

MELAKUKAN MONITORING & EVALUASI KEGIATAN PELAYANAN KEBIDANAN DI KOMUNITAS

Tim Dosen Matkul Konsep Kebidanan
Pertemuan Ke-10, Rabu, 27 April 2022 Kuliah Daring
Sekolah Vokasi DIII Kebidanan UNS

Monitoring

- ❖ Monitoring adalah proses rutin pengumpulan data dan pengukuran kemajuan atas objektif program.
- ❖ Memantau perubahan, yang fokus pada proses dan keluaran.
- ❖ Monitoring melibatkan perhitungan atas apa yang kita lakukan dan melibatkan pengamatan atas kualitas dari pelayanan.

Monitoring adalah

- ▶ Kegiatan pengumpulan informasi yang dilakukan secara rutin atau reguler dengan parameter yang jelas.
- ▶ Monitoring dapat juga diartikan sebagai penelusuran secara rutin dan pelaporan dari informasi yang menjadi prioritas dari program terhadap input, proses, output, outcome dan dampak dari suatu kegiatan atau program dengan tujuan melakukan asesmen terhadap pencapaian tujuan dari suatu program. Monitoring dapat menggunakan informasi dari pencatatan pelaporan rutin, PWS, surveilans, survei, observasi atau berbagai cara pengumpulan data lainnya. (UNAID-Worldbank, 2002).

Evaluasi

- Penggunaan metode penelitian social untuk secara sistematis menginvestigasi efektifitas program.
- Menilai kontribusi program terhadap perubahan (Goal/objektif) dan menilai kebutuhan perbaikan, kelanjutan atau perluasan program (rekomendasi).
- Evaluasi memerlukan desain studi/penelitian,terkadang membutuhkan kelompok kontrol atau kelompok pembandingan, melibatkan pengukuran seiring dengan berjalannya waktu,dan melibatkan studi/penelitian khusus.

Perbedaan-Persamaan Monitoring dan Evaluasi

1. Kaitan antara Monitoring dan Evaluasi adalah evaluasi memerlukan hasil dari monitoring dan digunakan untuk kontribusi program
2. Monitoring bersifat spesifik program.

Sedangkan Evaluasi tidak hanya dipengaruhi oleh program itu sendiri, melainkan variabel-variabel dari luar. Tujuan dari Evaluasi adalah evaluasi efektifitas dan cost effectiveness

- Evaluasi adalah upaya yang sistematis dan objektif, dalam melihat relevansi, adekuasi, efektivitas dan efisiensi dari suatu program/sistem pelayanan kesehatan atau komponen program/ sistem pelayanan kesehatan untuk melihat apakah tujuan dari program/ sistem pelayanan kesehatan tersebut tercapai.
- Evaluasi digunakan untuk mengukur kualitas dan integritas dari suatu program/sistem pelayanan kesehatan secara bertahap terhadap capaian/kinerja secara menyeluruh. (WHO, 2010)

1. **Register kohort** adalah sumber data pelayanan ibu hamil, ibu nifas, neonatal, bayi dan balita.

2. Tujuan

Untuk mengidentifikasi masalah kesehatan ibu dan neonatal yang terdeteksi di rumah tangga yang teridentifikasi dari data bidan.

JENIS REGISTER KOHORT

1. Register kohort ibu

- Register kohort ibu merupakan sumber data pelayanan ibu hamil dan bersalin, serta keadaan/resiko yang dipunyai ibu yang di organisir sedemikian rupa yang pengkoleksiaannya melibatkan kader dan dukun bayi diwilayahnya setiap bulan.
- Informasi pada saat ini lebih difokuskan pada kesehatar ibu dan bayi baru lahir tanpa adanya duplikasi informasi.

2. Register kohort bayi

Merupakan sumber data pelayanan Kesehatan bayi, termasuk neonatal.

