

Meningkatkan Peratus Amalan Penyusuan Susu Ibu Eksklusif Bayi Berusia 4 Bulan Di Klinik Kesihatan Sultan Ismail, Johor Bahru, Johor



M.Razif MJ, Azlina AR, Norhaida S, Shamimi MS, Norisnaini N
Klinik Kesihatan Sultan Ismail, PKD Johor Bahru, JKN Johor

1. Pemilihan Peluang Penambahbaikan

PENGENALAN
Program Penyusuan Susu Ibu (PSI) merupakan komponen utama dalam kesihatan ibu dan anak. Data menunjukkan trend pencapaian tidak mencapai sasaran sekurang-kurangnya 80% iaitu 70.0% (2018), 60.5% (2019), 55.6% (2020). Jika keadaan ini berterusan, kesihatan bayi boleh terjejas akibat pengambilan selain susu ibu semakin meningkat serta berisiko kepada kesihatan bayi. Kajian ini bertujuan utk meningkat peratus amalan penyusuan susu ibu secara eksklusif dalam kalangan bayi berusia 4 bulan di Klinik Kesihatan Sultan Ismail.

ANALISA MASALAH
Keutamaan Masalah (*Kaedah S.M.A.R.T & Kriteria NGT*)

Bil	Perkara	S	M	A	R	T	Jumlah
1	Peratus kenaikan berat badan di kalangan kanak-kanak KZM yang menerima bakul kanak-kanak rendah	14	15	15	13	15	72
2	Peratus kedatangan kanak-kanak 1-4 tahun ke klinik rendah	15	15	12	10	13	65
3	Peratus amalan penyusuan susu ibu secara eksklusif di kalangan bayi berusia 4 bulan adalah rendah	15	15	15	15	15	75
4	Peratus Pengamal Perancang Keluarga Baru dan Ulangan	10	13	11	12	10	66

S=Seriousness; M=Measurable; A=Appropriateness; R=Remediable; T=Timeliness
Bilangan AMI Kumpulan: 15 orang
Markah: 1 = rendah, 2 = sederhana, 3 = tinggi

Alasan Pemilihan: Huraian Kaedah S.M.A.R.T

KRITERIA	RASIONAL
Seriousness	Bayi yang tidak diberi susu ibu dikaitkan dengan peningkatan insiden morbiditi berjangkit, serta peningkatan risiko obesiti kanak-kanak, diabetes jenis 1 dan jenis 2, leukemia, dan sindrom kematian bayi mengejut [1]
Measurable	Butiran diambil daripada Laporan Amalan PSI Di Kalangan Bayi Berumur 4 Bulan (PSI201A)
Appropriateness	Sesuai dijalankan kerana data bagi indikator dan faktor boleh diperolehi
Remediable	Penambahbaikan dapat dilaksanakan untuk meningkatkan peratus amalan PSI di kalangan bayi di KCSI dengan pelaksanaan Klinik Rakan Bayi
Timeliness	Kajian ini boleh dilaksanakan dalam tempoh yang sesuai

PERNYATAAN MASALAH

Pencapaian PSI eksklusif 4 bulan bagi tempoh 4 tahun, tidak mencapai sasaran $\geq 80\%$ seterusnya menggagalkan matlamat utama meneruskan PSI eksklusif sehingga 6 bulan di KCSI. Kajian ini melibatkan Pegawai Perubatan, Pegawai Sains (Pekanan), dan Jururawat MCH. Faktor penyumbang kepada kegagalan adalah berpunca dari sistem pemantauan program PSI tidak efisien, tiada penilaian keberkesanan pendidikan 13 topik PSI, kurang kaunselor laktasi, kurang sokongan anggota, keluarga, majikan dan komuniti, serta persekitaran sosial yang negatif. Tujuan kajian ini untuk meningkatkan peratus PSI secara eksklusif dalam 4 bulan pertama di KCSI yang menjadi indikator pelan tindakan Unit Pemakanan Pejabat Kesihatan Daerah Johor Bahru.

