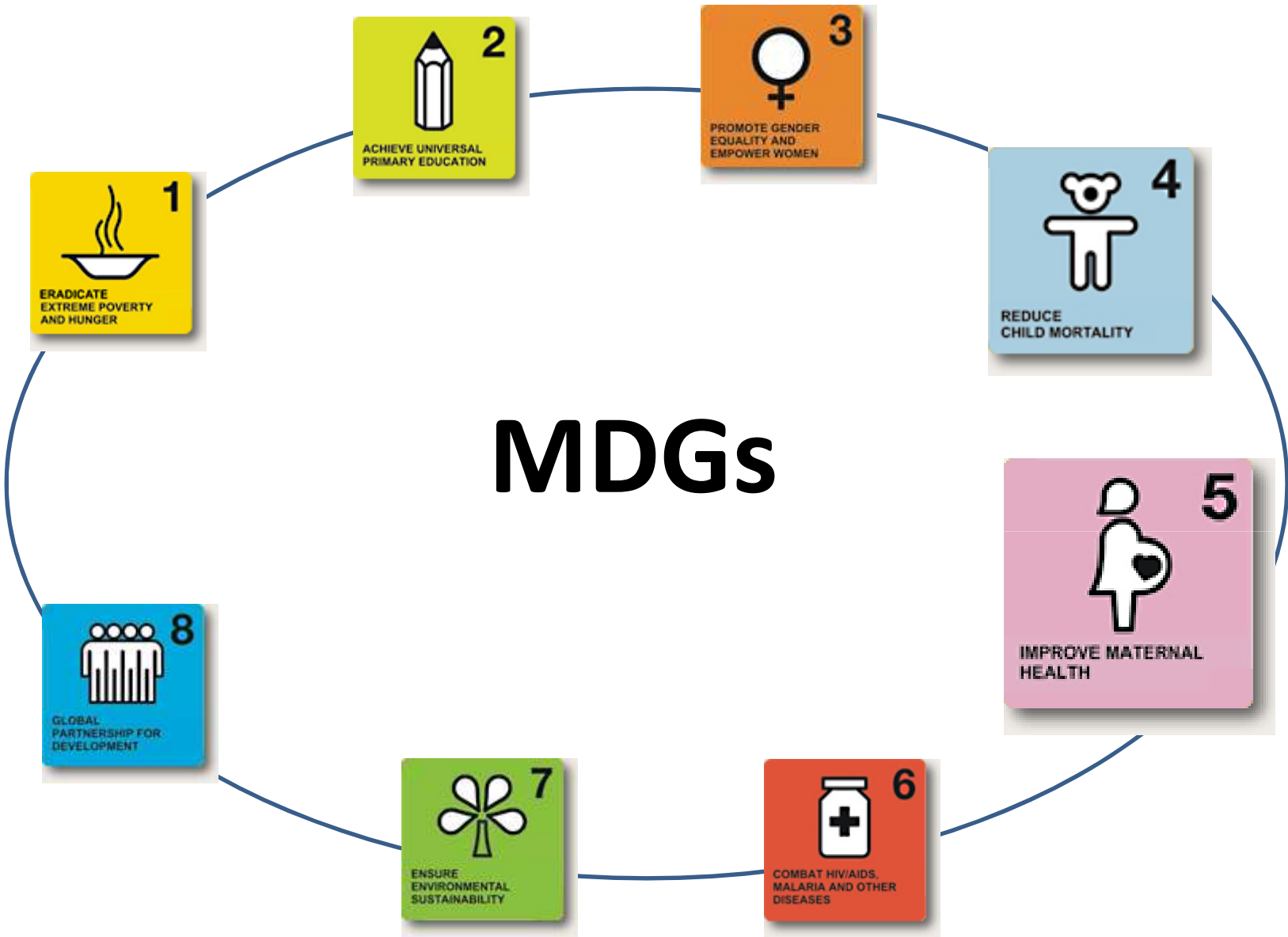
