

# PROPOSAL INOVASI

## GERDU MAMI

GERAKAN MELINDUNGI DAN MENGAYOMI IBU  
(HAMIL, BERSALIN, NIFAS, DAN MENYUSUSI)



PUSKESMAS PANGKUR

TAHUN 2022

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Dalam Rencana Strategis tahun 2015 – 2019 yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan R.I Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 disebutkan bahwa salah satu arah kebijakan Kementerian Kesehatan adalah penerapan pendekatan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dan berkesinambungan (*continuum of care*) terhadap seluruh tahapan siklus hidup manusia. Hal ini berarti bahwa pelayanan kesehatan harus dilakukan terhadap seluruh tahapan siklus hidup manusia sejak masih dalam kandungan, sampai lahir, bayi, anak balita, anak usia sekolah, remaja, dewasa muda (usia produktif) dan akhirnya menjadi lanjut usia. Sasaran pokok RPJM 2015-2019 adalah: (1) meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak; (2) meningkatnya pengendalian penyakit; (3) meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, tertinggal dan perbatasan; (4) meningkatnya cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SJSN Kesehatan, (5) terpenuhinya kebutuhan tenaga kesehatan, obat dan vaksin; serta (6) meningkatkan responsivitas sistem kesehatan.

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan dan menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia.. Namun masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih merupakan masalah besar. AKI telah mengalami penurunan yang cukup baik, menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2007). Namun angka ini masih 3-6 kali lebih besar dibanding negara di wilayah ASEAN. Sedangkan AKB di Indonesia telah menurun menjadi 34 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2007). Ini pun masih 2-5 kali lebih besar dibanding negara ASEAN lainnya. Kematian ibu karena hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan post partum masih menjadi penyebab terbesar. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu

hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda 35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Sebanyak 54,2 per 1000 perempuan dibawah usia 20 tahun telah melahirkan, sementara perempuan yang melahirkan usia di atas 40 tahun sebanyak 207 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini diperkuat oleh data yang menunjukkan masih adanya umur perkawinan pertama pada usia yang amat muda. Pada tahun 2017 pencapaian cakupan pemantauan wilayah setempat ( PWS ) UPT Puskesmas Pangkur, indikator kesehatan ibu hampir semua di bawah target, pencapaian k1 83%, k4 73,6%, lin nakes 74,67% tetapi capaian komplikasi kebidanan yang ditangani 164,56% lebih dari target, hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil yg pada awal kehamilannya tidak resiko tinggi pada akhir kehamilan dapat timbul komplikasi.

Pencapaian PWS indikator kesehatan anak : kn1 77,9%, kn2 76%, neo resti 72%, bayi paripurna 79%, balita paripurna 65,5%, apras 81%, sedangkan kan kematian ibu di wilayah UPT Puskesmas Pangkur terakhir terjadi pada tahun 2016 sejumlah 1 karena preeklamsia. Pada tahun 2019 terjadi kasus kematian ibu karena jantung didesa paras

Dari evaluasi pencapaian hasil di atas dan dalam upaya mencegah meningkatnya kasus komplikasi pada ibu hamil, bersalin dan nifas maka pada tahun 2020 terwujud inovasi yaitu GERDU MAMI. GERDU MAMI merupakan Gerakan Terpadu Melindungi dan Mengayomi Ibu mulai ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui. Dalam upaya mensukseskan Gerakan ini tentunya diperlukan dukungan lintas program dan lintas sektor dan dengan kerja sama yg baik akan dapat tercapai hasil kinerja yg baik juga dan dapat terwujud zero AKI dan AKB di wilayah puskesmas pangkur.

## B. TUJUAN UMUM

Terpantaunya cakupan dan mutu pelayanan KIA secara terus-menerus di setiap wilayah kerja.