2. Pengukuran Utama Penambahbaikan

OBJEKTIF UMUM
Untuk meningkatkan peratus amalan penyusuan susu ibu secara eksklusif di kalangan bayi berusia 4 bulan di Klinik Kesihatan Sultan Ismail

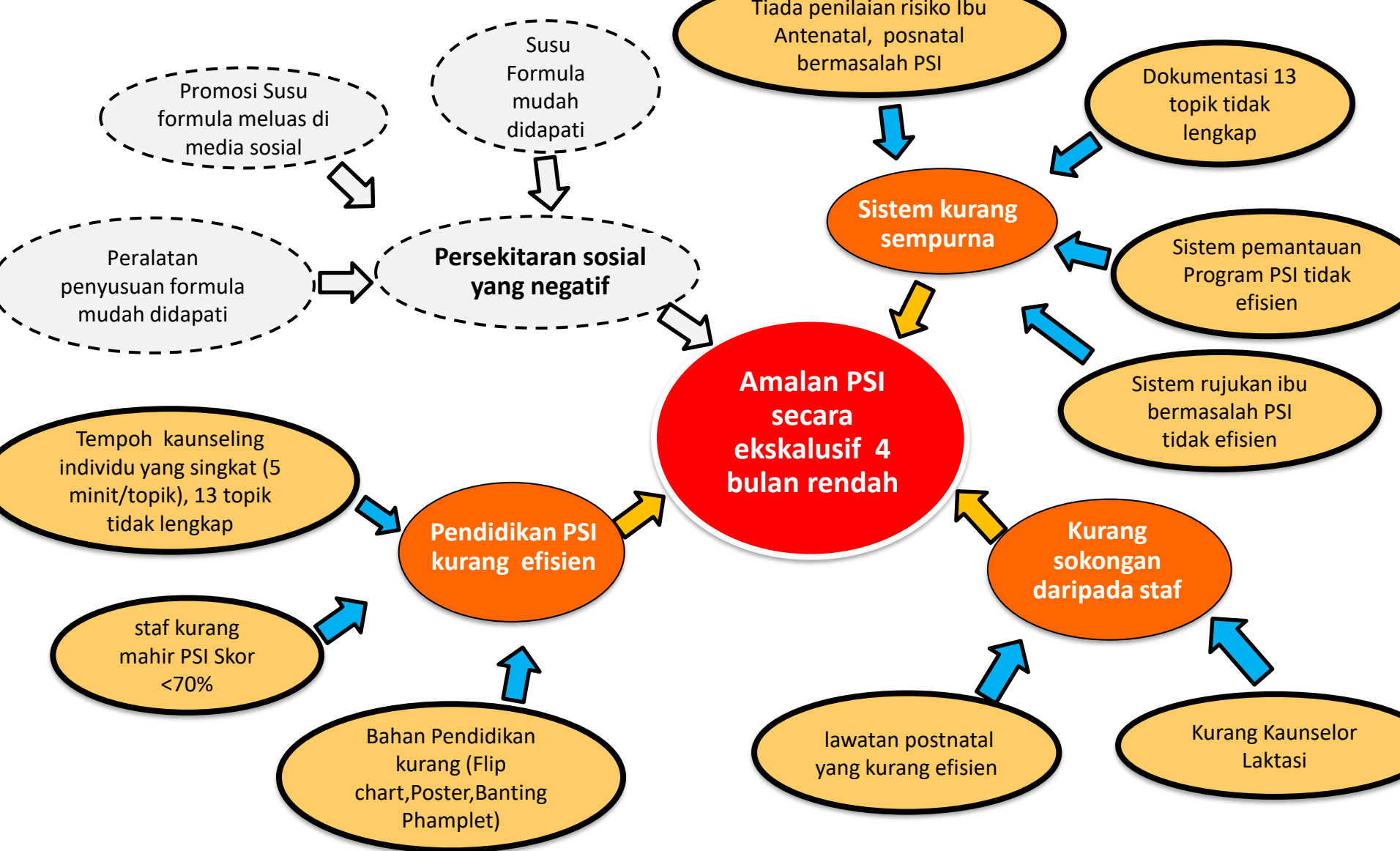
- OBJEKTIF KHUSUS**
- Mengesahkan magnitud permasalahan peratus amalan penyusuan susu ibu secara eksklusif di kalangan bayi berusia 4 bulan di KK Sultan Ismail adalah rendah
 - Menganalisis faktor-faktor penyumbang yang menyebabkan peratus amalan penyusuan susu ibu secara eksklusif 4 bulan di KK Sultan Ismail adalah rendah
 - Mengambil langkah-langkah penambahbaikan untuk mengatasi faktor-faktor penyumbang
 - Untuk menilai semula keberkesanan langkah-langkah penambahbaikan yang dilakukan bagi meningkatkan peratus amalan penyusuan susu ibu secara eksklusif 4 bulan