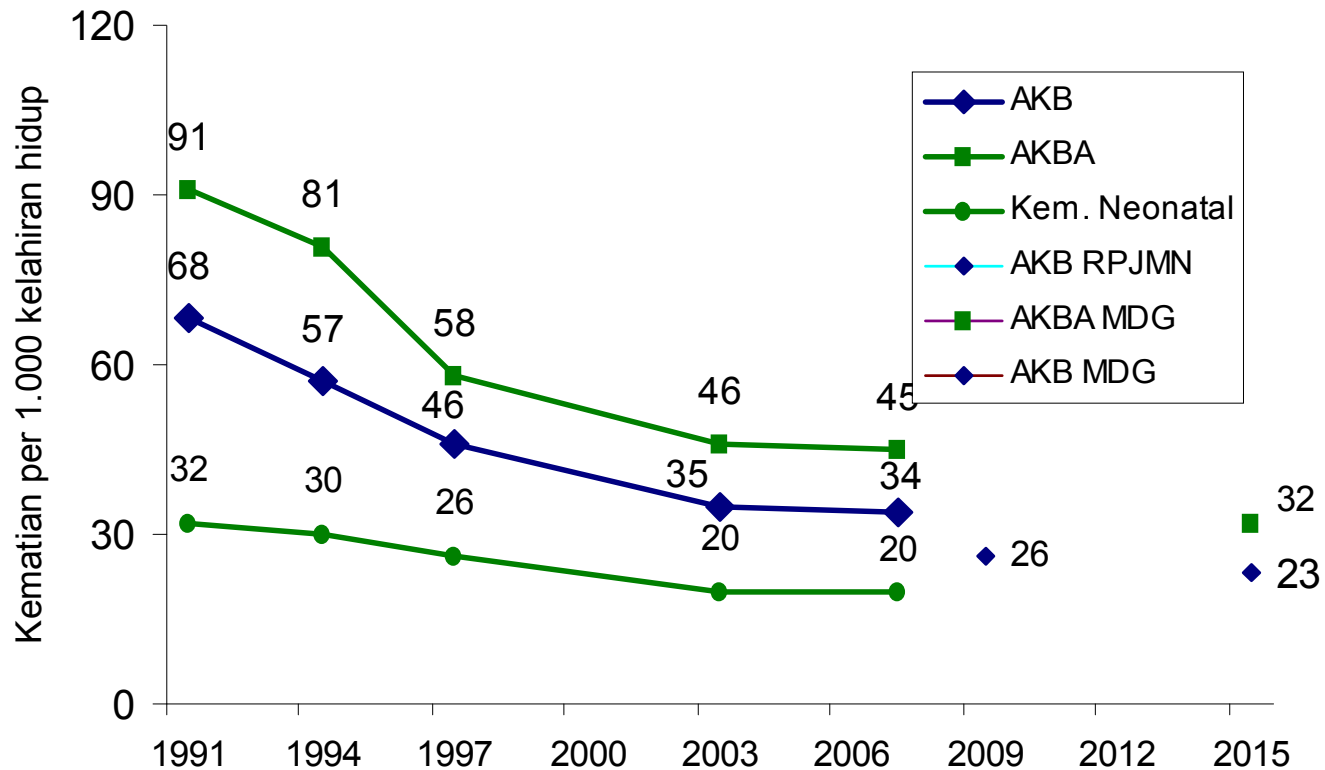


