



**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM KEBIJAKAN PELAYANAN OBSTETRI  
NEONATAL EMERGENSI KOMPREHENSIF (PONEK) DI  
RSUD MAJENE KABUPATEN MAJENE**

**Muh Fauzar Al Hijrah<sup>1</sup>, Muhammad Irwan<sup>2</sup>, Muhammad Hosni Mubarak<sup>3</sup>**

<sup>1,3</sup>Prodi Administrasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

<sup>2</sup>Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Email : [muhfauzar@unsulbar.ac.id](mailto:muhfauzar@unsulbar.ac.id)

**Keywords:**

CENOS, Input, Process,  
Output.

**ABSTRACT**

*Background Maternal and infant mortality rates are still a major regional government's homework, especially for major health workers. In accordance with December 2016 data, the infant mortality rate is 62 people and the mother is 8 people. Maternal mortality cases in Majene Regency in 2018 experienced a significant increase. The amount reaches up to 50 percent. The purpose of this study was to evaluate the implementation of the policy program of the comprehensive emergency neonatal obstetric services (CENOS) at Majene General Hospital based on inputs, processes and outputs. The research was descriptive in character with the phenomenological approach using triangulation techniques. The total samples comprised 18 person as the informants. The data collection used the techniques of observation, interviews, and documentation. The data were analyzed using qualitative analysis. The research results revealed that at the input stage the availability of the health workers was still inadequate according to the standard number of CENOS force-only 16 of the 29 were available. As for the facilities, the rooms, beds, and WC were still inadequate. Besides, some of the CENOS technical equipments, such as the minimum pipes, injection instruments, and electric pumps were not yet available. Even the opportunities for the CENOS workers to join the CENOS training were still minimum. However, at the process stage, the emergency services carried out to the mother and baby were less than 30 minutes. Also, the CENOS implementation had always used the manual of the CENOS SOP of Majene Local General Hospital as reference. As for the constraints faced in implementing the CENOS SOP were the lacks of the supporting facilities of CENOS program. At the output stage, it was found that MMR and IMR had decreased, though there were still some of the community members preferred to give birth with the shamans rather than in hospitals. The conclusion of this study shows that the CENOS services in the hospital are not optimal due to the constraints of PONEK skills and facilities.*

**PENDAHULUAN**

Kesehatan adalah aset yang sangat berharga bagi setiap individu manusia untuk melakukan aktifitas sehari harinya. Dengan kesehatan yang dimiliki setiap individu, seseorang akan lebih produktif dan berdaya guna buat orang disekitarnya. Oleh karenanya pemerintah selalu berupaya terus menerus meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat dengan membuat suatu kebijakan publik

yang berlandaskan kesehatan agar terciptanya masyarakat yang sehat dan sejahtera.

Pemerintah Indonesia menjadikan MDG's sebagai *road map* atau arah pembangunan kesehatan nasional yang mempunyai delapan tujuan, dua diantaranya adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Selain itu, Penurunan AKI dan AKB merupakan salah satu indikator peningkatan status kesehatan masyarakat yang juga terdapat dalam

Perpres no. 5 tahun 2010 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2010-2014. Bukan Hanya itu, adanya Standar Kepmenkes Tahun 2008 mengenai AKI dan AKB menunjukkan cakupan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi (Saleh, 2014). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) di Indonesia masih tertinggi di antara Negara ASEAN dan penurunannya sangat lambat. AKI dari 307/100.000 kelahiran hidup (SDKI tahun 2002-2003), menjadi 228/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Demikian pula Angka Kematian Bayi (AKB) 35/1000 kelahiran hidup (SDKI tahun 2002-2003) menjadi 34/1000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Seharusnya sesuai dengan Tujuan Pembangunan Millenium (MDGs) 2015 target penurunan AKI dari 408/100.000 (SDKI dan SKRT 1990) menjadi 102/100.000 pada tahun 2015 dan AKB dari 68/1000 kelahiran hidup (SDKI dan SKRT 1990) menjadi 23/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Kemenkes, 2012).