INDIKATOR DAN STANDARD

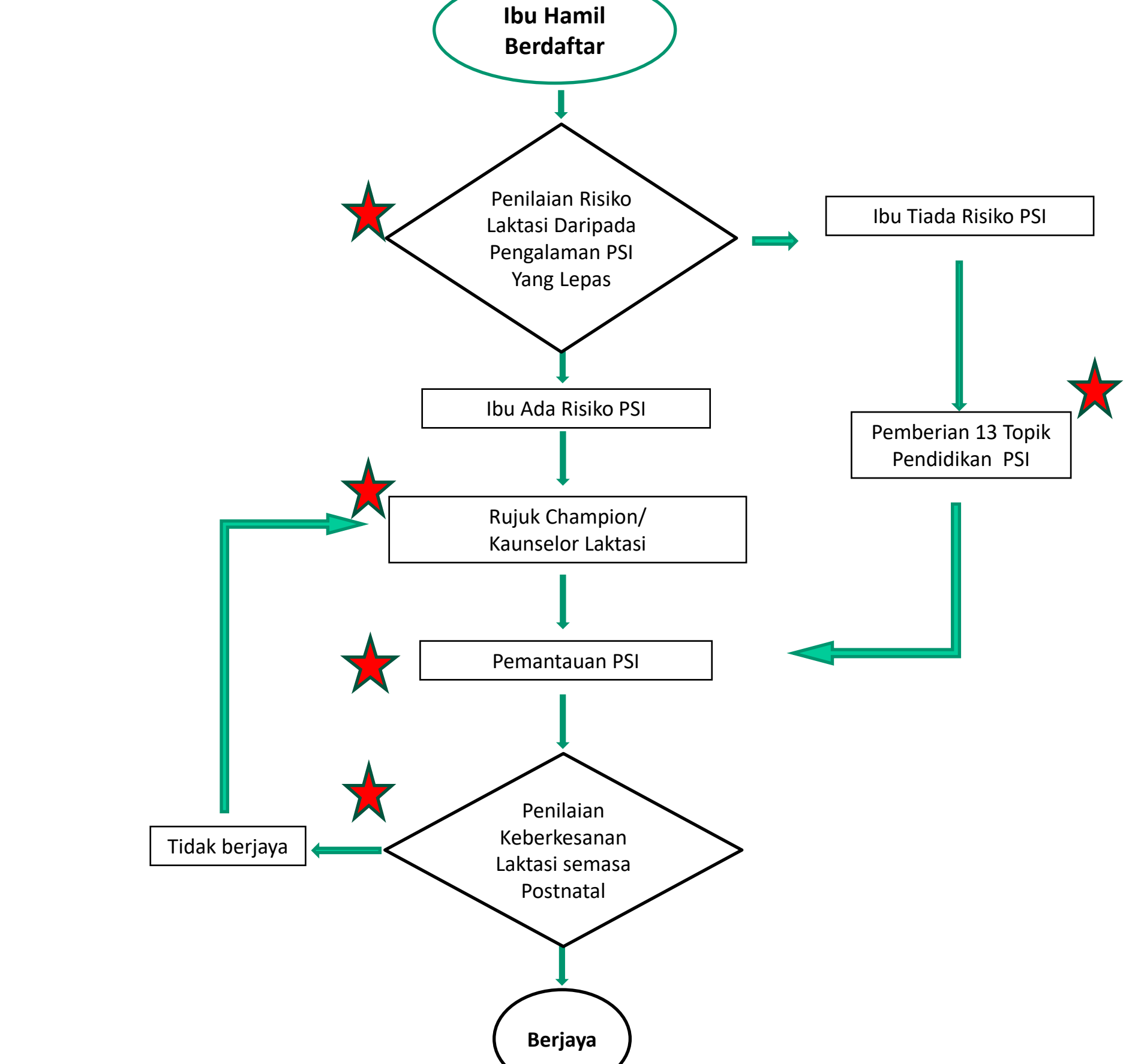
$$\frac{\text{Jumlah bayi berusia 4 bulan PSI secara eksklusif}}{\text{Jumlah bayi berusia 4 bulan yang hadir membuat pemeriksaan di KCSI}} \times 100 \geq 80\%$$