Pengembangan Sistem Akreditasi
Pelayanan Persalinan untuk
Mendukung MDG 4 dan 5





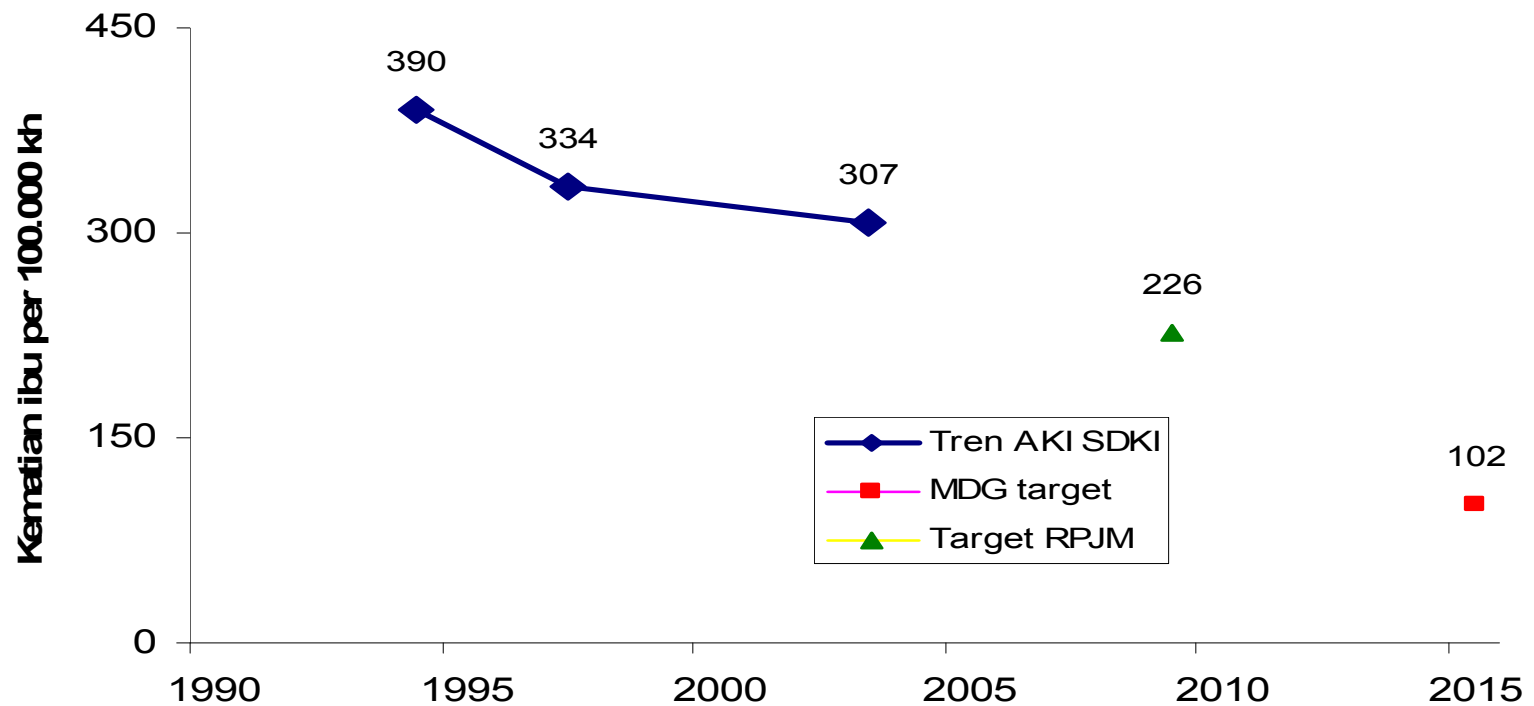
TUJUAN 4: KEMATIAN BAYI dan BALITA



- Target AKBA World Summit for Children (65 per 1.0000 kh) th 2000 telah tercapai dan Target MDG diperkirakan dapat tercapai
- Kesenjangan capaian antar propinsi masih tinggi



TUJUAN 5: ANGKA KEMATIAN IBU



- Penurunan melambat; Target MDG mungkin tidak tercapai
- Persalinan oleh nakes meningkat 38,5 % (1992) – 71,9 % (2007)
- Dipengaruhi faktor sosial, ekonomi, budaya
- Kesulitan pengukuran AKI di tingkat daerah