AKB di Provinsi Sulawesi Barat tahun 2013 sebesar 11/1000 kelahiran hidup, meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2012 sebesar 14,5/1000 kelahiran hidup. Apabila dibandingkan dengan target Nasional dalam RPJMN 24/1000 kelahiran hidup, maka AKB Provinsi Sulawesi Barat sudah melampaui target Nasional, demikian juga bila dibandingkan dengan target yang diharapkan dalam MDD (*Millennium Development Goals*) tahun 2015 yaitu 23/1000 kelahiran hidup Jumlah kematian bayi di Provinsi Sulawesi Barat satu tahun terakhir dapat memberi gambaran pelayanan kesehatan yang meningkat secara keseluruhan lapisan masyarakat (Dinkes Sulbar, 2013).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) antar provinsi masih cukup besar dan cakupan kegiatan program pelayanan kesehatan pada masyarakat belum optimal dan belum terlaksana sesuai apa yang diharapkan, terutama yang berkaitan dengan program KIA dimana cakupan belum mencapai target yang ditentukan. Kematian ibu, 90% terjadi saat persalinan dan kira-kira 95 % penyebab kematian ibu adalah komplikasi obsterti yang sering tidak dapat diperkirakan sebelumnya. Kondisi tersebut diatas lebih diperparah lagi dengan adanya keterlambatan penanganan kasus emergensi/komplikasi maternal dan neonatal secara akurat (Heriyanti, 2014).

Profil Kesehatan Kabupaten Majene Tahun 2014, menunjukkan AKI cenderung meningkat bila di bandingkan pada tahun 2010 dan 2011. AKI belum mencapai Standar Kepmenkes Tahun 2008, yaitu <100 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2014 terjadi 7 kasus kematian ibu sehingga AKI meningkat menjadi 204/100.000 KH. Beda halnya dengan AKB, jumlah kematian bayi di Kabupaten Majene menunjukkan hampir mencapai Standar

Kepmenkes Tahun 2008 pada tahun 2014, penurunan angka kematian bayi cenderung fluktuatif, dimana pada tahun 2010 terjadi 72 kematian bayi sehingga AKB menjadi 22/1.000 KH, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2011 menjadi 41 kematian bayi sehingga AKB menjadi 12/1.000 KH, kemudian meningkat pada tahun 2012 menjadi 50 kematian bayi sehingga AKB menjadi 14/1.000 KH. Pada tahun 2013 mengalami penurunan menjadi 48 kematian sehingga AKB menjadi 13/1.000 KH. Pada tahun 2014 mengalami lagi peningkatan kasus kematian sebesar 64 kematian sehingga AKB menjadi 19/1.000 KH (Dinkes Kab Majene, 2014). Berangkat dari permasalahan penelitian ini bertujuan untuk melihat efektif dan efesiennya program PONEK yang telah berjalan. Dan untuk mendapatkan bukti empirik, maka diperlukan penelitian berkenaan dengan "Evaluasi Pelaksanaan Program Kebijakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di RSUD Majene.

## METODE

### Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang dimaksudkan untuk melihat sejauh mana keefektifan dan efisiensi dari penyelenggaraan program PONEK di RSUD Majene (Moleong, 2012)

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di RSUD Majene Kabupaten Majene yang merupakan satu-satunya rumah sakit di Kabupaten Majene yang menyelenggarakan kebijakan PONEK. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari - April 2015

### Populasi dan Sampel

Dalam penelitian ini yang menjadi informan adalah Pegawai yang bekerja di RSUD Majene yang menjalankan amanah sebagai pelaksana kebijakan PONEK yakni 2 dokter, 4 perawat pelaksana dan 9 bidan pelaksana. 2 pasien dan 1 keluarga pasien yang pernah mendapat pelayanan PONEK di RSUD Majene.

### Pengumpulan Data

Data primer diperoleh melalui proses wawancara mendalam (*indepth interview*) dan pengamatan langsung terhadap informan dengan menggunakan alat bantu tape *recorder/handphone* dan pedoman wawancara yang telah disiapkan. Data sekunder diperoleh dari telaah dokumen rekam medik rumah sakit yakni angka kematian bayi dan ibu, data KIA Dinas Kesehatan Majene (Sugiyono, 2011). Data yang diperoleh meliputi antara lain, jumlah petugas PONEK, angka kelahiran, angka kematian, peraturan tentang PONEK dan lain sebagainya. Data

primer yang diperoleh, kemudian diinterpretasikan dan disajikan dalam bentuk analisis isi atau naskah yang disertai penjelasan sesuai dengan pedoman pelaksanaan yang ada, kemudian dibuatkan matriks. Dari matriks ini kemudian dilakukan pengelompokan data/informasi berdasarkan fenomena.