3. Register kohort balita

Merupakan sumber data pelayanan kesehatan balita, umur 12 bulan sampai dengan 5 tahun

Kohort Bayi dan Balita merupakan suatu sistem registrasi atau pencatatan bayi dan anak balita yang digunakan untuk pengamatan secara berkesinambungan terhadap beberapa indikator kesehatan bayi dan anak balita (berat badan, status imunisasi dan lain-lain) yang dicatat di buku KIA atau catatan kohort bayi/anak balita oleh bidan desa.

- Kohort bayi dan anak balita digunakan dalam memantau seluruh sasaran di tingkat desa sesuai konsep wilayah kerja puskesmas. Suatu sistem registrasi biasanya berhubungan dengan sistem pelayanan kesehatan terhadap populasi yang diregistrasi.
- Pendataan suatu masyarakat yang baik dilakukan oleh komponen dari komunitas masyarakat bersangkutan, karena merekalah yang paling dekat dan mengetahui situasi serta keadaan dari masyarakat tersebut.
- Sumber daya masyarakat itu adalah Kader dan dukun bayi serta Tokoh masyarakat

- Bersama-sama dengan Bidan desa, pendataan ibu hamil, ibu bersalin, neonatal, bayi dan balita dapat dilakukan.
- Dengan mendata seluruh ibu hamil yang ada di suatu komunitas tanpa terlewatkan yang dilakukan oleh kader dan dukun bayi kemudian bidan desa memasukkan seluruh data ibu hamil ke dalam kohort yang telah disediakan di Puskesmas, sehingga data yang ada di desa pun dimiliki puskesmas.
- Sumber data Data sasaran sebaiknya berasal dari hasil pendataan setempat.

Bila angka tersebut tak tersedia, atau diragukan, maka perkiraan jumlah sasaran dapat dihitung menurut rumus.

Data pelayanan umumnya berasal dari :

- a. Register kohort ibu dan bayi
- b. Laporan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan dan dukun bayi
- c. Laporan dari dokter/bidan praktek swasta
- d. Laporan dari fasilitas pelayanan selain puskesmas yang berada di wilayah puskesmas.

PELAPORAN

Data dari tingkat puskesmas dikumpulkan, di olah, hasilnya diinput dimasukkan ke format 1

- Format 1 rekapitulasi cakupan (indicator PWS KIA) dari tiap desa, juga berfungsi sebagai laporan yang dikirim ke dinas kabupaten/kota (dikirim paling lambat tanggal 10 tiap bulan
- Dinas kabupaten/kota membuat rekapitulasi laporan puskesmas (format 1) dengan menggunakan format 2 untuk dikirimkan ke propinsi paling lambat tanggal 15 bulan berikutnya
- Propinsi membuat rekapitulasi laporan kabupaten/kota dalam format 3, dikirimkan ke pusat setiap 3 bulan, paling lambat 1 bulan setelah triwulan tersebut berakhir.

CARA PENGISIAN REGISTER KOHORT

Telah di sampaikan pada kuliah Pakar, mohon mahasiswa membuka cara petunjuk cara pengisian KOHORT

Sumber data Data sasaran sebaiknya berasal dari hasil pendataan setempat. Bila angka tersebut tak tersedia, atau diragukan, maka perkiraan jumlah sasaran dapat dihitung menurut rumus.

Data pelayanan umumnya berasal dari :

- a. Register kohort ibu dan bayi
- b. Laporan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan dan dukun bayi
- c. Laporan dari dokter/bidan praktek swasta
- d. Laporan dari fasilitas pelayanan selain puskesmas yang berada di wilayah puskesmas

Formulir Pencatatan Adapun formulir pencatatan hasil pelayanan KB di unit pelayanan KB baik pemerintah maupun swasta terdiri dari:

1. **Pendataan PUS**

Formulir ini digunakan untuk mendata PUS yang terkait dengan perhitungan sasaran program KB dan kesehatan reproduksi.

Adapun Informasinya mencakup usia PUS (suami dan isteri), status kehamilan saat pendataan identifikasi PUS 4 T (jumlah dan jarak kelahiran, serta umur), identifikasi PUS dengan penyakit kronis (seperti anemia, LILA < dari 23,5 cm dan penyakit kronis lainnya).

