

FORUM
ILMIAH *ke-3*
TAHUNAN



MUKERNAS XIV IAKMI ● RAKER X AIPTKMI
MANADO, 17-19 OKT 2017

Mengapa KBPP/PK merupakan Intervensi strategis ?

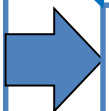
Peningkatan Kualitas Layanan KBPP/KBPK dan Adaptasi Menggunakan Strategi Konseling Berimbang di Fasilitas

Jhpiego

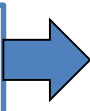
Model Pendekatan KBPP

Building Block system kesehatan

- Tenaga Kesehatan
- Informasi
- Alokasi
- Financing
- Leadership/Tata kelola
- Masyarakat



Memberikan pelayanan



Kegiatan

Institusionalisas
intervensi berbasis
bukti, tools, dan
pendekatan
pendekatan yang
menjamin
peningkatan
pelayan KBPP
dapat berkelanjutan



outcomes/ keluaran

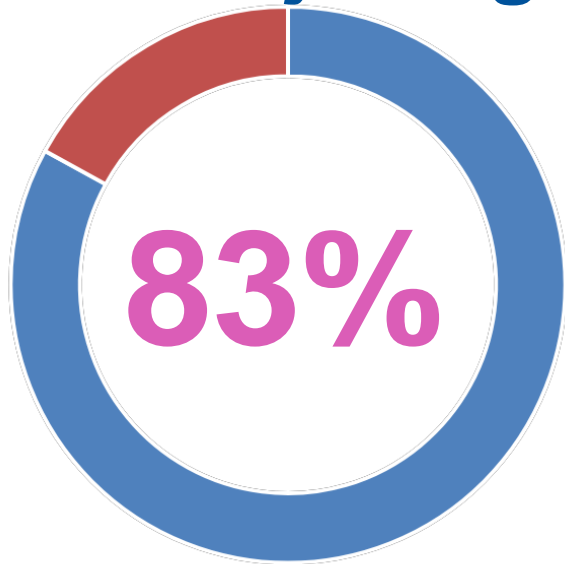
- Cakupan
- Kualitas layanan
- Penggunaan Kontrasepsi



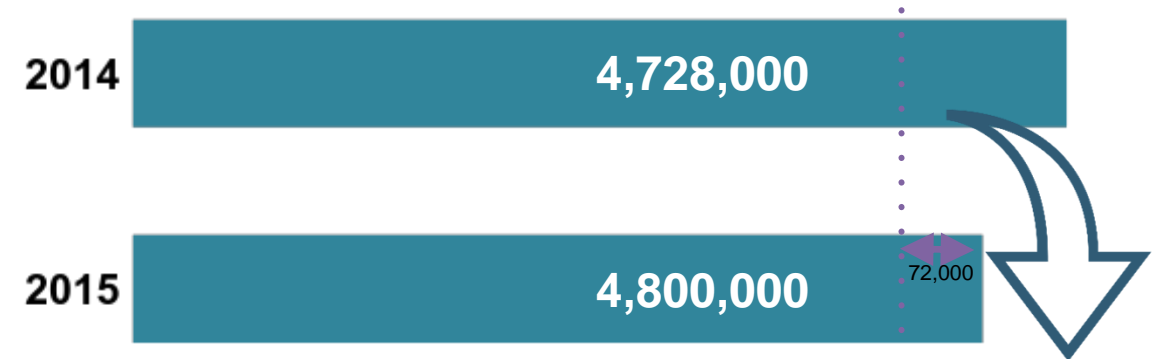
Impact

- Menurunkan :
- Kematian
 - Kesakitan
 - Fertilitas

KBPP Merupakan intervensi yang strategis untuk menjarangkan kehamilan memperbaiki Cakupan.



Wanita di Indonesia melahirkan di tenaga kesehatan terlatih. (SDKI 2012)



Ada sekitar peningkatan 72,000 ibu melahirkan di 2015 di banding 2014 (**1.5% peningkatan kelahiran**). (UNICEF)

- KBPP Menurunkan mortalitas Ibu dan bayi Melalui menurunkan kehamilan beresiko
- KBPP Menurunkan Aborsi Beresiko
- KBPP Menurunkan resiko morbiditas pada bayi, seperti Prematuritas dan BBLR

Pilihanku

Rasional KBPP

Secara global, KB dikenal sebagai intervensi kunci untuk menyelamatkan jiwa ibu dan anak mereka (WHO 2012b)

KB dapat mencegah lebih dari 30% kematian ibu dan 10% kematian anak jika pasangan menjarangkan Kehamilan lebih dari 2 tahun (Cleland et al 2006)

- **Strategis Menurunkan Unmet need**

Dari DHS 27 negara, 95% wanita postpartum 0–12 bulan ingin mencegah kehamilannya hingga 2 tahun, tapi 70% dari mereka tidak menggunakan Kontrasepsi (Ross & Winfrey 2001).