Analisis data kualitatif merupakan upaya berlanjut, berulang dan terus-menerus. Masalah reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan/verifikasi menjadi gambaran keberhasilan secara berurutan sebagai rangkaian kegiatan analisis yang terkait. Selanjutnya data yang telah dianalisis, dijelaskan dan dimaknai dalam bentuk kata-kata untuk mendiskripsikan fakta yang ada di lapangan, pemaknaan atau untuk menjawab pertanyaan penelitian yang kemudian diambil intisarinnya saja

## **HASIL**

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Majene, Kabupaten Maros pada bulan maret hingga mei. Penelitian ini berorientasi pada evaluasi pelaksanaan program PONEK yang terdiri atas tiga tahap yakni input, proses dan output. Informan yang diperoleh sebanyak 18 orang, informan pada penelitian ini adalah penanggung jawab bagian PONEK, staf PONEK, pasien dan keluarga pasien.

### **Input**

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa yang melaksanakan program PONEK di RSUD Majene adalah para dokter spesialis, dokter, bidan pelaksana dan perawat pelaksana seperti kutipan pada wawancara berikut ini:

*"itu syaratnya, dokter obgin, dokter anak, dokter anastesi harus ada juga. dengan penatannya, penata anastesi. kalo kan ada.. istilahnya itu, ponek yang standar-standar. kalau yang lebih lengkapnya, ada obgin, anak, anastesi, pokoknya ada laboratorium semua itu dan ada tim kurek "* (WH, 37 tahun).

Adapun persyaratan-persyaratan untuk menjadi tenaga tim PONEK selain pendidikan yaitu para calon petugas sudah mengikuti pelatihan tentang PONEK dikarenakan untuk menjadi tim tenaga PONEK mempunyai syarat tersendiri agar menunjang kinerja dari dokter, bidan maupun perawat. Namun, pelatihan untuk tenaga kesehatan masih sangatlah minim dilakukan petugas. Selain itu untuk melaksanakan program PONEK status pendidikan sangat perlu untuk melihat keahlian yang dimiliki oleh para petugas PONEK. Sebagaimana seharusnya yang menjalankan program PONEK adalah orang-orang yang paham dan tahu tentang kesehatan ibu dan bayi khususnya dan program PONEK secara umum. Para petugas tim PONEK yang menjalankan program PONEK berasal dari lulusan D I - D IV Kebidanan dan DIII Keperawatan-Ners dan dokter spesialis OG dan

dokter spesialis anak. Selain melihat dari pendidikan, untuk menjadi petugas PONEK, mempunyai persyaratan khusus seperti mengikuti pelatihan PONEK atau seminar agar menunjang keahlian dokter, bidan maupun perawat pelaksana

Fasilitas yang dimiliki oleh RSUD Majene dari segi kuantitas belum mencukupi dikarenakan masih tidak adanya alat pendukung pertolongan bayi dan UGD khusus PONEK yang belum dimiliki. Sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut ini:

*"kalau..kita di sini belum... saya kira belum lengkap, belum lengkap. pertama itu seperti. alat resusitasi bayi. Kalau misalnya ada bayi yang resusitasi bayi. Ada bayi yang kelainan, maksudnya dia pernafasannya tidak terlalu bagus" (SS, 34 tahun)*

Untuk menunjang pelayanan dari petugas khususnya perawat atau bidan perlu adanya ruang khusus atau ruang untuk pelayanan administrasi ataupun ruang untuk beristirahat sejenak pada jam makan pada siang dan malam hari. Pada ruang PONEK yang ada di RSUD Majene belum ada ruang untuk pegawai, mereka menggunakan kamar pasien untuk kumpul disaat kerjaan lagi tidak ada atau pada jam istirahat. Permasalahan lain yang muncul dari pengadaan fasilitas yang dibutuhkan ruang PONEK adalah pengadaan barang yang sifatnya kecil susah untuk diadakan karena rumah sakit menganggap tidak terlalu penting. Sehingga kebanyakan barang yang disetujui pengadaannya hanya untuk kisaran barang yang mempunyai anggaran yang besar. Sama halnya dengan fasilitas, teknologi adalah perangkat yang sangat penting dibutuhkan di setiap instansi yang menyangkut dengan pelayanan terkhusus adalah di RSUD Majene. RSUD Majene, khususnya di ruangan penanganan ibu hamil dan bayi juga haruslah mempunyai alat teknologi yang terbaru/terupdate. Seperti pada alat USG yang dimiliki ruang PONEK belum terupdate. sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut ini :