- Pendataan dilakukan setahun sekali, dibuat bersamaan dengan pendataan keluarga oleh Dinas KB. Untuk melakukan pendataan ini dapat dikerjakan bersama-sama antara Dinas Kesehatan dengan Dinas KB/sejenis, atau Dinas Kesehatan melakukan pendataan secara independen/mandiri.

2. Register Kohort KB

Register ini digunakan untuk mencatat hasil pelayanan kontrasepsi pada pesera KB lama dan baru setiap hari pelayanan. Register ini digunakan untuk kurun waktu minimal satu tahun kalender. Informasi dalam register ini berisikan data hasil pelayanan, keluhan komplikasi, efek samping, kegagalan KB, dan ganti cara. Hasil pencatatan pada register kohort menjadi sumber data dalam membuat PWS KB di puskesmas.

CARA MENGGISI KOHORT IBU

- Kolom 1 : diisi Nomor Urut
- Kolom 2 : diisi Nomor Indeks dari Family Folder
- Kolom 3 : diisi Nama Ibu Hamil / Nama Suami Ibu Hamil / NIK
- Kolom 4 : diisi RT / RW Alamat Ibu Hamil
- Kolom 5 : diisi Umur Ibu Hamil
- Kolom 6 : diisi Umur Kehamilan pada Kunjungan Pertama dalam minggu / tanggal HPL
- Kolom 7 : diisi Kehamilan yang ke berapa
- Kolom 8 : Faktor Resiko diisi tanggal ditemukan umur ibu hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun
- Kolom 9 : Faktor Resiko diisi tanggal ditemukan Paritas > 4
- Kolom 10 : Faktor Resiko diisi tanggal ditemukan Jarak Kehamilan < 2 tahun
- Kolom 11 : Faktor Resiko diisi tanggal ditemukan BB Ibu < 38 kg, LILA < 23 cm
- Kolom 12 : Faktor Resiko diisi tanggal ditemukan TB Ibu < 145 cm
- Kolom 13 : Resiko Tinggi diisi tanggal dan hasil pemeriksaan HB yang < 8 gr %
- Kolom 14 : Resiko Tinggi diisi tanggal dan hasil pemeriksaan bila TD > 160 / 95 mmHg
- Kolom 15 : Resiko Tinggi diisi tanggal dan hasil pemeriksaan ditemukan odema yang nyata
- Kolom 16 : Resiko Tinggi diisi tanggal pada pemeriksaan ada tanda Preeklamsi / Eklamsi
- Kolom 17 : Resiko Tinggi diisi tanggal pada pemeriksaan ada perdarahan pervaginam
- Kolom 18 : Resiko Tinggi diisi tanggal pada pemeriksaan ditemukan ketuban pecah dini
- Kolom 19 : Resiko Tinggi diisi tanggal pada pemeriksaan ditemukan LLT (Letak Lintang) pada UK > 32 mg
- Kolom 20 : Resiko Tinggi diisi tanggal pada pemeriksaan LS (Letak Sungsang) pada primi gravid
- Kolom 21 : Resiko Tinggi diisi tanggal pada pemeriksaan ditemukan Infeksi Berat / Sepsis
- Kolom 22 : Resiko Tinggi diisi tanggal pada pemeriksaan ditemukan Kelahiran Prematur
- Kolom 23 : Resiko Tinggi diisi tanggal pada pemeriksaan ditemukan Hamil Gemelly
- Kolom 24 : Resiko Tinggi diisi tanggal pada pemeriksaan ditemukan Janin Besar
- Kolom 25 : Resiko Tinggi diisi tanggal pada pemeriksaan ditemukan penyakit Kronis
- Kolom 26 : Resiko Tinggi diisi tanggal pada pemeriksaan ada riwayat obat buruk, SC, dll
- Kolom 27 : Resiko Tinggi diisi tanggal pada pemeriksaan ditemukan menderita HIV