Risiko KEK WUS (15-45 th), Riskesdas 2007

Propinsi	Persentase KEK
NAD	12,3
Jambi	9,4
Kalbar	10,8
Kalteng	12,2
Jabar	12,0
Nasional	13,6

Akses RT ke Sarana Pelayanan Kesehatan, Riskesdas 2007

Provinsi	Jarak ke Yankes < 1km	Jarak ke Yankes >5 km	Wkt tempuh Ke Yankes < 15'	Wkt tempuh Ke Yankes > 60'
NAD	27,4	10,8	55,7	3,2
Jambi	45,2	6,1	76,5	1,4
Kalbar	36,6	16,3	52,2	7,5
Kalteng	55,4	5,2	64,5	1,1
Jabar	48,1	3,7	72,2	1,4
Nasional	47,4	6,0	67,2	2,7

**Penyebab Kematian Kelompok Umur 0-6 hr dan 7-28 hr
Riskesdas 2007**

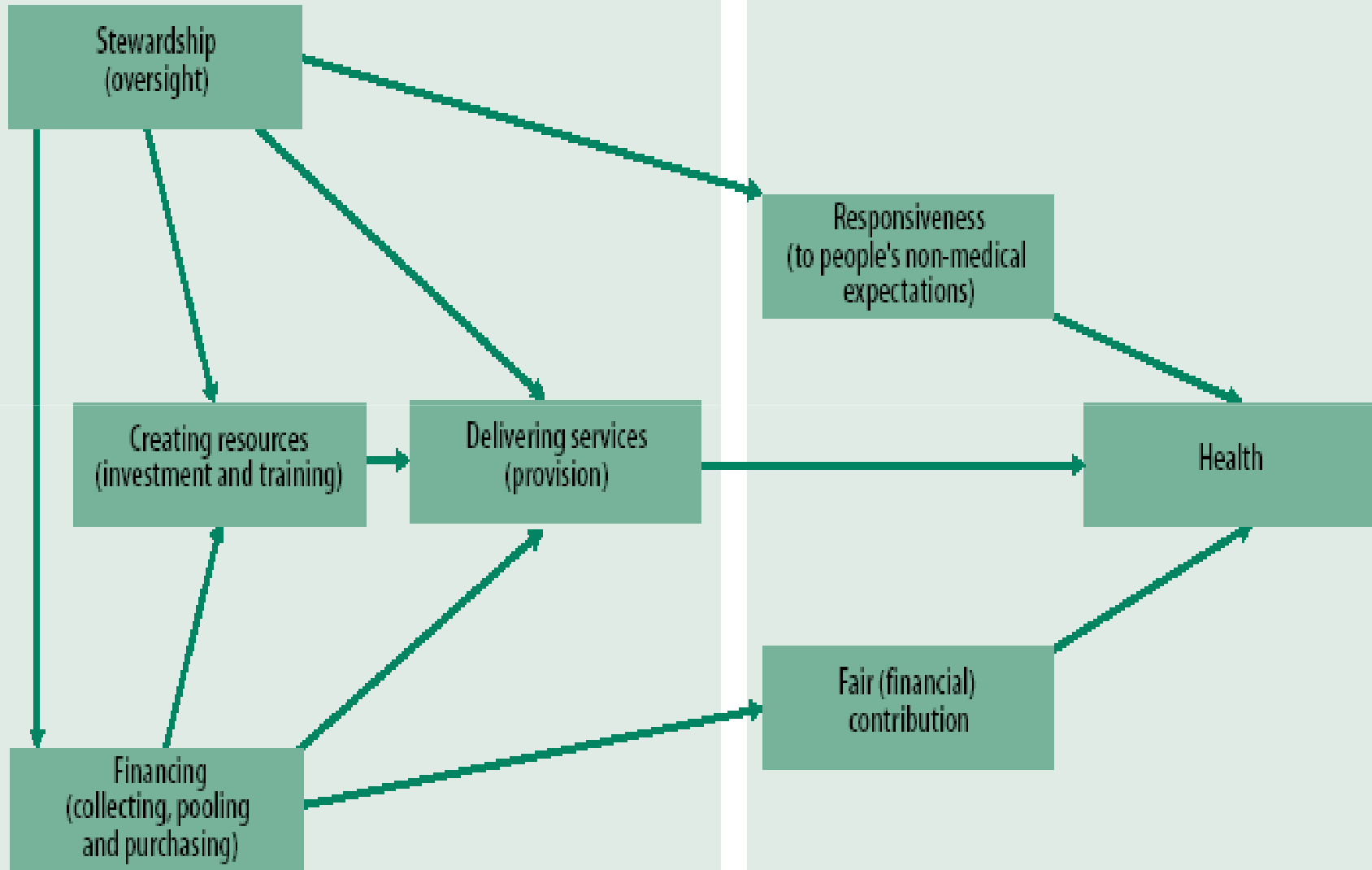
No	Umur 0-6 hr	Umur 7-28 hr
1	Gangguan pernafasan	Sepsis
2	Prematuritas	Malformasi kongenital
3	Sepsis	Pneumonia
4	Hipotermi	Sindrom gawat pernafasan
5	Kelainan perdarahan dan kuning	Prematuritas