*"mengenai tentang teknologinya masih belum banyaknya, karena USGnya saja belum terupdate" (AD, 26 tahun)*

### **Proses**

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Majene telah menempatkan tenaga kesehatan sesuai dengan keahliannya masing-masing. Selain menempatkan dengan keahliannya, para tenaga kesehatan juga telah diberikan shift jaga dengan waktu-waktu yang telah disepakati bersama.

*"sesuai pembagian yang keahliannya kebidanan. bidan dia yang tolong partus kalau perawat ya dia cuma membantu saja dia tidak menolong" (PJ, 30 tahun)*

Ruang PONEK di RSUD Majene juga setiap tahunnya memberikan perencanaan alat yang dibutuhkan di ruang PONEK seperti alat-alat penunjang seperti kursi, tempat tidur dan alat

teknologi. perencanaan gedung UGD khusus persalinan yang telah direncanakan jauh hari. Namun pengaplikasian gedung masih belum pasti kapan akan dibuatkan mengingat gedung yang sekarang masih baru. Jadi untuk membuat gedung baru ruang PONEK masih belum diaplikasikan pada waktu dekat. Di lingkup ruang PONEK RSUD Majene dalam pelaksanaannya diawasi oleh dokter spesialis. Dokter spesialis di ruang PONEK ada dua orang yang menetap yaitu dokter spesialis kandungan di ruang bersalin dan ruang OK kebidanan sedangkan dokter spesialis anak di ruang perinatologi yang khusus menangani bayi yang bermasalah. Ruang PONEK dalam memberikan pelayanan ke pada ibu dan bayi semuanya merata namun untuk tindakan yang lebih diutamakan adalah yang emergensi terlebih dahulu. Hal ini sesuai dengan hasil kutipan wawancara berikut :

*"kalau pelayanan semua rata tapi kalo dari segi duluan, apa tidaknya, tergantung emercencynya pasien, kalau tapi kan ada pasien klaim. Yang klaim duluan dari pada yang pendarahan biasa. Kan dikasih duluan karena dia yang lebih ini"(WH, 37 tahun) & (RS, 54 tahun)*

Kerja sama lintas sektor antara ruang persalinan dan ruang perinatologi haruslah saling erat satu sama lain namun tidak bisa kita pungkiri pasti ada saja *miss* komunikasi yang bisa terjadi antara kedua ruang di PONEK ini. Misalnya keterlambatan membawa bayi yang bermasalah dari ruang persalinan, hal ini yang membuat kadang dokter saling bermasalah. Adapun bentuk sosialisasi terhadap kelompok sasaran tentang PONEK yaitu memberitahukan secara langsung kepada pasien tentang pelayanan PONEK dan memberikan pendidikan kesehatan terhadap ibu muda tentang cara menyusui yang benar, bagaimana cara merawat bayi dan apa yang harus dilakukan setiba di rumah terhadap bayi yang baru lahir. Pelaksanaan SOP PONEK RSUD Majene telah dilaksanakan sebagaimana mestinya. Adapun kendala-kendala yang dihadapi dalam melaksanakan kebijakan PONEK yakni masih kurangnya fasilitas dan keahlian yang dimiliki oleh para petugas tim PONEK.

