

Efektifitas Pendampingan Klinis Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Maternal dan Neonatal di 6 RSUD Nusa Tenggara Timur

Dr. Hardhantyo Puspowardoyo

Disampaikan oleh Dr. Tiara Marthias MPH

Center For Health Service Management

FK UGM

Latar Belakang

- Provinsi NTT merupakan daerah sulit dengan tenaga kesehatan yang terbatas*
 - Dokter Umum (15.7 / 100000) → 40 / 100000
 - Spesialis (1.3 / 100000) → 6 / 100000
 - Bidan (56.2 / 100000) → 100 / 100000
- Selain terbatas, mereka jarang mendapatkan pelatihan

LATAR BELAKANG

- Terdapat temuan bahwa pelatihan pengiriman tenaga ke pusat studi belum efektif jika:
 - Saat kembali, penempatan tidak sesuai
 - Tidak percaya diri dalam menerapkan ilmunya
 - Tidak ada monitoring pasca pelatihan
 - Tidak sesuai dengan keadaan RS
 - Tidak bisa mengajari rekan-rekan sesama

LATAR BELAKANG

Revolusi KIA di NTT No 42 Tahun 2009

Semua persalinan ditolong dan dilakukan di faskes dan oleh tenaga kesehatan yang memadai

- Implementasinya berupa **Program Sister Hospital** pendampingan klinis intensif dititikberatkan tidak hanya dalam **pelayanan klinis** tetapi juga *bedside teaching, on the job training* dan *capacity building* rutin.

Tujuan

Tujuan Program

- Mengetahui efektivitas dari pendampingan klinis secara terus menerus terhadap kinerja pelayanan rumah sakit daerah
- Meningkatkan kinerja staff rumah sakit melalui kegiatan **capacity building bedside teaching, on the job training**