**Faktor Utama Ibu terhadap Lahir Mati dan
Kematian Bayi Umur 0-6 hr, Riskesdas 2007**

No	Lahir Mati	Umur 0 - 6 hr
1	Hipertensi maternal	Ketuban pecah dini
2	Komplikasi kehamilan dan kelahiran	Hipertensi maternal
3	Ketuban pecah dini	Komplikasi kehamilan dan kelahiran
4	Perdarahan antepartum	Kelainan nutrisi maternal
5	Cedera maternal	Perdarahan antepartum

Functions the system performs

Objectives of the system



Stewardship → regulasi. (Boffin, 2002)

- Regulasi → menetapkan aturan main.

Jenis regulasi:

- Regulasi kesehatan untuk barang dan jasa
- **Regulasi untuk pelayanan kesehatan**
- Regulasi lain yang spesifik ada di bidang kefarmasian dan juga teknologi kesehatan termasuk riset kesehatan dan medikal (Hafez, 2002; Hadskis dan Carper, 2005).

5 kelompok fungsi Birokrasi → instrumen intervensi kepada masyarakatnya.

(1) administrasi;

(2) arbitrase;

(3) regulasi;

(4) kontrol finansial, moneter dan fiskal;

(5) tindakan langsung.

- Weaver (1984)

Paradigma Regulasi

- Deterrence model
 - Compliance to standards
 - perijinan
- **Improvement model**
 - **fasilitasi**
 - **Akreditasi**

Aktivitas Regulasi

- Lisensi
- Sertifikasi
- **Akreditasi**

Kerangka Kerja

SISTEM MANAJEMEN MUTU:

REGULASI EKSTERNAL

- Lisensi
- Sertifikasi
- Akreditasi



Dimensi Mutu:

- Safety
- Continuity of care
- Efficiency

.....

.....