#### **Output**

Di bagian PONEK yang sudah dari tahun 2008 menjalankan program PONEK sudah mengalami penurunan angka kematian bayi dan semenjak gedung dibangun tahun 2013 angka kematian ibu yang pernah terjadi baru dua kali saja, sesuai hasil wawancara berikut ini:

*"sudah menurun. Bisa dibilang menurun drastis na. boleh dibilang tak satu kali setiap tahun. Selama mungkin, di sini, di ruangan sini... mungkin baru dua" (WY, 28 tahun)*

Adapun perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya ruang PONEK, khususnya untuk

gedung yang baru ada pada tahun 2013 lalu mengalami ke arah yang lebih positif. Gedung yang dibangun pada tahun 2013 telah memberikan ruang yang lebih besar dan luas, penyimpanan dan penggunaan alat-alat yang baik dan efektif.

Faktor budaya juga masih berperan penting dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi di Majene. Mereka para ibu hamil (bumil) maupun keluarganya lebih percaya terhadap dukun beranak untuk dipercaya dalam membantu ibu dalam melahirkan, baru ketika ada masalah yang dihadapi oleh dukun beranak barulah akan dibawa ke bidan atau langsung dirujuk ke rumah sakit.

Terbentuknya tim PONEK dan ruang khusus PONEK sangatlah membantu pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Pelaksanaan PONEK yang baik dibarengi oleh pelayanan yang baik pula misalnya, bagaimana pasien loyal dan percaya untuk ke PONEK Rumah Sakit Umum Daerah Majene untuk menjalani pemeriksaan maupun persalinan. sebagaimana hasil kutipan wawancara berikut ini:

*"pelayanan di sini (PONEK) sudah cukup bagus, karena berapakalima kesini alhamdulillah dilayani dengan bagusji semua keluargaku, tapi kalau mau dibandingkan sama yang ada dimakassar masih jauh beda, kita maklumi karena rumah sakit daerah" (AM, 38 tahun)*

#### **PEMBAHASAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa sumber daya manusia atau tenaga kesehatan RSUD Majene yang melaksanakan tugas di bagian ruang PONEK adalah para dokter spesialis, dokter, bidan pelaksana dan perawat pelaksana. Mereka berjumlah 19 orang yang terdiri dari 2 dokter spesialis, 5 perawat pelaksana dan 13 sisanya adalah bidan pelaksana. Jika dilihat dari jumlah tenaga kesehatan yang tersedia, belum masuk dalam standar jumlah tenaga PONEK yang telah ditetapkan yakni minimal 29 orang. Menurut Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit bahwa setiap Rumah Sakit baik pemerintah maupun swasta harus memenuhi persyaratan letak lokasi, bangunan, sarana prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan. Adapun ketersediaan tenaga kesehatan di rumah sakit disesuaikan dengan jenis dan tingkat pelayanan rumah sakit.

Berkaitan dengan meningkatkan kinerja dokter, bidan dan perawat, mereka pernah melakukan pelatihan tentang ibu dan bayi maupun tentang pelatihan PONEK secara khusus. Untuk tim tenaga PONEK yang melaksanakan pelatihan masih sangatlah minim. Agar bisa mengikuti pelatihan PONEK mempunyai syarat khusus untuk bisa mengikuti pelatihan, seperti berstatus PNS, mempunyai minat belajar tentang PONEK,



mempunyai perhatian tinggi ke ibu dan bayi. Sehingga dalam mengikuti pelatihan ponek para peserta pelatihan akan bersungguh-sungguh dalam mengikuti pelatihan dan dapat terapkan dengan baik di lapangan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lumbanraja (2010), terdapat perbedaan prestasi kerja perawat sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Langsa.

Ketersediaan fasilitas dan teknologi yang dimiliki oleh RSUD Majene belum terupdate dan tidak mencukupi dikarenakan masih adanya alat pendukung seperti alat pertolongan bayi dan UGD khusus PONEK yang masih belum dimiliki. Masih kurangnya tempat tidur, ruangan, wastafel, dan WC juga merupakan kendala yang dihadapi di ruang PONEK dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riswardani (2013), menunjukkan bahwa sebagian besar pasien menganggap bahwa fasilitas yang ada mendukung pelayanan kesehatan khususnya pasien rawat inap seperti disetiap bangsal terdapat bel yang digunakan saat membutuhkan penanganan petugas / perawat, kondisi AC yang ada membuat nyaman para pasien, tersedianya MCK dalam maupun luar yang selalu terjaga kebersihannya, tersedia tempat untuk beribadah, ruangan/bangsal pasien dekat

*Skill* yang dimiliki oleh tenaga kesehatan di ruang PONEK akan menjadi sangat penting, melihat kedepannya keberhasilan program PONEK dilihat dari sampe dimana keberhasilan program dengan mengacu dari penurunan angka kematian ibu dan bayi dan kepuasan pelayanan yang dirasakan oleh pasien dan keluarganya. Notoadmojo (1996), mengutarakan bahwa semakin tinggi keterampilan yang dimiliki oleh tenaga kerja, semakin efisien badan, tenaga, dan pemikirannya dalam melaksanakan pekerjaannya.