Mengikut standard laporan reten

Carta Analisa Sebab-Akibat



Proses Kerja PSI

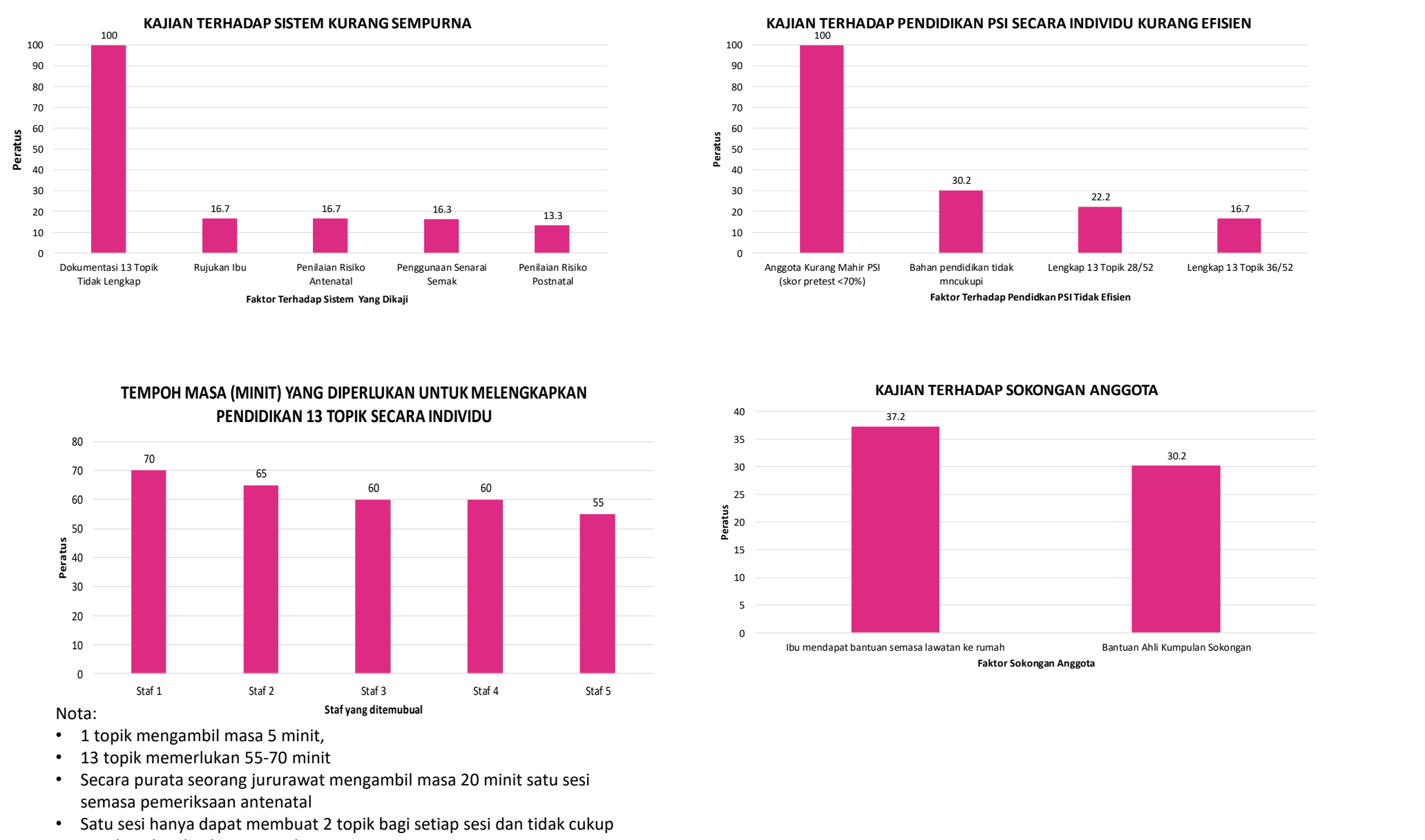


3. Proses Pengumpulan Maklumat

JENIS KAJIAN	TEMPOH	OBJEKTIF	SUMBER DATA/SAMPEL	TEKNIK/CARA PENGUMPULAN DATA	JUMLAH SAMPEL
1) Kajian Verifikasi	April – Disember 2020	Magnitude Permasalahan	Reten sentinel PSI Bayi umur 4 bulan Buku Rekod Kesihatan Bayi dan Kanak-kanak (Pind. 1/2020) Kad Kesihatan Ibu (KIK) Pind 2020	Semakan Reten Sentinel PSI dan Buku Rekod Kesihatan Bayi dan Kanak-kanak Audit kad risiko laktasi Audit dalaman KRB	Reten: Tahun 2020: n=331/547 KIK(b): 40
2) Kajian intervensi	Februari – Ogos 2021	Magnitude Permasalahan	Buku Daftar KIB101 Buku Rekod Kesihatan Ibu (KIK) Pind 2020 Buku Rekod Kesihatan Bayi dan Kanak-kanak (Pind. 1/2020)	Audit Buku Daftar KIB 101 Audit Buku Rekod Kesihatan Ibu (KIK) bagi ibu postnatal yang dipilih pada bulan Nov & Dec 2020 Pengumpulan Borang Kaji selidik PSI	KIK (b) : 40 43 sampel postnatal