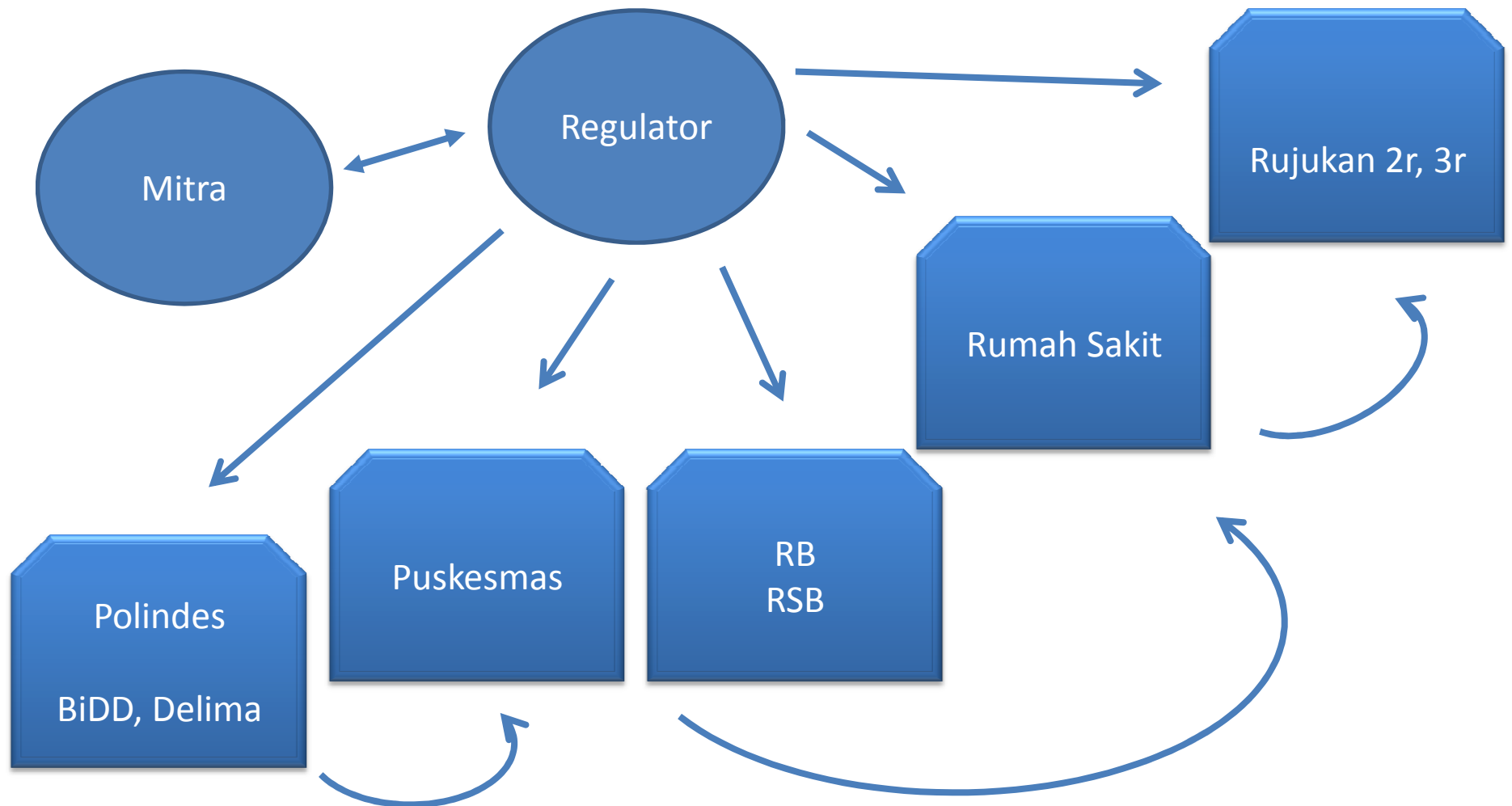
Strategi Perbaikan Mutu

- Individu
- Sarana Pelayanan
- **Regional/ nasional : pendekatan untuk menjamin, mengendalikan, meningkatkan mutu pelayanan**

Regional/nasional:		
Predisposing	Enabling	Reinforcing
Strategi yang bertujuan untuk meningkatkan pendidikan bagi tenaga kesehatan	Strategi bagi lembaga pelayanan yang merekrut tenaga kesehatan	Strategi untuk mengendalikan mutu individu tenaga kesehatan
Legislasi institusi pendidikan tenaga kesehatan	Legislasi rumah sakit pemerintah dan lembaga pelayanan lainnya	Kredensialing
Akreditasi institusi pendidikan tenaga kesehatan	Akreditasi rumah sakit dan lembaga pelayanan lainnya	Perijinan
Penilaian mandiri secara sukarela oleh institusi pendidikan tenaga kesehatan	Inspeksi rumah sakit dan lembaga pelayanan	Sistem manajemen kelugan dan prosedur disiplin
Kurikulum pendidikan tenaga kesehatan	Sistem monitoring lembaga pelayanan kesehatan di luar akreditasi	Distribusi tenaga kesehatan dan lembaga pelayanan yang lebih merata
		Sistem informasi manajemen
		Struktur dan proses untuk memfasilitasi perbaikan mutu