## C. TUJUAN KHUSUS

1. Memantau kemajuan pelayanan KIA dan cakupan indikator KIA secara teratur (bulanan) dan terus menerus.
2. Menilai kesenjangan pelayanan KIA terhadap standar pelayanan KIA.
3. Menilai kesenjangan pencapaian cakupan indikator KIA terhadap target yang ditetapkan.
4. Menentukan sasaran individu dan wilayah prioritas yang akan ditangani secara intensif berdasarkan besarnya kesenjangan.
5. Merencanakan tindak lanjut dengan menggunakan sumber daya yang tersedia dan yang potensial untuk digunakan.
6. Meningkatkan peran aparat setempat dalam penggerakan sasaran dan mobilisasi sumber daya.
7. Meningkatkan peran serta dan kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan KIA

## D. REGULASI

1. Undang – undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2016 Tentan Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga
4. Keputusan Menti Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kementrian Kesehatan Tahun 2015-2019
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Maternal

## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM**

#### **A.GAMBARAN UMUM**

##### **1. DATA DEMOGRAFI**

UPT Puskesmas Pangkur terletak di Jalan Raya Pangkur no. 9 Desa Pangkur Kecamatan Pangkur Kabupaten Ngawi Jawa Timur, Kode pos 63282, nomor telepon 08113022007, Email.pkmpangkur@gmail.com kode puskesmas 13.06.07.02.28. UPT Puskesmas Pangkur berada di wilayah yang sangat strategis karena berada di persimpangan jurusan arah kota Ngawi, Madiun dan Caruban, serta berada di antara 3 rumah sakit kabupaten/ kota. Jarak UPT Puskesmas Pangkur dengan RSUD dr. Soeroto Ngawi kurang lebih 20 km, jarak UPT Puskesmas Pangkur dengan RS. dr. Soedhono Madiun kurang lebih 20 Km, jarak UPT Puskesmas Pangkur dengan RSUD Panti Waluya Caruban kurang lebih 18 Km. UPT Puskesmas Pangkur menempati area seluas 3.066 m<sup>2</sup>. Batas wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkur sebagai berikut :

Utara : Kecamatan Karangjati dan Kecamatan Padas

Kabupaten Ngawi

Timur : Kecamatan Balerejo kabupaten Madiun.

Selatan : Kecamatan Kwadungan kabupaten Ngawi

Barat : Kecamatan Padas kabupaten Ngawi

Luas wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkur adalah 26,419km<sup>2</sup> terdiri dari 9 desa yaitu desa Babadan, desa Gandri, desa Ngompro, Desa Pangkur, Desa Paras, desa Pleset, desa Pohkonyal, desa Sumber, desa waruk Tengah, dengan jumlah penduduk 27.489 jiwa, dengan jumlah penduduk laki-laki 13.606 jiwa, perempuan 13.883 jiwa.