- **Strategis untuk menjarangkan Kehamilan.**
- **Strategis Meningkatkan Peserta KB baru.**
- **Strategis untuk shifting dari Metode jangka pendek ke MKJP dan Permanent**

Ketika Jarak antara satu kehamilan dg kehamilan berikutnya terlalu dekat: Meningkatkan kematian Bayi

- Bila <18 Bulan → 83% Kematian Bayi
- Bila <24 Bulan → 61% Kematian Bayi

Sources: Kozuki, Lee, et al,2013, BMC Public Health, 13(Suppl 3)
Rutstein, 2008, DHS Working paper 41



PilihanKu

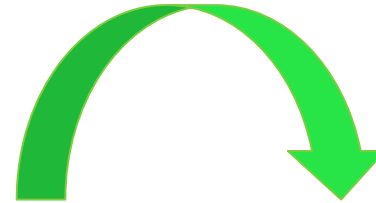
Lingkup Pelayanan KBPP

	KBPP Fasilitas kesehatan	KBPP Fasilitas kesehatan	KBPP Komunitas & kembali ke faskes	Extended KBPP Komunitas & kembali ke faskes
TAHAN	Kehamilan	Persalinan dan Pasca Persalinan, sebelum pulang dari fasilitas (0 - 48 Jam)	Pasca Persalinan, setelah pulang dari fasilitas (48 jam – 6 minggu)	Perawatan Bayi (6 minggu – 12 bulan)
PELAYANAN YANG DIBERIKAN	Pelayanan ANC + Konseling KBPP	Pelayanan Persalinan dan Pasca Persalinan + KBPP	Post natal care PNC Imunisasi Neonatal care + KBPP	Imunisasi Nutrisi - Tumbuh Kembang MTBS Vit A + KBPP