- Akreditasi : suatu proses penilaian dan pengakuan yang dilakukan oleh badan yang diakui yang menyatakan bahwa lembaga pelayanan kesehatan telah memenuhi standar yang telah ditetapkan dan dipublikasikan.
- Standar akreditasi dianggap sebagai standard yang optimal dan dapat dicapai, dan dirancang untuk memacu upaya peningkatan mutu di lembaga tersebut.

Komponen dalam sistem akreditasi pelayanan persalinan



Faktor2 dalam Sistem Akreditasi:

- Desain
 - Standar akreditasi
 - Akuntabilitas badan regulasi
 - Monitoring kegiatan
- Informasi:
 - Tingkat informasi standar dan proses yang sama antara regulator, regulatee, masyarakat
- Kapasitas
 - Kompetensi staf untuk melaksanakan dan memantau
- Otoritas:
 - Otoritas regulator
 - Rewards and punishment system
 - Perwakilan masyarakat
- Kontekstual:
 - Politik, sosial, budaya, ekonomi

kerangka kerja sistem akreditasi pelayanan persalinan :

- Langkah 1: Informasi, edukasi dan penilaian mandiri
- Langkah 2: Penilaian bersama
- Langkah 3: Umpan balik
- Langkah 4: Tindakan perbaikan

Langkah 1. Informasi, edukasi dan penilaian mandiri

- Dilakukan oleh pihak lembaga pelayanan kesehatan, dapat dengan staf, tokoh masyarakat, tim pembina lembaga pelayanan, pasien, dan *stakeholder* lainnya.
- Hasilnya diberikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten-Kota/Propinsi atau lembaga yang akan melakukan akreditasi.
- Sistem penilaian yang digunakan berbasis pada perbaikan mutu berkelanjutan dan dibedakan sesuai dengan tingkat pemenuhan kriterianya: terpenuhi (T), sebagian terpenuhi (ST) dan tidak terpenuhi.
- Model penilaian ini digunakan untuk penilaian mandiri oleh lembaga pelayanan serta penilaian oleh tim penilai.

Langkah 2. Penilaian bersama

- Berdasarkan penilaian mandiri, dilakukan kunjungan ke lembaga 1-2 hari untuk mendiskusikan hasil penilaian mandiri dan memverifikasi, serta menyajikan temuan-temuan sebagai umpan balik awal tim akreditasi. Disamping pemenuhan kriteria, penilaian juga berbasis pada:
 - Temuan Mayor: yaitu apabila ditemukan ketidakpatuhan terhadap standar yang berakibat pada *patient-worker safety*
 - Temuan Minor: yaitu apabila tindakan yang dilakukan tidak didukung oleh data di lembaga pelayanan tersebut atau tidak *evidence-based*