Larantuka
↕
Wahidin
Sudirohusodo

Soe
↕
Soetomo

Lembata
↕
Saiful Anwar

Waikabubak
↕
Sanglah

Ende
↕
Panti Rapih

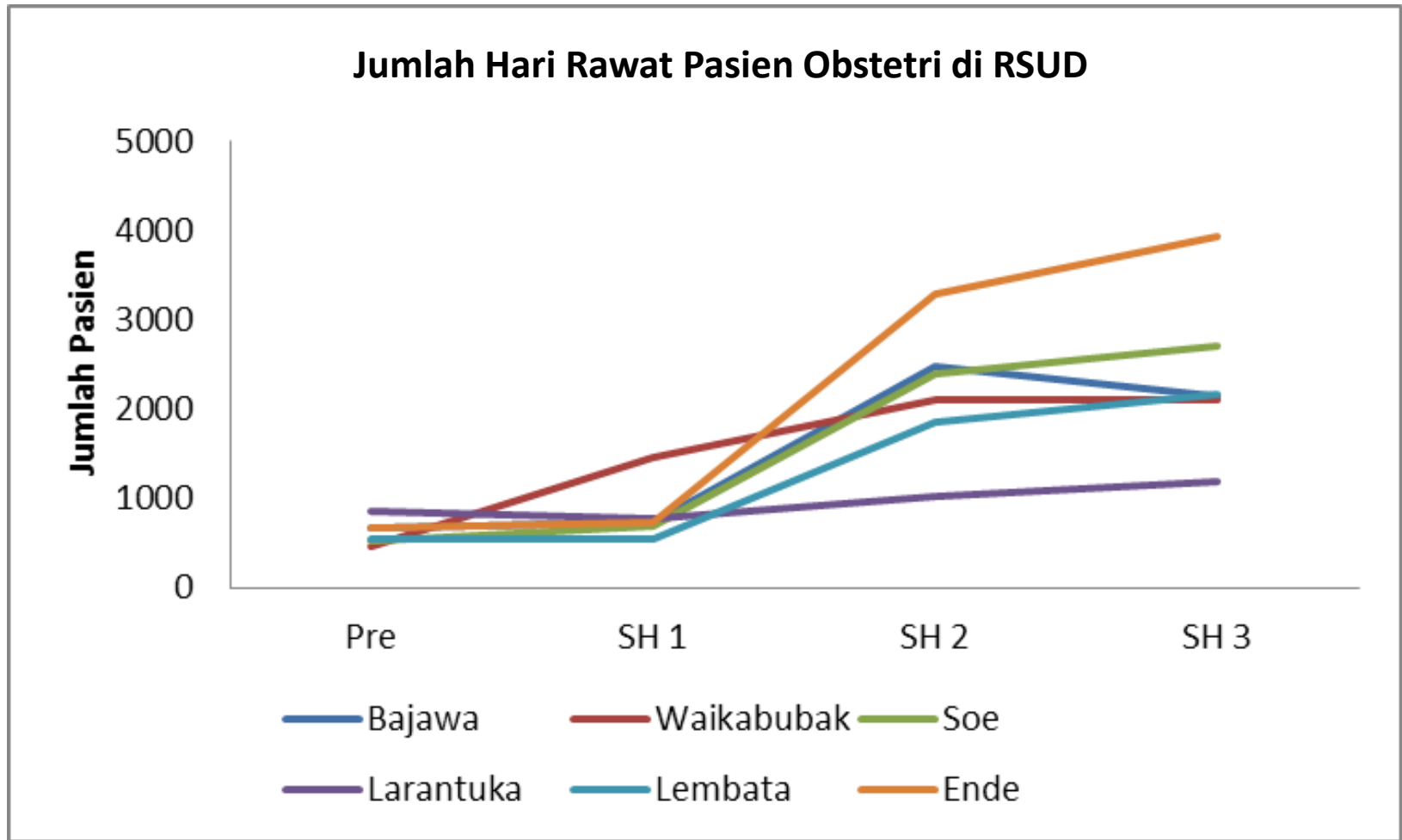
Bajawa
↕
Sardjito



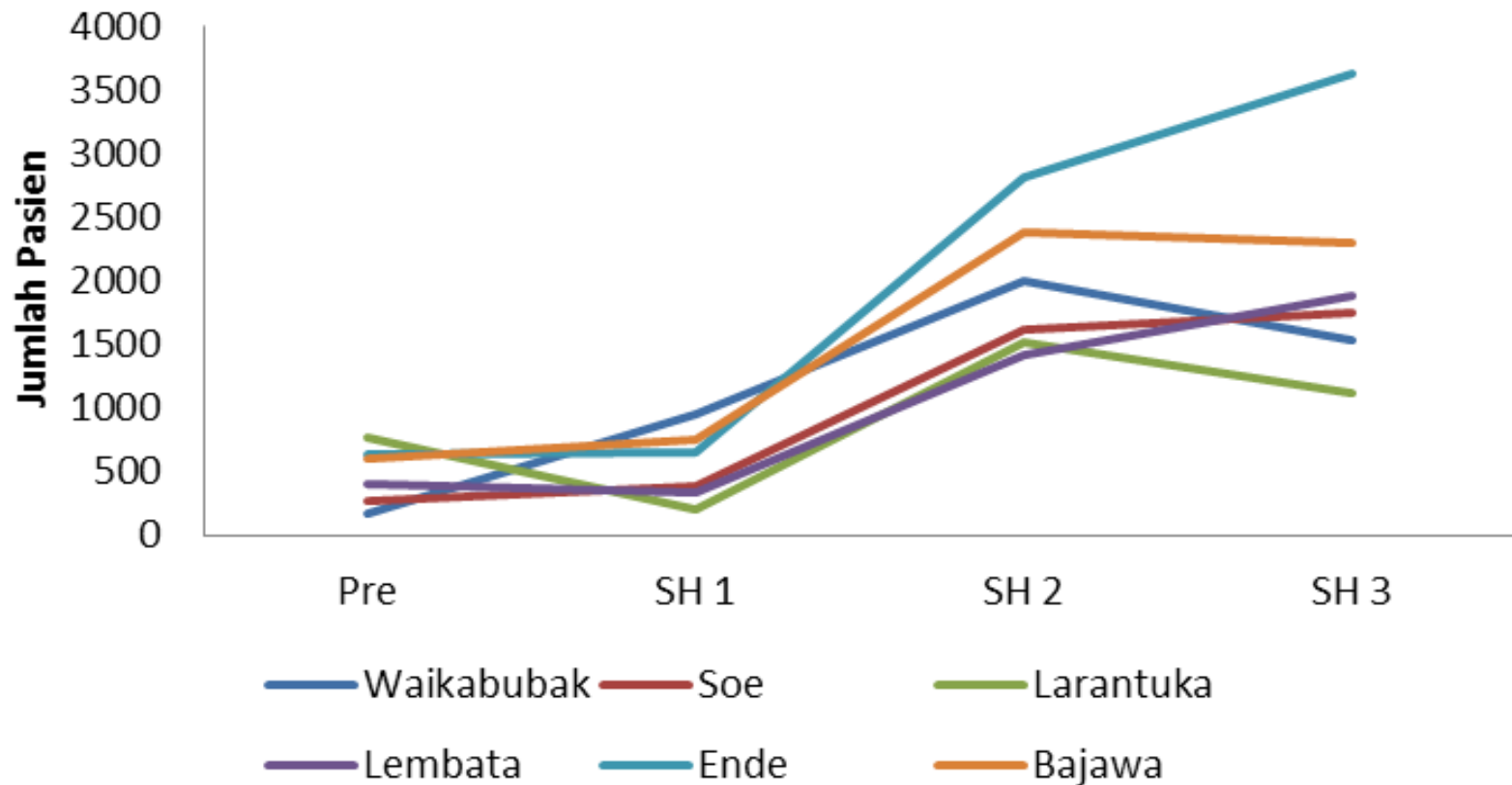
Metode

- Implementasi program di 6 Kabupaten di Provinsi NTT dari 2010 hingga Juni 2012
 - Pengiriman Residen Senior / dr. Spesialis
 - Capacity Building
 - Pengiriman dr umum untuk menempuh PPDS
- “before and after study”
- Pengamatan secara time series
 - Indikator Mutu Pelayanan Maternal dan Neonatal
 - Logbook Harian