3) Kajian Soal selidik KAP terhadap Ibu dan Anggota	Nov 2020 – April 2021	Mengenal pasti faktor-faktor penyumbang	Google form Pemilihan sampel postnatal mengikut *kriteria inklusif dan eksklusif ditetapkan Rekod Latihan PSI 20jam anggota Buku pemantauan MOGC	Analisa Google sheet Semakan rekod Latihan PSI 20jam anggota Pre/post test	43 sampel postnatal 37 anggota klinikal dilatih
4) Kajian Semula (Pre&post)	Sept 2021 & Sept 2022	Menilai keberkesanan langkah penambah-baikkan	Buku Rekod Kesihatan Ibu (KIK) Pind 2020 Buku Rekod Kesihatan Bayi dan Kanak-kanak umur 0-6 tahun (Pind. 3/2021)	Audit Buku Rekod Kesihatan Ibu (KIK) Pind 2020 Audit Buku Rekod Kesihatan Bayi dan Kanak-kanak umur 0-6 tahun (Pind. 3/2021)	KIK (b): 40

*Kriteria Inklusif : Ibu yang bersalin pada bulan November & Disember 2020 dengan syarat kelahiran hidup, gravida ke 2 dan ke atas (multigravida), merupakan warga negara Malaysia dan berpengalaman menyusukan anak sebelum ini.