Jumlah KK : 10838 KK

Jumlah yang mempunyai kartu Jamkesmas : 21407 orang

Jumlah ibu hamil : 300 orang

Jumlah ibu hamil miskin : 170 orang

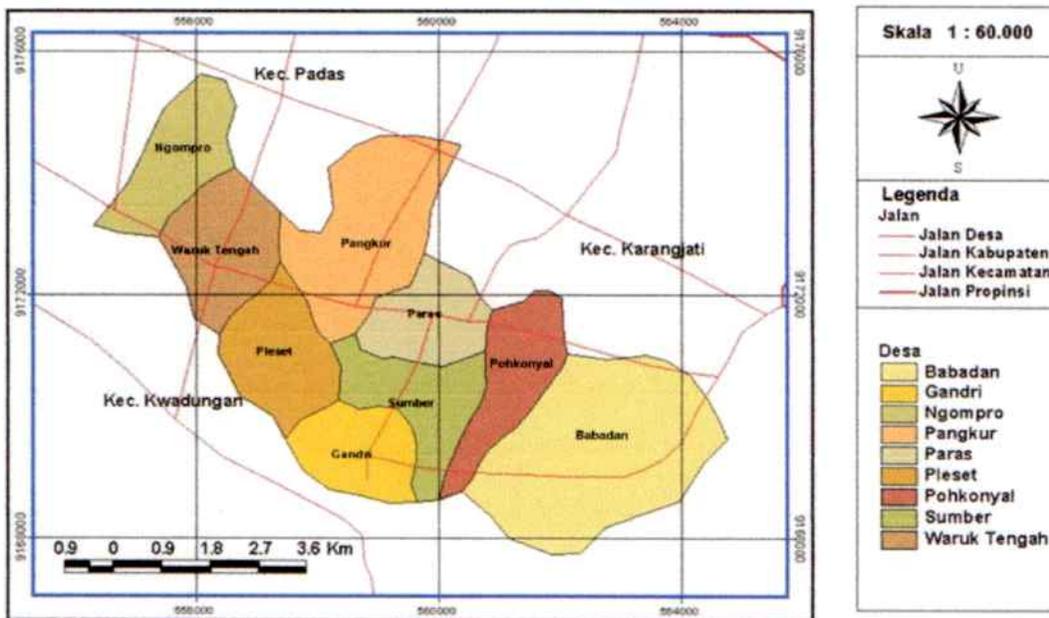
Jumlah ibu bersalin : 286 orang

Jumlah ibu nifas : 270 orang

Jumlah wanita Usia Subur : 5273 orang

Jumlah PUS : 4622 pasang

### PETA ADMINITRASI KECAMATAN PANGKUR



## 2. SUMBER DAYA PENDUKUNG

### 2.1 Fasilitas pendidikan

Tabel 2.1 sarana pendidikan di wilayah UPT Puskesmas Pangkur tahun 2021

NO	Jenjang pendidikan	Jumlah sekolah	Jumlah murid
1	Taman kanak-kanak	18	348
2	Sd/MI/ sederajat	19	1806
3	SMP/MT/ Sederajat	2	1084
4	SMU/MA	1	69
5	Akademi/ perguruan tinggi	-	-
6	Pondok pesantren	1	261

## 2.2 Fasilitas kesehatan

Tabel 2.2 sarana kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pangkur tahun 2021

<b>N O</b>	<b>desa</b>	<b>pustu</b>	<b>polindes</b>	<b>klirik</b>	<b>Dokter praktek mandiri</b>	<b>BPM</b>	<b>Praktek perawat</b>
1	babadan	1				1	
2	gandri		1				
3	ngompro		1				
4	pangkur			1	2	2	1
5	paras		1			1	
6	pleset		1				
7	pohkonyal		1				
8	sumber		1				
9	Waruk t	1			1	1	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa selain puskesmas pangkur sebagai pemberi layanan kesehatan masyarakat banyak terdapat fasilitas dan pemberi pelayanan kesehatan lain di wilayah upt puskesmas pangkur, dan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang maksimal maka antar jejaring pemberi pelayanan kesehatan harus bersinergi dan bekerjasama.

## 2.3 Ketenagaan

Tabel 2.3 tenaga kesehatan di UPT Puskesmas pangkur tahun 2021

<b>NO</b>	<b>Jenis tenaga</b>	<b>Jumlah yang ada</b>
1	Dokter umum	2
2	Dokter gigi	1
3	Perawat s1	4
4	Perawat d3	22
5	Bidan d3	16
6	Bidan ahli/d4	5
7	Sanitarian d3	1
8	Petugas gizi d3	2
9	apoteker	1
10	Tenaga tehnik kefarmasian	2
11	Analisis laborat/d3 laborat	1
12	Juru imunisasi	1
13	fisioterapis	1
14	Tenaga admistrasi	8
14	Sopir, penjaga	2
15	Cleaning service	2

Tenaga kesehatan di Puskesmas harus bekerja sesuai dengan standart profesi, standart pelayanan, standart prosedur operasional, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja

Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas harus memiliki surat Ijin praktik sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### 2.4 Peran serta masyarakat

Tabel 2.4 peran serta masyarakat dalam upaya mendukung pelayanan kesehatan di wilayah Upt Puskesmas pangkur

<b>NO</b>	<b>Jenis peran serta masyarakat</b>	<b>Jumlah yang ada</b>
1	Penyehat Tradisional	27
2	Kader posyandu	195
3	Kader tiwisada	200
4	Kader lansia	55
5	Kader kesehatan jiwa	80
6	Guru UKS	20
7	Taman psoyandu	24
8	Posyandu balita	39
9	Posyandu remaja	2
10	Posyandu lansia	9
11	Pos ukk	1
12	Posbindu ptm	1
13	Saka bhakti husada	1
14	PAUD	248(orang)
15	Desa siaga	9
16	Desa siaga aktif	9

Kegiatan pelayanan kesehatan di wilayah UPT puskesmas pangkur dapat terlaksana disemua program jika ada peran aktif lintas sektor didukung peran serta masyarakat.