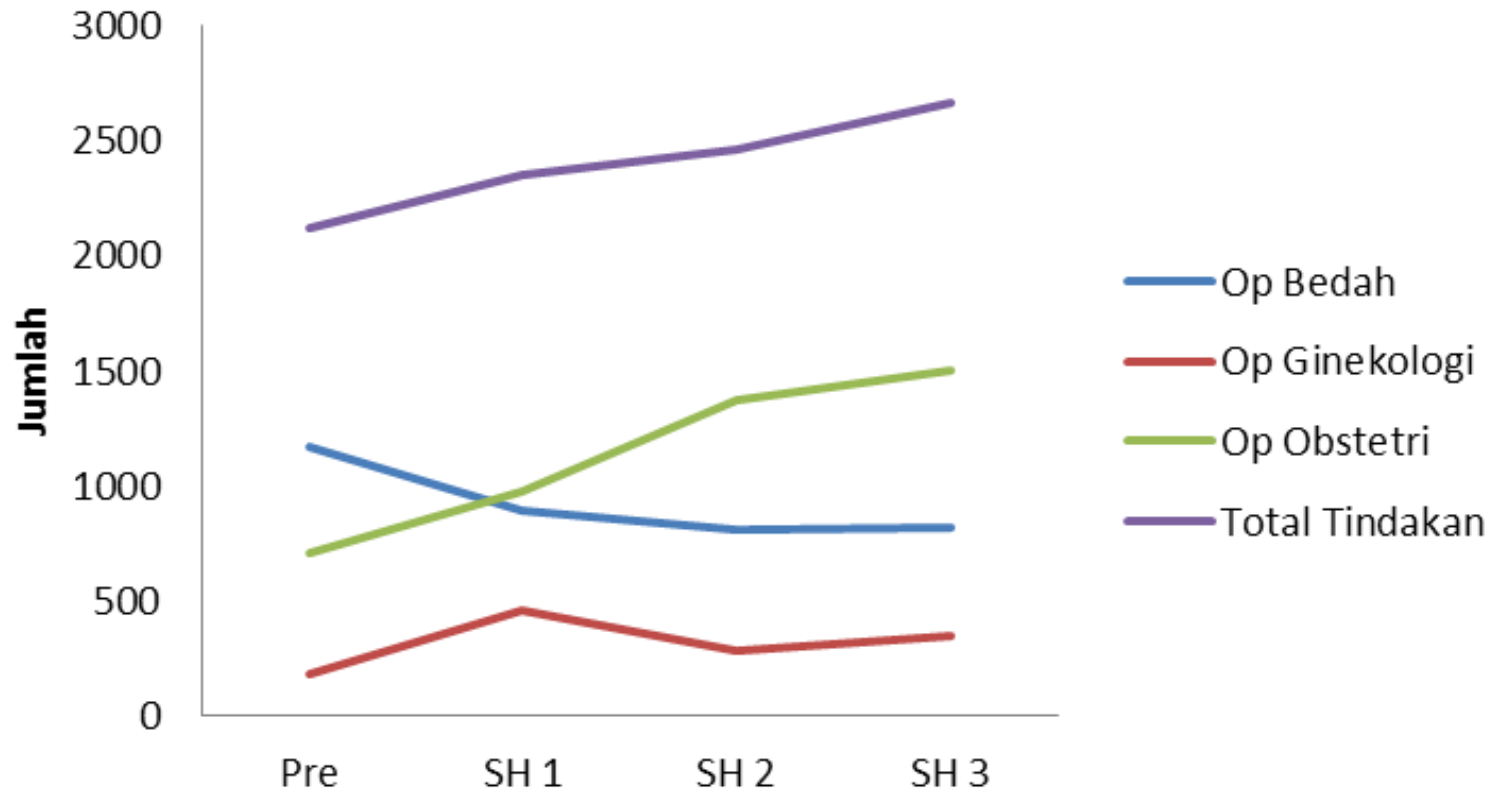
- Terjadi “ledakan” beban perawatan pasien



Jumlah Hari Rawat Pasien Neonatus di RSUD



Jumlah Tindakan Operasi di 6 RSUD di NTT



Bagaimana Mutu Pelayanannya?

Hasil Capacity Building terhadap perubahan Perilaku Staff RS*

Variable	Intervention											
	Larantuka		Soe		Lembata		Waika bubak		Ende		Bajawa	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Knowledge	+	++	+	+++	+	++	+	++	+	+++	+	++
Attitude	+	++	+	+++	+	++	+	++	+	+++	+	++
Skills	+	++	+	++++	+	++	+	++	+	+++	+	++

- + : Already Exist
- ++ : Improved
- +++ : Highly Improved

*Handono, D., L. Trisnantoro, et al. (2011).
 "The Effect of Sister Hospital Program in Six District Hospitals in NTT Province."