4. Analisa dan Interpretasi



Model Of Good Care

BIL	PROSES KERJA	KRITERIA	STD	PENCAPAIAN			
				Pre-Remedial 2020	Post remedial 1 2021	Post remedial 2 2022	Post remedial 3 2023
1	Penilaian Risiko Laktasi	i. Semua ibu hamil dengan gravida 2 ke atas dibuat penilaian risiko ii. Semua ibu postnatal yang berdaftar dibuat penilaian risiko laktasi semasa lawatan pertama postnatal iii. Penggunaan senarai semak penilaian risiko laktasi iv. Ibu yang ada risiko laktasi perlu diletak "tagging Risiko Laktasi" pada buku rekod antenatal (KIK 1(a) dan (b) Pind.2019	100%	16.7%	69.0%	90.0%	100.0%
2	13 Tajuk Pendidikan Penyusuan Susu Ibu	i. Ibu berdaftar lengkap diberi 13 Topik PSI pada usia kandungan 28/52 secara individu ii. 13 Topik PSI akan dilengkapkan pada usia kandungan 36/52 secara kumpulan kecil iii. Ibu yang lengkap 13 Topik PSI di "label lengkap laktasi" pada usia kandungan 28/52 atau 36/52	80%	22.2%	48.3%	80.0%	84.7%
3	Rujukan Ibu Risiko Laktasi	Ibu yang berisiko laktasi dirujuk kepada Champion Laktasi yang telah dilantik atau Kaunselor Laktasi	100%	16.7%	48.3%	88.0%	100.0%
4	Pemantauan Penyusuan Susu Ibu	i)usia kandungan 28/52 ii)usia kandungan 36/52 iii)postnatal hari ke 14-16 iv)Pemeriksaan ibu postnatal 1 bulan di klinik v)Semasa imunisasi anak iaitu 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan, 5 bulan dan 6 bulan	100%	22.2%	75.9%	92.0%	100.0%
5	Penilaian Keberkesanan	Ibu postnatal perlu dibuat penilaian keberkesanan penyusuan ibu semasa lawatan postnatal dengan menggunakan senarai semak KKM yang telah diubahsuai	100%	27.8%	65.5%	72.0%	100.0%

5. Strategi Penambahbaikan

TINDAKAN PENAMBAHBAIKAN (Sistem kurang sempurna)

Tiada penilaian risiko laktasi dibuat:

- Mewujudkan senarai semak penilaian risiko laktasi
- "Tagging" Risiko Laktasi dan dilekatkan di bahagian mukadepan buku rekod antenatal ibu (KIK 1(a) dan (b) Pind. 2020)
- Intervensi dilakukan bagi kes ibu berisiko laktasi

Sistem rujukan Ibu berisiko laktasi tidak efisien:

- Melantik Champion PSI bagi mengendalikan kes rujukan ibu berisiko laktasi
- Mewujudkan klinik laktasi yang dikendalikan oleh Champion PSI serta jadual bertugas disediakan
- Mewujudkan "linelisting" ibu berisiko laktasi dan rujukan
- Merujuk ibu berisiko ke Klinik Laktasi "BF2U"
- Penilaian risiko semasa lawatan postnatal

Sistem pemantauan Program PSI tidak sempurna:

- Mewujudkan Buku Rekod Pemantauan Model Of Good Care
- Senarai Semak Pemantauan Model Of Good Care PSI
- Membentuk Protokol Pengurusan PSI Untuk Anggota Kesihatan

TINDAKAN PENAMBAHBAIKAN (Pendidikan Penyusuan Susu Ibu Kurang Efisien)