### 3. Gambaran Produk Jasa

Sebagai suatu unit pelayanan kesehatan di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi serta sesuai dengan tupoksi dari Puskesmas, dimana UPT Puskesmas Pangkur mengemban tugas sebagai pelayanan umum kepada masyarakat yang tercermin dalam kegiatan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) yang bersifat preventif dan pelayanan khusus berupa

kegiatan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) yang bersifat kuratif. Kegiatan yang dilaksanakan yaitu :

1. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

- a. Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
- b. Perbaikan Gizi
- c. Promosi Kesehatan
- d. Pemberantasan Penyakit Menular
- e. Penyehatan Lingkungan

2. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

a. Rawat Jalan terdiri dari :

- 1) Pelayanan Poli Umum
- 2) Pelayanan Poli Lansia
- 3) Pelayanan Poli Gigi
- 4) Pelayanan KIA/KB
- 5) Pelayanan Imunisasi
- 6) Pelayanan Poli Paru
- 7) Pelayanan poli fisioterapi
- 8) Pelayanan poli PTM posbindu
- 9) Pelayanan Konsultasi
  - a) Konsultasi Gizi
  - b) Konsultasi Sanitasi
  - c) Konsultasi Remaja

a. Pelayanan Upaya Kesehatan Perseorangan terdiri dari :

1. Unit Gawat Darurat/Rawat Inap Terdiri dari 9 TT kelas 3, 2 TT kelas 2 dan 2 TT pada ruang rawat inap kelas 1.
2. Poned terdiri dari 2 TT di ruang bersalin, 3 TT di kelas 3, 1 TT di kelas 1, 1 TT di kelas 2

b. Pelayanan Penunjang Medis

- 1) Pelayanan Unit Pendaftaran dan Kasir
- 2) Pelayanan Unit Laboratorium
- 3) Pelayanan Unit Obat

- 4) Pelayanan Ambulance 24 Jam.
- 5) Pengelolaan Limbah / sampah medis dan non medis.
- 6) Pelayanan Administrasi Manajemen

### BAB III

#### SASARAN DAN TARGET PROGRAM

##### A.SASARAN PROGRAM

Pendekatan komprehensif untuk mengurangi kematian ibu dan anak. Pendekatan komprehensif ini menggunakan prinsip *continuum of care* dari hulu kehilir. Intervensi di hulu terkait dengan program KB, perbaikan gizi, wanita, dan social ekonomi. Intervensi dihilir adalah bagaimana meningkatkan mutu pelayanan klinik untuk ibu dan anak di rumah sakit.

Pendekatan berbasis *continuum of care* sangat dibutuhkan, mengingat bahwa selama kehamilan 15% komplikasi tidak dapat diprediksi. Dengan pendekatan berbasis *continuum of care* selama kehamilan, akan dapat merawat ibu hamil, bukan hanya dalam keadaan fisik namun juga keadaan sosial, mental akan tetapi juga merawat kesehatan sosial ibu hamil.

Sasaran Program kesehatan ibu adalah Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Ibu Nifas

Tabel 3.1 Data Sasaran Program Kesehatan Ibu UPT Puskesmas Pangkur tahun 2022

NO	KECAMATAN	IBU HAMIL	IBU HAMIL RESIKO TINGGI	IBU BERSALIN/ NIFAS
1	Babadan	66	13	62
2	Gandri	38	8	36
3	Ngompro	40	8	40
4	Pangkur	55	11	53
5	Paras	31	6	30
6	Pleset	37	7	34
7	Pohkonyal	22	4	20
8	Sumber	22	4	20
9	Waruk Tengah	30	6	30
	TOTAL	341	67	325

## B. TARGET PROGRAM

Tabel 3.2 Data Target Program Kesehatan ibu UPT Puskesmas Pangkur Tahun 2021

NO	INDIKATOR	TARGET		
		SPM	SDGs	PKPUS
<b>1.</b>	<b>KESEHATAN IBU</b>			
	- K1			100 %
	- K4	100%		100 %
	- Maternal Komplikasi Ditangani			80 %
	- Pertolongan Persalinan	100%		100%
	- Pelayanan Nifas			98%
<b>2.</b>	<b>JUMLAH KEMATIAN IBU</b>		< 6	