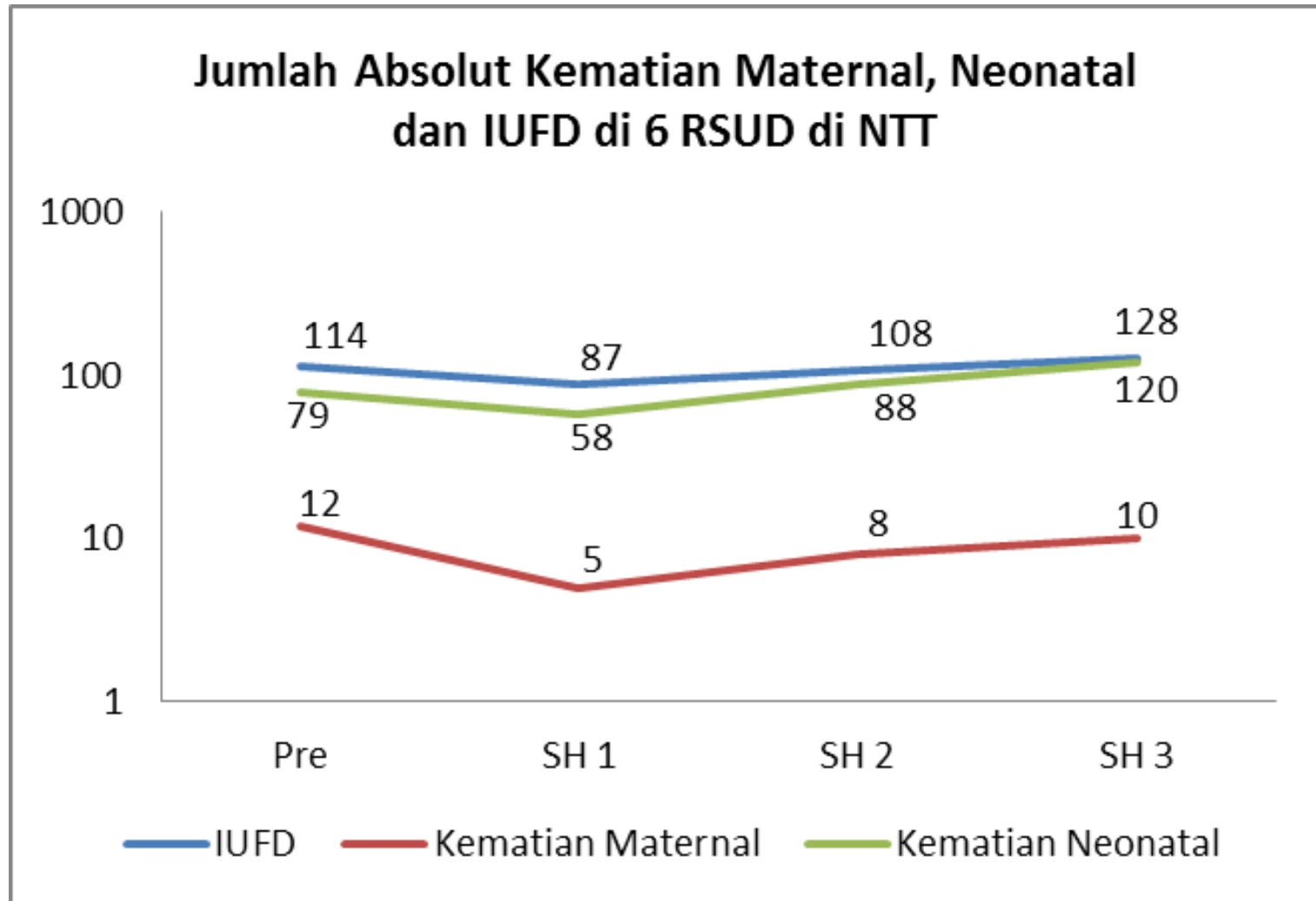
Hasil Capacity Building terhadap perubahan Perilaku Staff RS*

Variable	Intervention											
	Larantuka		Soe		Lembata		Waika bubak		Ende		Bajawa	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Time discipline	<u>±</u>	+	<u>±</u>	+	<u>±</u>	+	<u>±</u>	<u>±</u>	<u>±</u>	+	<u>±</u>	+
Waiting time	<u>±</u>	+	<u>±</u>	+	<u>±</u>	+	<u>±</u>	<u>±</u>	<u>±</u>	+	<u>±</u>	+
Response time	<u>±</u>	+	<u>±</u>	+	<u>±</u>	+	<u>±</u>	<u>±</u>	<u>±</u>	+	<u>±</u>	+
Administrative discipline	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+