Kurang staff yang mahir Penyusuan Susu Ibu:
i. Mengadakan kursus dalam 20 jam laktasi di kalangan semua Pegawai Perubatan dan Jururawat
ii. Sasaran: 80.0% Jururawat MCH dan Pegawai Perubatan

- Tempoh pemberian 13 Topik PSI secara individu singkat:
- Ibu yang tidak lengkap 13 Topik PSI perlu di beri sehingga usia kandungan 36/52 secara berkumpulan
 - Pendidikan secara atas talian (Google Meet) telah dijalankan
 - Promosi melalui media massa dan sosial
 - Memasukkan komponen PSI semasa kelas keubudayaan oleh ikon SuperDad
- Bahan pendidikan kurang:
- Ibu diberi buku panduan penyusuan susu ibu melalui kod QR
 - Flip Chart telah disediakan di setiap bilik jururawat MCH
 - Bilik susu dilengkapi dengan bahan pendidikan seperti poster, anak patung, model payudara, flip chart dan set peralatan pemerahan susu ibu

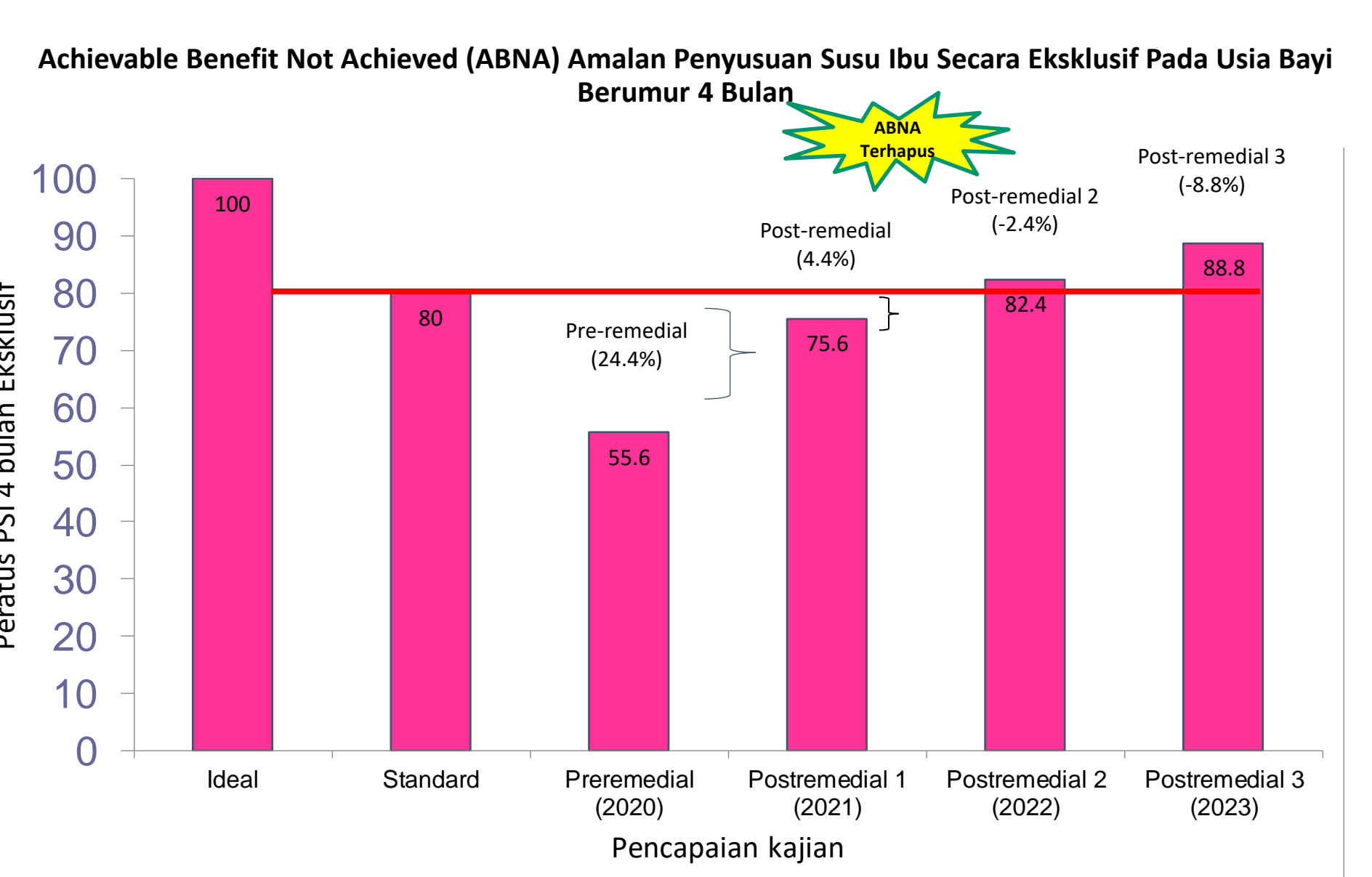
TINDAKAN PENAMBAHBAIKAN (Kurang Sokongan Daripada Staff)