- Kolom 28 : Resiko Tinggi diisi tanggal pada pemeriksaan ditemukan menderita Malaria
- Kolom 29 : Score Resti diisi jumlah Score Resti yang ditemukan (acuan Puji Rohyati)
- Kolom 30 : Deteksi Dini Faktor Resiko diisi tanggal ditemukan Resti oleh Nakes
- Kolom 31 : Deteksi Dini Faktor Resiko diisi tanggal ditemukan Resti oleh Non Nakes / Masyarakat
- Kolom 32 : Imunisasi TT diisi tanggal imunisasi sesuai dengan statusnya TT 1
- Kolom 33 : Imunisasi TT diisi tanggal imunisasi sesuai dengan statusnya TT 2
- Kolom 34 : Imunisasi TT diisi tanggal imunisasi sesuai dengan statusnya TT 3
- Kolom 35 : Imunisasi TT diisi tanggal imunisasi sesuai dengan statusnya TT Ulang
- Kolom 36-47 : Kunjungan Ibu Hamil I diisi Umur Kehamilan dalam bulan dengan kode pengisian sebagai berikut :
 - * K 1 : Kontak pertama kali Ibu Hamil dengan Nakes pada UK 0 – 12 minggu dengan rambu ●, pada UK > 12 minggu dengan rambu ■
 - * K 4 : Kontak Ibu hamil 4 kali yaitu 1-1-2, TT lengkap, Fe 90 rambu ▲
 - * Setiap pemberian Fe 30 burit rambu ★
- Kolom 48 : Penolong Persalinan diisi tanggal Nakes melakukan pertolongan persalinan
- Kolom 49 : Penolong Persalinan diisi tanggal Dukun melakukan pertolongan persalinan
- Kolom 50 : VitA Bufas diisi tanggal pada saat pemberian Vit A Bufas
- Kolom 51 : Hasil Akhir Kehamilan Abortus diisi tanggal kejadian Abortus
- Kolom 52 : Hasil Akhir Kehamilan Lahir diisi Berat Badan Bayi Lahir < 2500 gram
- Kolom 53 : Hasil Akhir Kehamilan Lahir diisi Berat Badan Bayi Lahir > 2500 gram
- Kolom 54 : Hasil Akhir Kehamilan Lahir Mati diisi Tanggal Bayi Lahir Mati
- Kolom 55 : Ibu Hidup kondisi sakit diisi V (rumput) pada pemeriksaan kondisi Ibu Sakit
- Kolom 56 : Ibu Hidup kondisi sehat diisi V (rumput) pada pemeriksaan kondisi Ibu Sehat
- Kolom 57 : Ibu Meninggal dengan penyebab Perdarahan diisi Tanggal Ibu Meninggal yang diakibatkan karena perdarahan
- Kolom 58 : Ibu Meninggal dengan penyebab Eklamsi diisi Tanggal Ibu Meninggal yang diakibatkan karena Eklamsi
- Kolom 59 : Ibu Meninggal dengan Penyebab Sepsis diisi Tanggal Ibu Meninggal yang diakibatkan karena Sepsis
- Kolom 60 : Ibu Meninggal dengan Penyebab partus Lama diisi Tanggal Ibu Meninggal yang diakibatkan karena Partus Lama
- Kolom 61 : Ibu Meninggal dengan Penyebab Abortus/Komplikasi diisi Tanggal Ibu Meninggal yang diakibatkan karena Komplikasi Abortus
- Kolom 62 : Ibu Meninggal dengan Penyebab HIV diisi Tanggal Ibu Meninggal yang diakibatkan karena HIV
- Kolom 63 : Ibu Meninggal dengan Penyebab Malaria diisi Tanggal Ibu Meninggal yang diakibatkan karena Malaria
- Kolom 64 : Ibu Meninggal dengan Penyebab Lain-lain diisi Tanggal Ibu Meninggal yang diakibatkan karena lain-lain
- Kolom 65 : diisi pemberian ASI Eksklusif