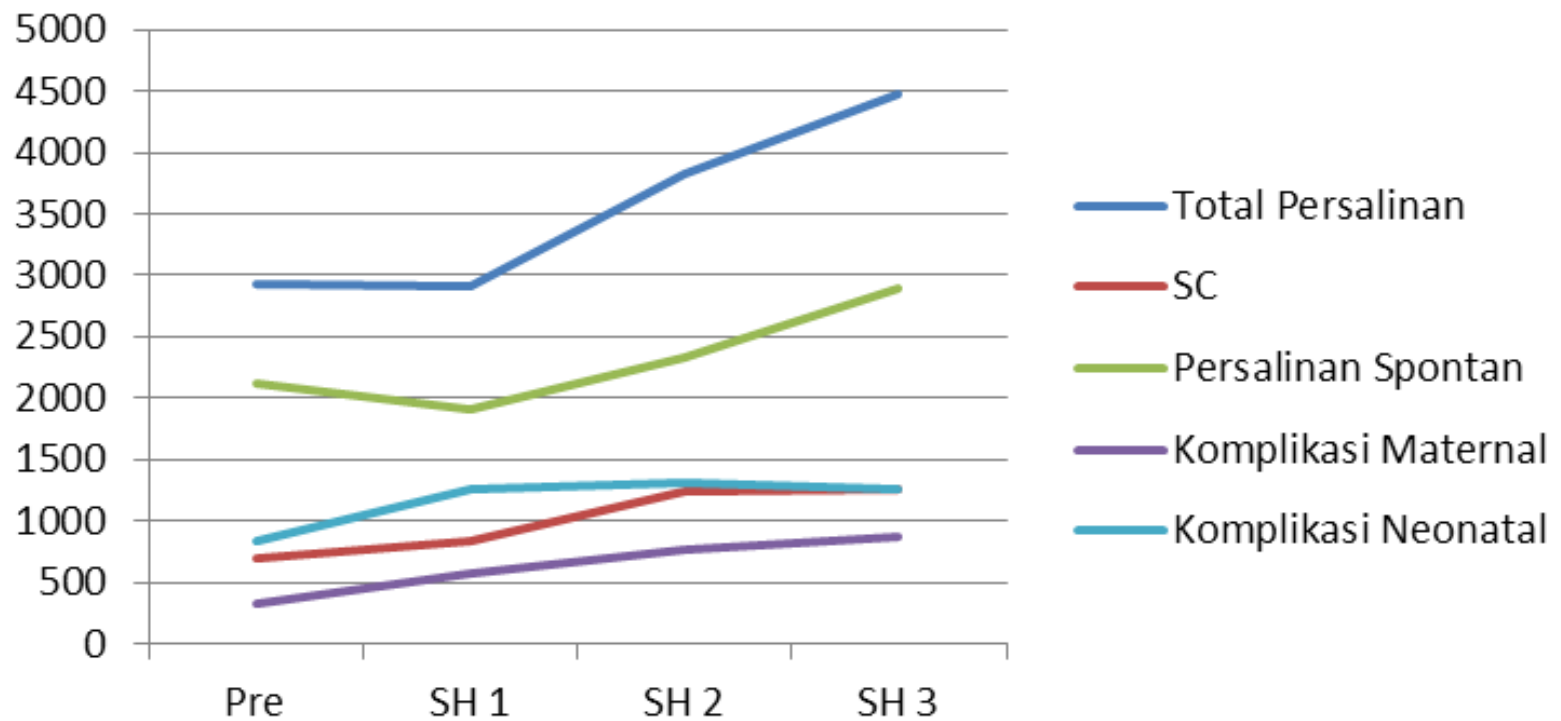
+ : yes
± : Yes/no
 - : No

*Handono, D., L. Trisnantoro, et al. (2011).
 "The Effect of Sister Hospital Program in Six District Hospitals in NTT Province."