- Tiada Kaunselor Laktasi:
- Gunasama Kaunselor Laktasi Hospital bagi kes yang perlu dirujuk
 - Melantik ahli kumpulan sokongan Mamalicious yang terdiri dari ikon ibu
 - Senarai nama Mamalicious melalui imbasan kod QR bagi memudahkan ibu mendapatkan bantuan jika diperlukan

Lawatan Postnatal yang kurang efisien:

- Lawatan postnatal perlu dilakukan mengikut jadual Perawatan Postnatal Di Rumah
- Penggunaan senarai semak keberkesanan PSI semasa lawatan postnatal yang terdapat dalam buku rekod ibu [KIK Pind.1/2020(a) dan (b)] adalah 100%
- CME penggunaan senarai semak kepada Jururawat

6. Kesan Penambahbaikan



MENDAPAT PENGIKTIRAFAN KLINIK RAKAN BAYI



7. Langkah Seterusnya

Protokol Pengurusan PSI Untuk Anggota Kesihatan yang dibentuk akan direplikasi pelaksanaannya ke semua klinik kesihatan di Negeri Johor.

8. Kesimpulan Dan Kesan Pelaksanaan Kajian

- Peratus amalan PSI secara eksklusif di kalangan bayi berusia 4 bulan dapat ditingkatkan dan ABNA terhapus terhapus setelah post-remedial kedua (-2.4%) dan post-remedial ketiga (-8.8%).
- Magnitud permasalahan dan faktor-faktor penyumbang yang telah dikenalpasti dapat diatasi melalui langkah-langkah penambahbaikan yang telah dilaksanakan dengan berkesan dan sistematis
- Protokol Pengurusan PSI Untuk Anggota Kesihatan adalah perlu untuk panduan dan keseragaman bagi pengukuhan program PSI serta pengkelakan pengiktirafan Klinik Rakan Bayi.

9. Penghargaan

Sekalung penghargaan kepada Pegawai Kesihatan Daerah Johor Bahru, para penasihat dan fasilitator atas segala tunjuk ajar dan bimbingan dalam menjayakan kajian ini. Terima kasih juga buat Unit MCH KK Sultan Ismail yang telah menyumbang idea dan tenaga secara langsung dan tidak langsung dalam menjayakan kajian ini. Semoga kajian ini dapat memberi manfaat dan cetusan idea kepada unit-unit lain dalam mencapai sasaran perkhidmatan dengan cemerlang.

10. Rujukan

- WHO & UNICEF (2022) The role of maternal ideations on breastfeeding practices in northwestern Nigeria: a cross-section study https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-022-00500-w-auth-Udochisom_C_Anaba