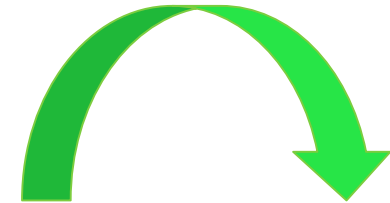
Best Practice KBPP- Pilihanku

Peningkatan Kuaslitas Layanan KBPP/KBPK Di fasilitas Kesehatan

Meningkatkan/
Menguatkan skill providers

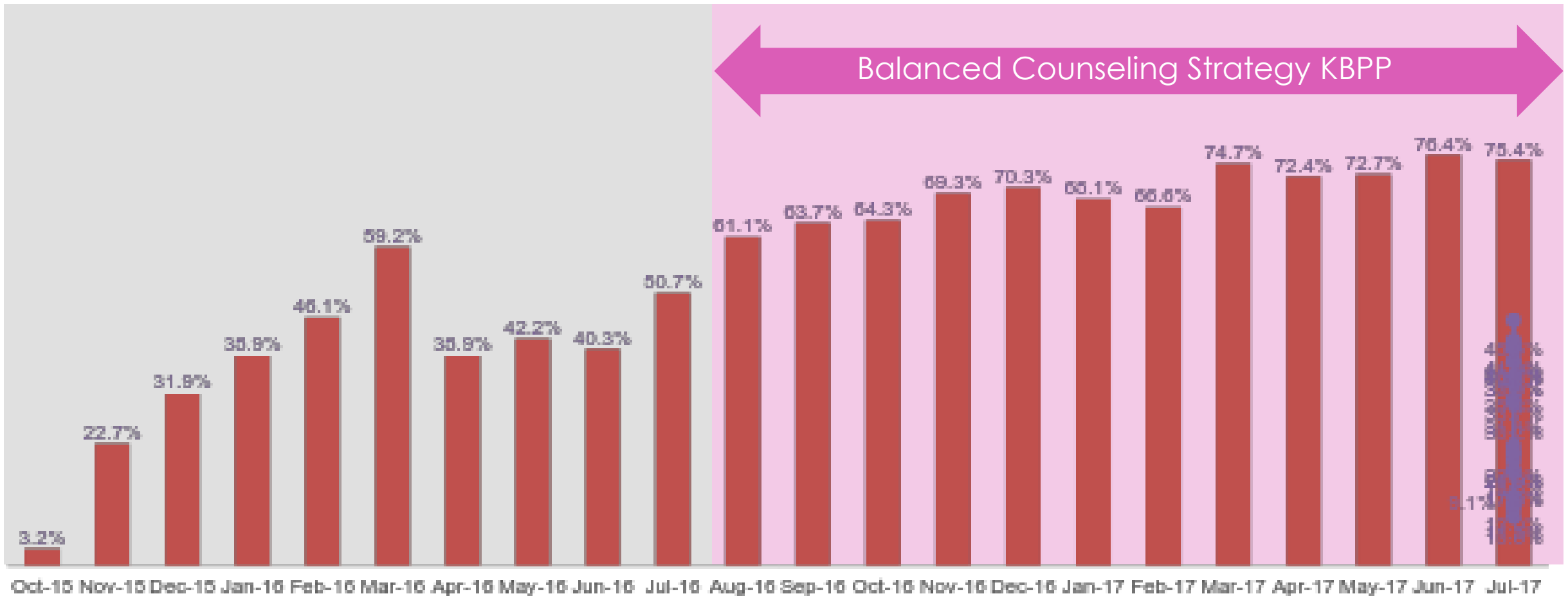


Meningkatkan Pencatatan dan Analisa
data Pelayanan KBPP/PK



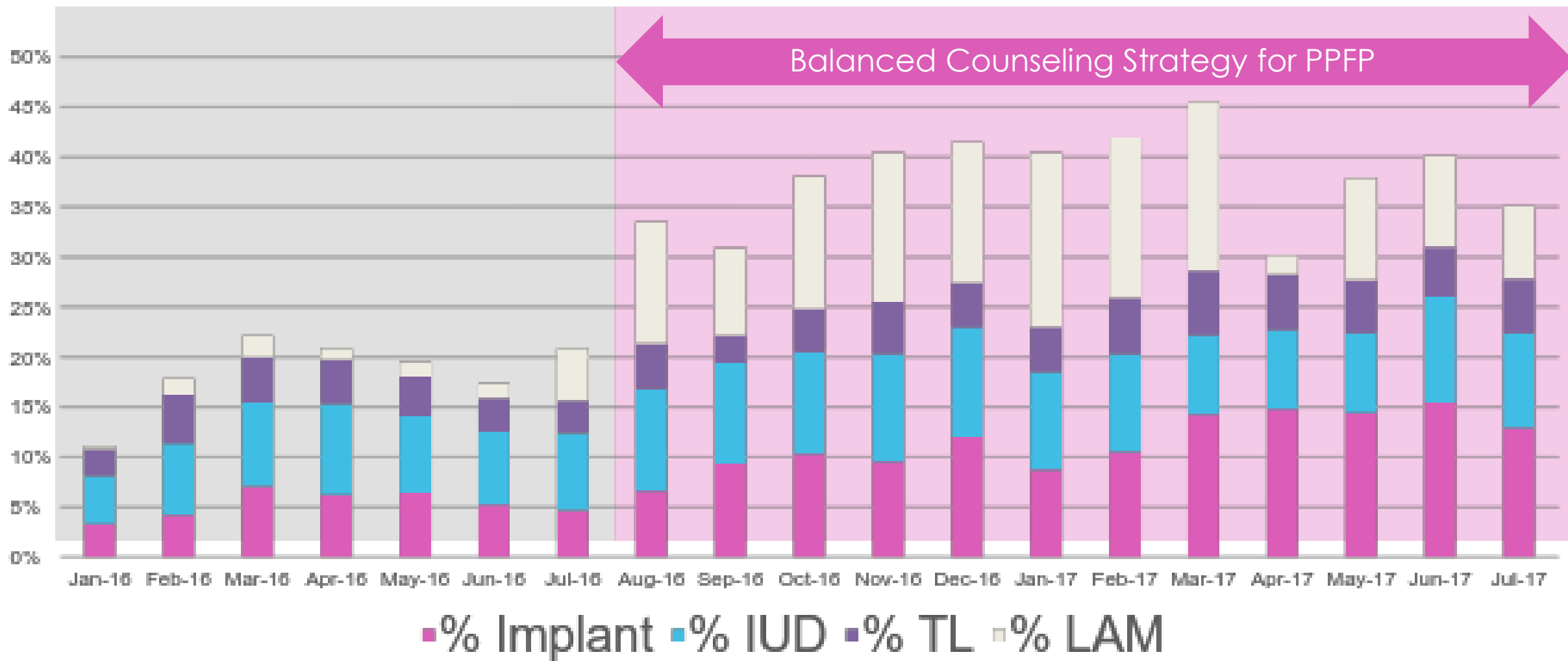
Memperkuat Manajemen dan leadership
KBPP/PK

Cakupan Konseling KBPP naik dari 3% menjadi 75,4% (9 kabupaten, 44 fasilitas)



■ % women given PFPF counseling ◆ % women counseled who adopted a PFPF method

Cakupan KBPP tumbuh dari 9% menjadi sekitar 35% (9 kabupaten, 44 fasilitas)



*Terima
kasih*