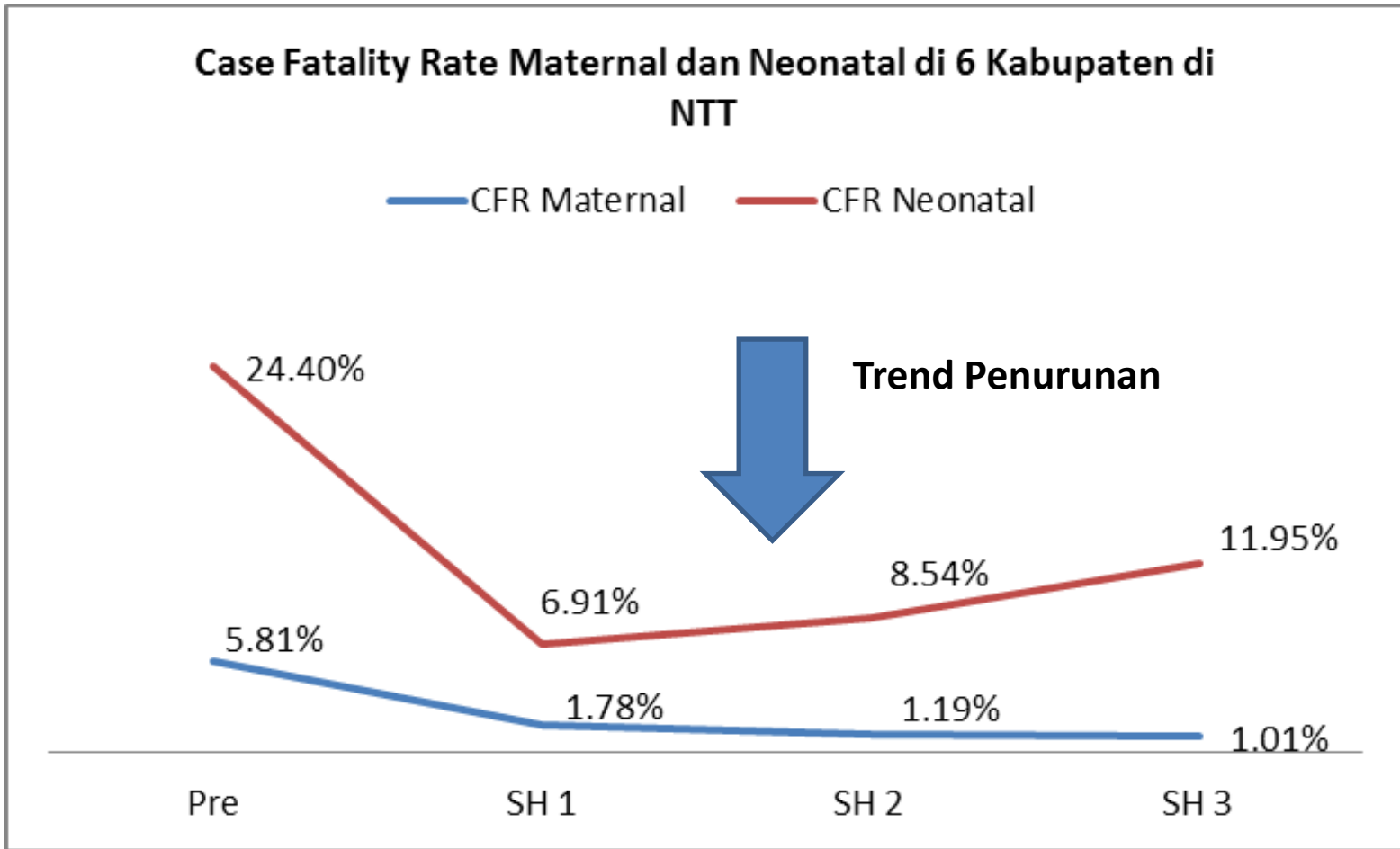
Outcome Program



Jumlah Persalinan di 6 RSUD di NTT Periode Pre, SH 1, SH 2, SH 3

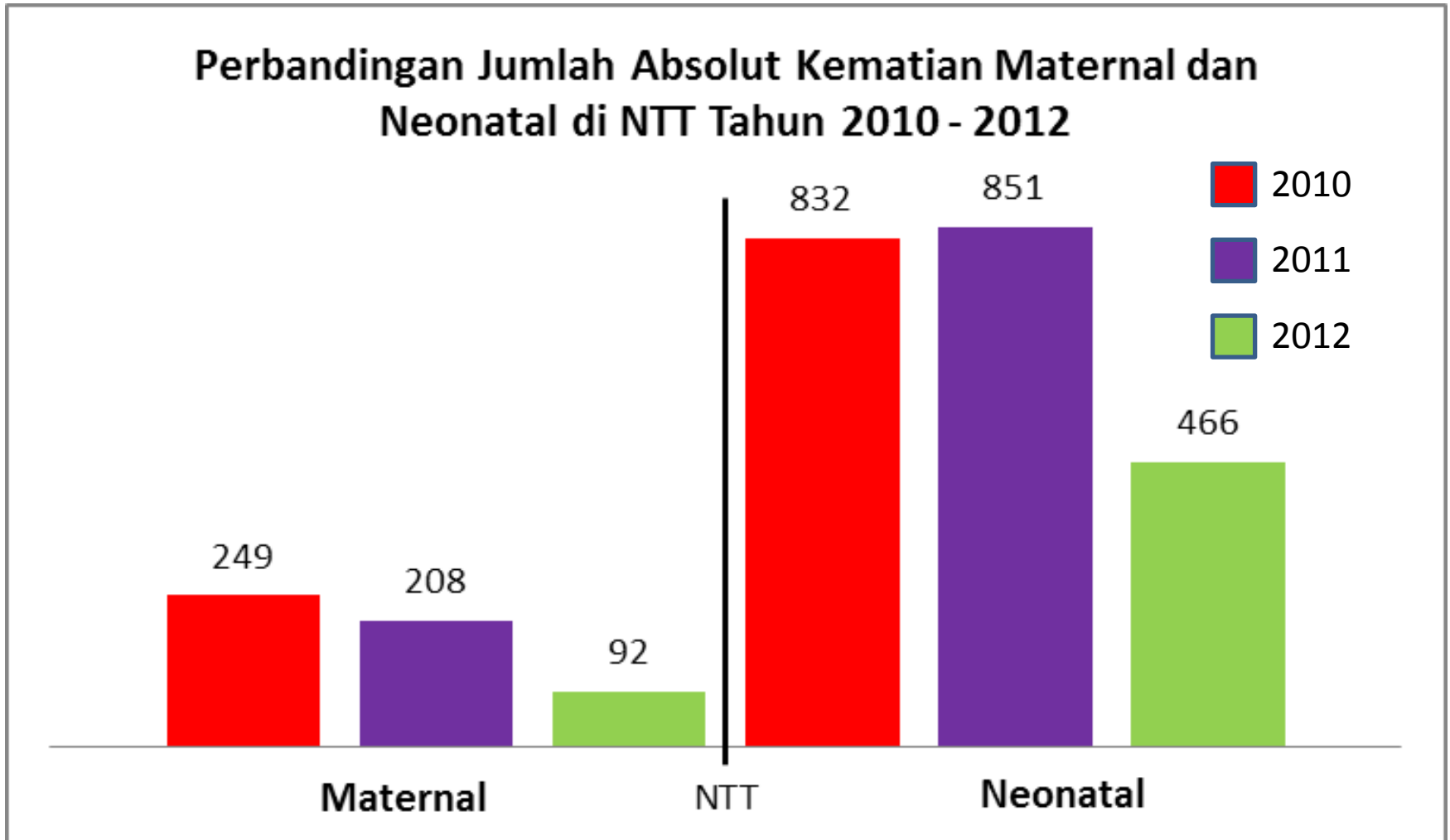


Case Fatality Rate