## BAB IV

### KEGIATAN PROGRAM

#### A. KEGIATAN INOVASI

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Sumber Dana	Penanggung Jawab
1	Klas ibu hamil	Januari 2022 Februari 2022 Maret 2022 Juli 2022 Agustus 2022 September 2022 Oktober 2022 November 2022	BOK	Aning Rezki M Amd,Keb
2	Pelacakan ibu hamil resti	Februari 2022 Agustus 2022	BOK	Aning Rezki M Amd,Keb
3	Pendampingan ibu hamil resti	Maret 2022 September 2022	BOK	Aning Rezki M Amd,Keb
4	Pelacakan kasus ibu nifas resti	April 2022 Oktober 2022	BOK	Aning Rezki M Amd,Keb
5	Pendampingan kasus ibu nifas resti	Mei 2022 November 2022	BOK	Aning Rezki M Amd,Keb
6	Sosialisasi dan evaluasi forum kader pendamping ibu hamil	Juni 2022	BOK	Aning Rezki M Amd,Keb
7	Workshop gizi ibu hamil	Januari 2022 Februari 2022	BOK -	Aning Rezki M,Amd.Keb

		Maret 2022 Juni 2022 Juli 2022 Agustus 2022 September 2022 Oktober 2022 November 2022	- -	
8	Pertemuan evaluasi pelaks pelayanan kesehatan ibu bayi bersama LINPROG Puskesmas	Mei 2022 Oktober 2022	BOK	Aning Rezki M Amd,Keb
9	Kunjungan pembinaan ANC di posyandu/ANC MOBILE(GERDU MAMI)	Januari 2022 Februari 2022 Maret 2022 Juli 2022 Agustus 2022 September 2022 Oktober 2022 November 2022	BOK	Aning Rezki M Amd,Keb

## BAB V

### CAPAIAN PROGRAM DAN ANALISA MASALAH

Dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi, tidak hanya dapat diselesaikan dalam sektor kesehatan saja, perlu melihat upaya dari sektor lainnya, karena pada dasarnya permasalahan AKI dapat dilihat 2 (dua) hal, yaitu dari sisi masyarakat (demand side) dan dari sisi pelayanan (supply side). Permasalahan kesehatan yang ada saat ini tidak lepas dari permasalahan yang ada di masyarakat sehingga imbas dari permasalahan tersebut akan berdampak pada buruk upaya menurunkan AKI. Faktor non-kesehatan inilah yang justru memberikan pengaruh besar karena dapat menentukan berhasil tidaknya upaya penurunan angka kematian ibu.

Grafik 4.1 Data kematian ibu di UPT Puskesmas Pangkur Tahun 2017-2022



Beberapa upaya telah dilakukan dalam menurunkan kematian ibu diantaranya meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan namun masih perlu upaya keras untuk menurunkan angka kematian agar tidak terjadi kematian yang sama pada masa-masa yang akan datang. Seperti diketahui bahwa terjadi pergeseran penyebab kematian yakni hipertensi dalam kehamilan, disusul oleh perdarahan, infeksi jantung dan sebab lain-lain.

Di wilayah UPT Puskesmas Pangkur kematian ibu pada tahun 2019 disebabkan karena penyakit jantung, dan pada tahun 2021 terjadi kembali kematian ibu yang disebabkan oleh jantung dan covid-19. Penyakit jantung merupakan salah satu penyebab kematian ibu terbanyak selain preeklamsi dan perdarahan, dalam upaya menurunkan dan mencegah kematian ibu karena penyakit jantung di UPT puskesmas pangkur dilakukan pemeriksaan EKG pada ibu hamil trimester kedua dan juga pemeriksaan kolesterol. Di waktu pandemi covid 19 kematian ibu dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan antigen dan konseling selama kehamilan. Pada tahun 2022 terjadi kematian ibu di desa Ngompro 1 karena jantung dan di desa Pangkur 1 karena RUI meninggal di RS Attin Ngawi.

#### A. CAPAIAN PROGRAM

Tabel 4.1 Data Capaian Indikator Program Kesehatan Ibu UPT Puskesmas pangkur Tahun 2022

NO	DESA	CAPAIAN PROGRAM (%)					PEMERIKSAAN HIV
		K1	K4	LINAKES FASKES	PELAYANAN NIFAS/KF	PENANGANAN KOMPLIKASI	
1	BABADAN	92,4	92,4	87,1	87,1	100	92,4
2	GANDRI	68,4	71,1	63,9	50	150	68,4
3	NGOMPRO	72,5	65	47,5	60	50	72,5

