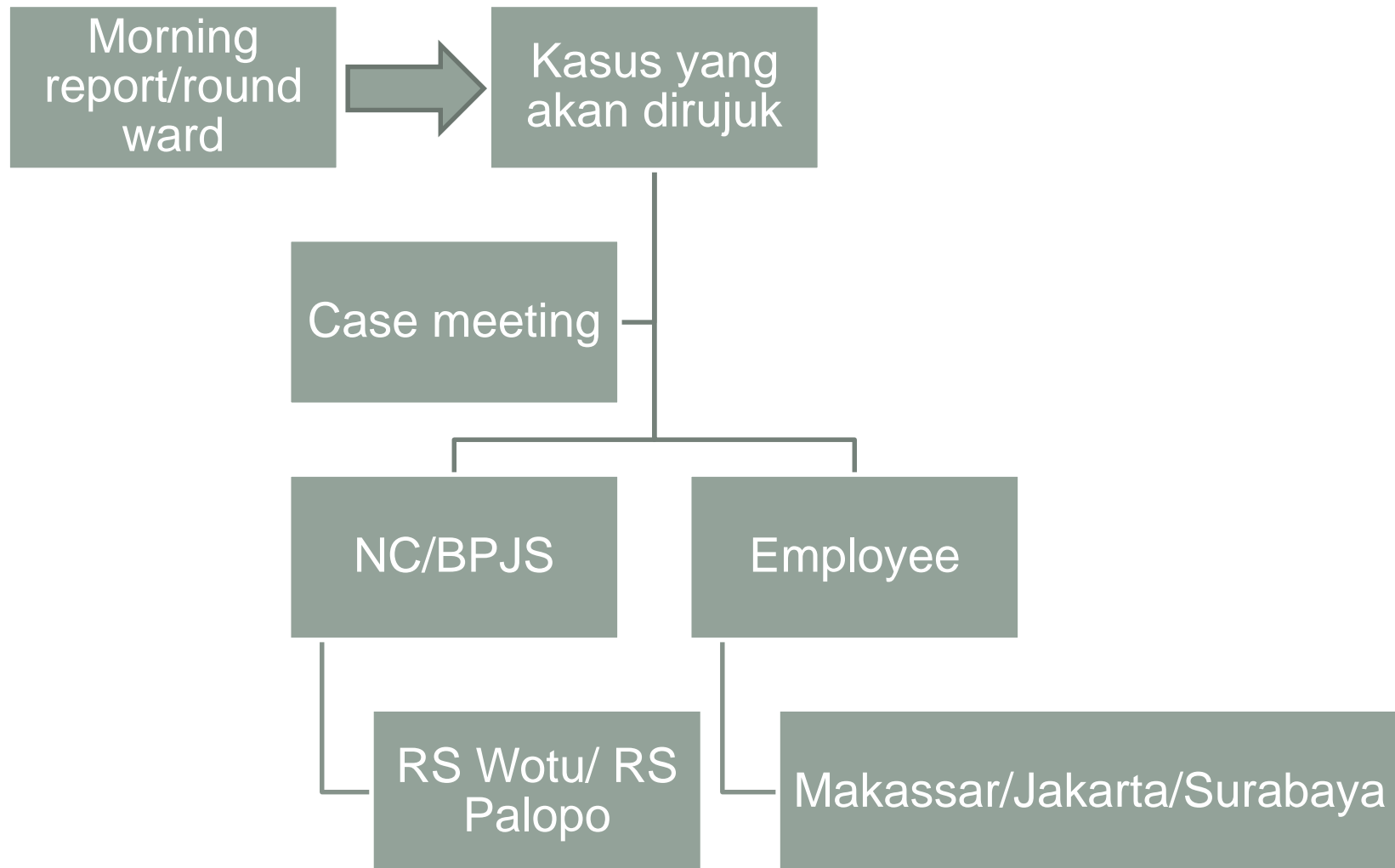
Fasilitas Kesehatan Jejaring

- Klinik Wasuponda
- Klinik Malili
- Klinik Wowundula

Prosedur Rujukan



Prosedur merujuk



AKTIFITAS POSITIF

ROUND WARD



Case meeting



Penyuluhan materi KB



Poliklinik

AKTIVITAS HARIAN

Kegiatan yang dilakukan

Pelayanan Poliklinik :