Apakah Intervensi Yang Dilakukan
Berdampak Luas Pada Kabupaten?

Kematian di NTT saat ini

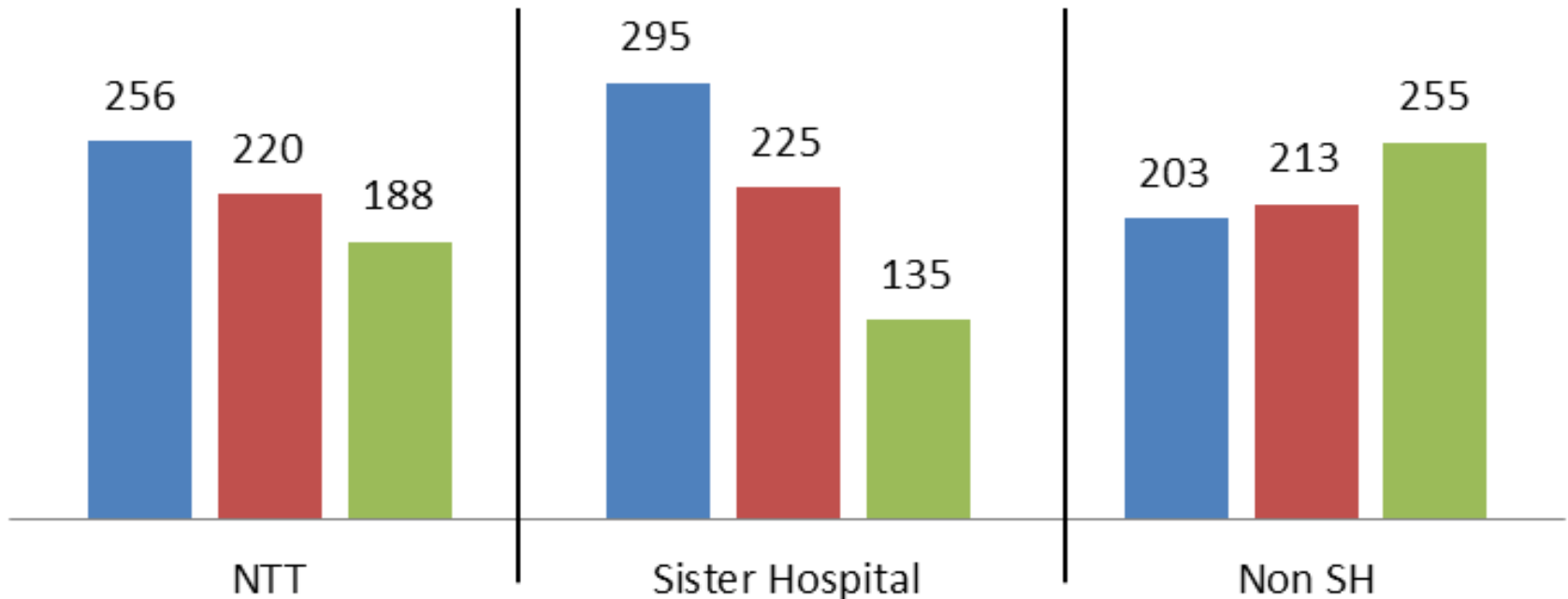


*Rekapitulasi data dinas kesehatan Provinsi NTT 2010 – 2012 (Juni)