<b>4</b>	PANGKUR	80	80	86,8	86,8	136,4	80
<b>5</b>	PARAS	90,3	96,8	93,3	56,7	133,3	90,3
<b>6</b>	PLESET	108	116	114,7	126,5	171,4	108
<b>7</b>	POHKONYAL	100	109	110	95	300	100
<b>8</b>	SUMBER	50	40,9	50	30	25	50
<b>9</b>	WARUK T	90	90	86,7	70	50	90
	TOTAL	87,7	85,3	82,2	76,3	133	87,7

## B.ANALISA MASALAH

Berdasarkan data table diatas pencapaian k1,k4,linakes dan pelayanan nifas masih dibawah target dimana target menurut PKPUS pelayanan kesehatan ibu adalah 100 % untuk k1, k4, linakes, dan 98 % untuk pelayanan nifas.Sedangkan untuk penanganan komplikasi kebidanan dan pemeriksaan HIV pada ibu hamil sudah diatas target.Selain itu masih adanya kasus kematian ibu di tahun 2022 menjadi dasar sebagai upaya untuk mencari alternative pemecahan masalah. Agar capaian program ditahun berikutnya dapat tercapai dan AkI di wilayah Puskesmas Pangkur tidak terjadi lagi ditahun 2024 maka dicari pemecahan masalah dengan problem solving.

## BAB VI

### MONITORING DAN TINDAK LANJUT

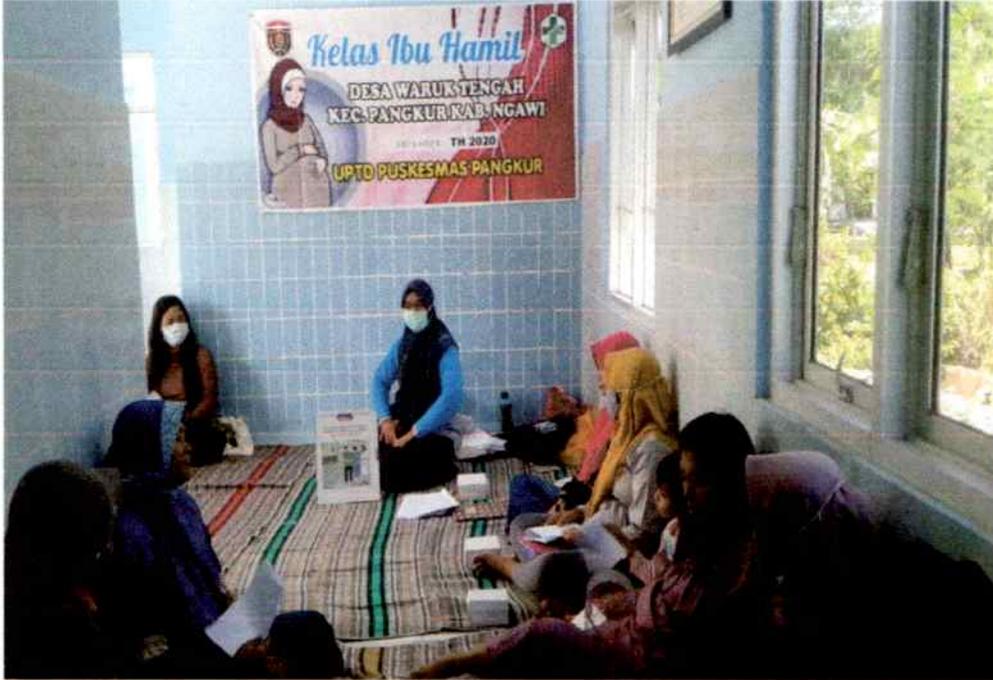
NO	KEGIATAN	MONITORING	TINDAK LANJUT
1	Klas ibu hamil	Setiap tahun kelas ibu hamil diusulkan dan RPK program ibu, dan pelaksanaan kegiatan dilakukan setiap tahun di setiap desa 2 kali dalam setahun	-Kelas ibu hamil dilanjutkan untuk tahun tahun yang akan datang -mengusulkan dalam RUK tiap tahun dan mengusulkan dalam Anggaran Dana DEsa
2	Workshop giziibuhamil	Di laksanakan sesuai dengan RPK program ibu setiap desa dilaksanakan 2 v kali dalam setahun	-Mengusulkan dalam RUK setiap tahun dan Anggaran Dana DEsa
3	ANC terpadu Mobile	Dilaksanakan sesuai jadwal kelas ibu hamil di setiap desa	-Tetap dilaksanakan mengikuti jadwal kelas ibu hamil dengan datang ke desa -setelah diadakan GERDU MAMI masih ada kasus kematian ibu tahun 2019 dan tahun 2021 maka pada tahun 2021 di bentuk inovasi TRI LENCANG -inovasi TRI LENCANG (pemeriksaan ibu hamil yang meliputi pemeriksaan Laborat, ECG, ANC Terpadu dan cek ulang) di lakukan pada untuk hasil pemeriksaanyg tidak normal, yang dilakukan secara bertahap dan berulang pada trimeseter I, Trimeseter II, Trimester III