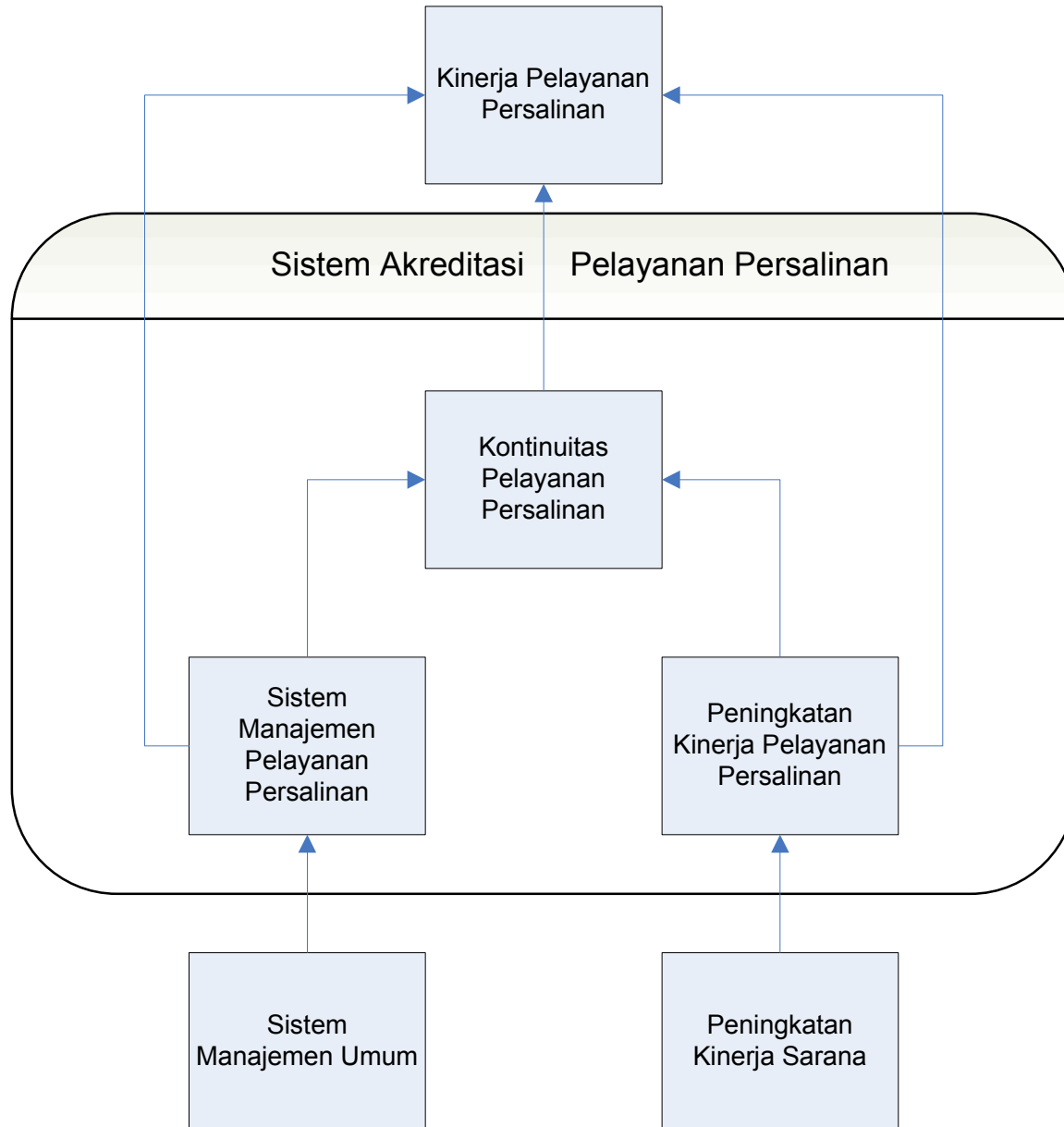
Langkah 3. Umpan balik

- Tim akreditasi bertemu untuk menyusun rangkuman pencapaian standard dan rekomendasi untuk perbaikan selanjutnya.
- Wakil tim akreditasi menyampaikan hasil tersebut kepada pihak lembaga pelayanan dan mendiskusikannya, terutama apabila terdapat temuan mayor.

Langkah 4. Tindakan perbaikan

- Berdasarkan masukan tim akreditasi, lembaga pelayanan melakukan tindakan perbaikan-perbaikan.

Posisi Standar Akreditasi Persalinan dalam Manajemen Sarana Pelayanan Kesehatan



Establishing an Accreditation System to Standardize the Quality of Birth Delivery Facilities: Work Plan Framework