- Senin, Rabu & Jumat : Pemeriksaan Obstetri dan USG, pemeriksaan Ginekologi dan penanganan kasus-kasus Infertilitas
- Selasa & Kamis : Operasi elektif dan pelayanan Kontrasepsi

Pelayanan Rawat Inap kasus Obstetri maupun Ginekologi
Emergency

No.	Jenis Tindakan Obstetri	Februari	Maret	Jumlah
1.	PPN	19	23	42
2.	Ekstraksi vakum	1	0	1
3.	Kuretase abortus	11	13	24
4.	SC	9	8	17
5.	SC + Insersi AKDR	8	11	19
6.	SC + MOW	6	4	10
7.	Kuretase Mola	1	2	3
8.	Kuretase rest plasenta	1	1	2
9.	Manual Plasenta	1	1	2
10.	Tubektomi	1	1	2
11.	Kehamilan Ektopik Terganggu	0	1	1

Indikasi SC

- Gagal Induksi : 5
- Post SC : 22
- Partus Macet : 6
- Impending Eklampsia : 3
- Eklampsia : 1
- Primigravida + P. bokong : 2
- Gawat janin : 4
- Panggul sempit : 1
- Placenta previa : 2

Jumlah Tindakan Ginekologi

- Histerektomi Total Perabdominam : 0 kasus
- Salpingoooforektomi : 2 kasus
- Ekstirpasi Polip dan kuretase : 2 kasus

Jumlah Kunjungan Poliklinik

• Total kunjungan poliklinik	Februari	Maret	Total
• ANC	300	312	612
• Ginekologi			
• Fluor Albus	50	45	95
• PUA	18	21	39
• Polip Serviks	1	1	2
• Kista Ovarium	2	3	5
• Prolaps Uteri	1	1	2
• Tuboovarial Abses	1	0	1
• Infertilitas	22	31	53
• KB	166	166	332
• Tindakan Pap smear/kultur	101	114	215
Total Kunjungan	662	694	1356

Kontrasepsi

Akseptor Lama

	Februari	Maret
• Kondom	:15	- 18
• Pil KB	: 93	- 90
• S. Cyclofem:	9	- 10
• S. Triclofem:	10	- 8
• Implant	:(-)	- (-)
• AKDR	:(-)	- 1

Akseptor Baru

	Februari	Maret
• Kondom	: 5	- 8
• Pil KB	: 13	- 9
• S. Cyclofem:	1	- 2
• S. Triclofem:	9	- 8
• Implant	: 5	- 6
• AKDR	: 6	- 6

Mortalitas Maternal

- Tidak ada

Mortalitas Neonatal

- KJDR : 1

Near Missed

- Rujukan Puskesmas : G1P0A0 gravid 38 minggu 5 hari inpartu kala I fase aktif + Eklampsia + Gawat Janin
- TD : 180/110 mmHg, protein urin : +3
- Tindakan : Stabilisasi keadaan umum, Resusitasi intrauteri, Protap Eklampsia, dan cito seksio sesarea, rawat ICU
- Lahir bayi : laki-laki, 3100 gram, 49 cm, A/S 5/7