Capaian Program

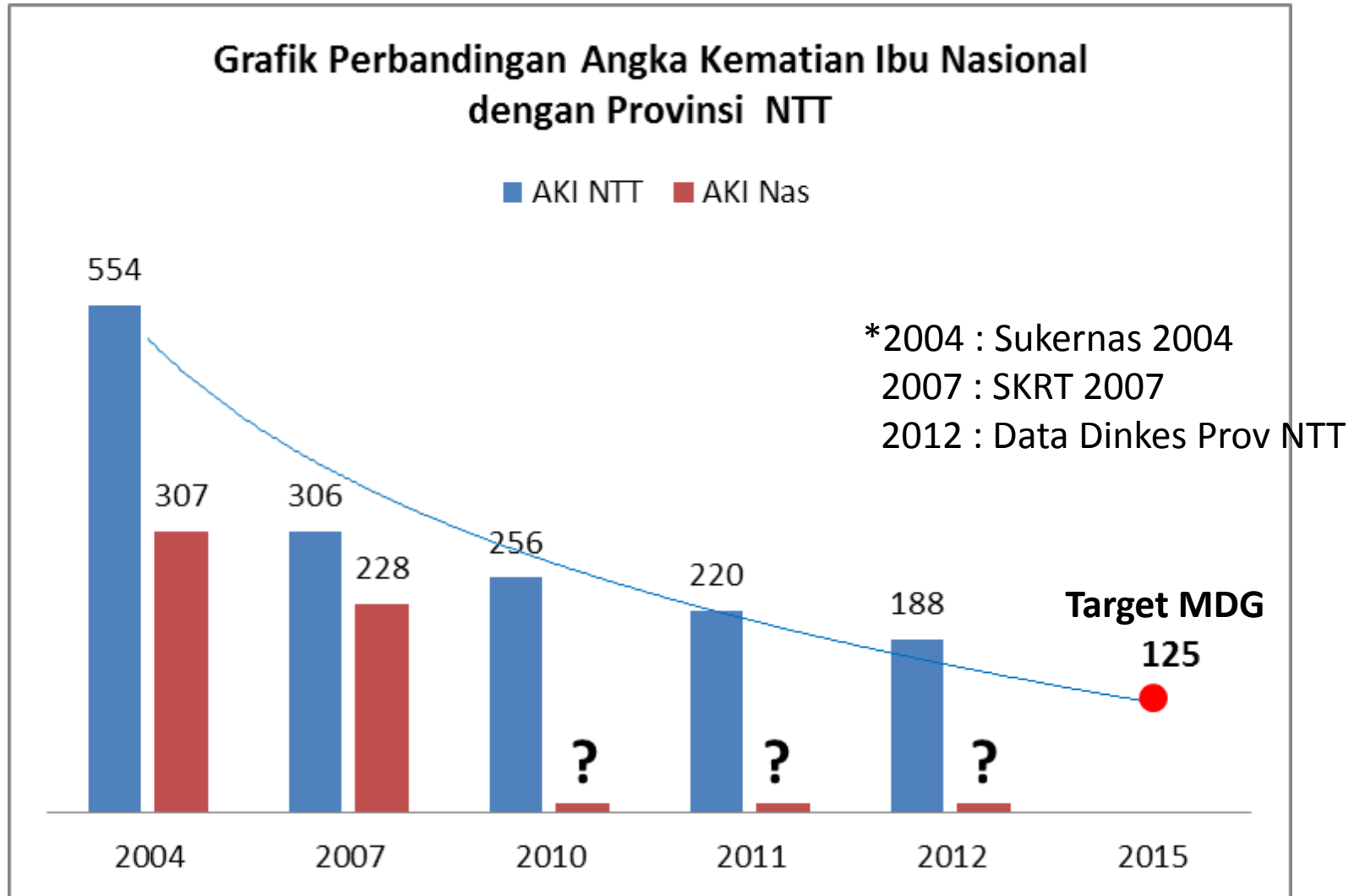
Perbandingan AKI Antar Kelompok Kabupaten di NTT Tahun 2011 & 2012

■ AKI 2010 ■ AKI 2011 ■ AKI 2012



*Rekapitulasi data dinas kesehatan Provinsi NTT 2010 – 2012 (Juni)

NTT dulu NTT sekarang NTT masa depan?



Kesimpulan

- Pendampingan Klinis Melalui Program Sister Hospital Terbukti Efektif untuk memperbaiki Mutu Pelayanan Rumah Sakit di daerah sulit

SARAN

- Study lanjutan harus dilakukan untuk menjawab apakah **investasi** yang dikeluarkan oleh Pemda untuk program ini sebanding dengan **impact peningkatan kesehatan, perekonomian, serta kepuasan masyarakat?**



Terima Kasih Banyak Atas Kerjasama
Luar Biasa dari Semua Pihak



Korespondensi

Dr. Hardhantyo Puspowardoyo

hardhantynom@yahoo.com

Center For Health Service Management

FK UGM



Biaya yang dibutuhkan

A	INSENTIF 3 SPESIALIS	Rp	500,000,000.00
B	FEE MANAGEMENT	Rp	100,000,000.00
C	BIAYA PERJALANAN	Rp	400,000,000.00
D	AKOMODASI & TRANSPORT LOKAL	Rp	100,000,000.00
E	MONITORING DAN EVALUASI	Rp	90,000,000.00
F	PERTEMUAN MONEV	Rp	130,000,000.00
G	TELEKONFERENSI	Rp	50,000,000.00
H	TRAINING - CAPACITY BUILDING	Rp	350,000,000.00
I	PRE DEPARTURE INDUCTION	Rp	6,000,000.00
J	ADMINISTRASI	Rp	50,000,000.00

Total Rp 1.776.000.000,- / kabupaten / tahun

* Tanpa pembelian peralatan