4	Penandaan resiko tinggi (gelang merah dan hijau)	-dilaksanakan bersama dengan kegiatan kelas ibu hamil, setelah dipasang ibu hamil jarang memakai gelang penandaan	-Menekankan pada setiap ibu hamil manfaat dari pemakaian gelang -jika gelang habis mengusulkan pada puskesmas untuk pengadaan sendiri
5	Pendataan dan pendampingan bumil, bufas resti	dilaksanakan di setiap desa 4 kali dalam setahun sesuai jadwal di RPK atau lebih dari 4 kali sesuai situasi dan kondisi	-harus dilaksanakan bidan meskipun tidak direncanakan di RUK
6	Bumil asuh	-Pelaksanaan kurang maksimal terutama untuk bumil asuh dari OPD kabupaten	-mengevaluasi dan melaporkan ke dinas pelaksanaan kegiatan bumil asuh agar dapat dievaluasi oleh dinkes
7	Sosialisasi dan evaluasi kader pendamping ibu hamil	-dilaksanakan setiap tahun 2 kali dngan melibatkan kader pendamping ibu hamil dengan melibatkan Ketua TP PKK Kecamatan dan desa	Tetap dilaksanakan setiap tahun denagn mengusulkan dana anggaran di RUK
8	Group Wa Kring Cinta	Group aktif setiap hari sebagai saran berbagi informasi tentang kesehatan ibu didesa wilayah pangkur dan juga informasi kesehatan lain	Tetap digunakan sebagai sarana komunikasi online untuk berbagi informasi seputar kesehatan ibu khususnya

## BAB VI

### LAMPIRAN (DOKUMENTASI) INOVASI

#### 1. KEGIATAN KELAS IBU HAMIL



Gambar 5.1 penyampaian materi kelas ibu hamil



Gambar 5.2 senam hamil

## 2. WORKSHOP GIZI IBU HAMIL



Gambar 5.3 pemberian materi tentang gizi ibu hamil oleh petugas gizi



Gambar 5.4 Praktek menyusun menu makanan ibu hamil oleh peserta worksho

### 3. ANC TERPADU MOBILE



Gbr 5.5

pemeriksaan kebidanan oleh bidan



gbr 5.6

konseling gizi oleh petugas



Gbr 5.7 pemeriksaan gigi oleh dokter gigi



Gambar 5.8 pemeriksaan laborat



Gambar 5.9 pemeriksaan Dokter

4. PENANDAAN GELANG BERESIKO(GELANG MERAH DAN HIJAU)



Gbr.5.10 gelang hijau oleh kepala puskesmas ketua TPP Pkk Desa



Gbr.5.11 gelang merah oleh

5. BUMIL ASUH



Gambar 5.12 kunjungan bumil asuh oleh Kepala Puskesmas



Gambar 5.13 Kunjungan bumil asuh oleh ketua TP PKK desa bersama Bidan Desa

6. SOSIALISASI DAN EVALUASI KADER PENDAMPING IBU HAMIL



Gambar 5.14 pengisian materi kasus TBC pada ibu hamil oleh Pelaksana Program TB



Gambar 5.15 Materi penghitungan Skor bumil resti oleh Bidan Koordinator

7. GROUP WA KRING CINTA



Gambar 5.16 Screenshot group wa kring cinta

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

Diharapkan dengan capaian hasil dan kegiatan yang sudah dilaksanakan pada tahun 2022 dapat menjadi dasar pelaksanaan kegiatan program ibu ditahun 2023 dan tahun 2024 dengan mendasar pada Rencana Usulan Kegiatan yang sudah disepakati. Dan dengan kegiatan yang dilakukan dapat menurunkan angka komplikasi kebidanan sehingga UPT Puskesmas Pangkur Zero Angka Kematian Ibu di tahun 2023 dan tahun-tahun berikutnya.