Asal Rujukan Ke BKIA dan UGD

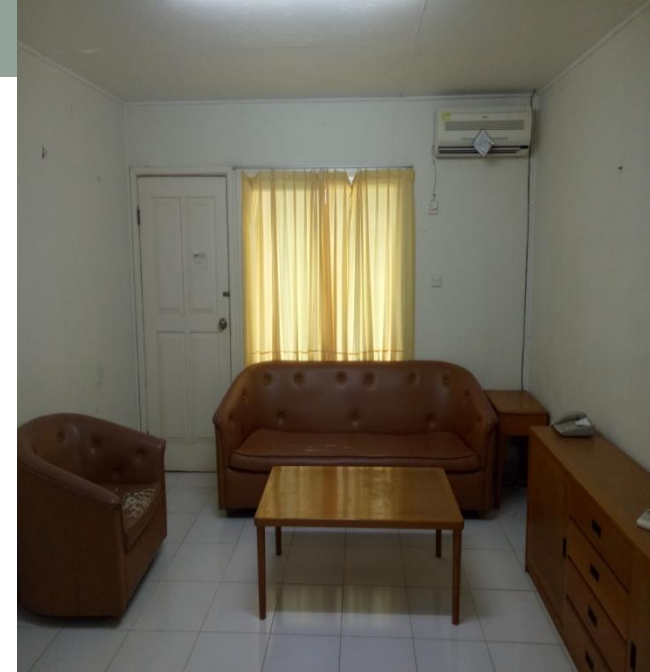
- PKM Nuha : 27 kasus
 - PKM Wasuponda : 16 kasus
 - PKM Bantilang : 4 kasus
 - PKM Wawondula : 19 kasus
 - PKM Mahalona : 7 kasus
 - PKM Timampu : 9 kasus
 - PKM Malili : 2 kasus
-
- Jenis kasus rujukan : inpartu dengan inersia, inpartu dengan pelepasan air ketuban, KPD, PEB, inpartu dengan letak bokong, inpartu dengan letak lintang, abortus, inpartu dengan preterm, kala 1 fase aktif memanjang, kala 2 lama, CPD, KJDR, Hiperemesis Gravidarum, Eklampsia, Retensio placenta, Placenta previa.

Identifikasi Masalah	Analisis Situasi	Usaha Yang sudah dilakukan	Rencana Usaha yang dianjurkan
<p>1. Kesadaran menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) masih rendah dan ketersediaanya yang sering mengalami masalah.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Masih banyak didapatkan pasien grande multipara RS Inco sebagai pihak penyedia alat kontrasepsi tidak memiliki gambaran mengenai jumlah PUS yang berpotensi menjadi akseptor KB 	<ul style="list-style-type: none"> Penyuluhan Penyuluhan tentang KB MKJP di Poliklinik Rumah Sakit dan kelas ibu hamil di Puskesmas Motivasi bidan – bidan di <i>Midwifery Update(MU)</i> untuk memberi konseling MKJP sejak awal pasien ANC 	<ul style="list-style-type: none"> Memperkuat koordinasi antara RS INCO, dinas kesehatan setempat yang melibatkan fasilitas kesehtan primer dalam pendataan PUS dan trend penggunaan kontrasepsi

Identifikasi Masalah	Analisis Situasi	Usaha yang sudah dilakukan	Rencana usaha yang dianjurkan
<p>2. Banyak pasien yang dirujuk dari PKM dengan penanganan awal yang tidak adekuat</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya pengetahuan dan keterampilan nakes dalam penanganan kegawatdaruratan obstetri 	<ul style="list-style-type: none"> • Penyegaran/ Update materi kegawatdaruratan : Penanganan preeklampsia/ eklampsia dan Perdarahan Pasca salin. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan IHT dan simulasi dalam bidang OBGYN yang sering dilakukan RS Inco sebaiknya turut melibatkan nakes di pelayanan kesehatan primer (PKM dan Pustu) • Laporan ke Dinas Kesehatan untuk peningkatan SDM Bidan

Identifikasi masalah	Analisis Situasi	Usaha yang sudah dilakukan	Rencana usaha yang direncanakan
<p>3. Tingginya angka seksio sesarea berulang*</p> <p>*47,8% indikasi operasi → post SC</p>	<ul style="list-style-type: none"> Petugas kamar operasi RS yang hanya 1 tim, membuat tim selalu <i>on call</i>, waktu respon kamar operasi yang sangat lambat sehingga tidak memungkinkan dilakukannya <i>VBAC</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Advokasi ke manajemen RS agar menambah sumber daya manusia kamar operasi, sehingga petugas dapat bergantian <i>standby</i> 24 jam di RS 	<ul style="list-style-type: none"> Manajemen RS akan merekrut tenaga kontrak yang akan ditempatkan di kamar operasi

Fasilitas Residen





TERIMA KASIH