Pengaplikasian *skill* dan pengetahuan tenaga kesehatan dengan efektif maka diperlukan adanya perencanaan kedepan tentang program PONEK. Bentuk perencanaannya dapat berupa perencanaan target maupun perencanaan alat yang akan diadakan. Ruang PONEK di RSUD Majene juga setiap tahunnya memberikan perencanaan alat yang dibutuhkan di ruang PONEK seperti alat-alat penunjang seperti kursi, tempat tidur dan alat teknologi. Perencanaan pengadaan alat-alat kesehatan dan prasarana harus karena setiap harinya orang akan bertambah terus. Di bagian ruang PONEK juga melakukan perencanaan berupa perencanaan gedung, fasilitas, dan teknologi namun dalam pengadaannya masih sangatlah minim. Ini dilihat dari masih kurangnya fasilitas tempat tidur, wastafel, WC, inkubator yang belum terupdate sehingga akan menghambat kinerja tim tenaga PONEK. Perencanaan untuk pengadaan pelatihan-

pelatihan tentang ibu dan anak juga penting untuk peningkatan kualitas SDM. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hanevi (2006), yang menyatakan bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan Balai Kesehatan Ibu dan Anak sebagai bagian Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi harus menyusun rencana dalam meningkatkan kompetensi, pengetahuan dan pengalaman staf, melalui pendidikan dan pelatihan. Dengan pendidikan dan pelatihan akan membuat kualitas pelayanan semakin meningkat dan para ibu yang akan bersalin lebih akan memilih bersalin ke rumah sakit ketimbang ke dukun beranak.

SOP PONEK RSUD Majene telah ada dan dilaksanakan sebagaimana mestinya, karena dengan adanya SOP akan menjadi dasar melaksanakan program PONEK. Melaksanakan program PONEK yang sesuai dengan SOP sangatlah penting karena dengan SOP program PONEK, program akan dapat berjalan dengan baik, lancar dan seharusnya. Pelaksanaan SOP program PONEK seperti tindakan pemasangan infus, bagaimana penanganan ibu hamil yang tepat dan teknik pemasangan alat kepada ibu yang akan melahirkan dan lain-lain. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi (2014,) bahwa kebijakan internal rumah sakit tentang penanganan kegawatan obstetri ginekologi yang dijabarkan dalam SOP akan memberikan acuan kepada pelaksanaan pelayanan untuk melaksanakan tindakan secara sesuai dengan standar yang ditetapkan

Penekanan angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator keberhasilan program pembangunan kesehatan. dengan menurunnya angka kematian bayi dan ibu menunjukkan keefektifan dari program PONEK. Berdasarkan UU No. 23/1992 tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan tinggi. Derajat kesehatan perempuan secara umum dapat diukur melalui ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, seperti tenaga kesehatan terutama bidan, selain itu dipengaruhi juga oleh rata-rata angka harapan hidup, penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan penurunan Angka Kematian Bayi (AKB).

Loyalitas pasien RSUD Majene dilihat dari berulang kalinya pasien PONEK bersalin atau melakukan kunjungan pemeriksaan kesehatan di rumah sakit untuk memeriksakan kesehatan atau berobat. Dengan loyalitas pasien akan tertular dengan calon pasien lainnya yang sebelumnya tidak ingin berobat ke RSUD Majene karena takut atau tidak percaya dengan pengobatan yang dilakukan di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Basuki (2008), Peningkatan loyalitas kepada pemberi layanan kedokteran, akan membuat pasien tidak berpaling ke pemberi layanan kedokteran lainnya. Loyalitas akan meningkatkan

pendapatan finansial pemberi layanan kedokteran. Pendapatan finansial yang meningkat dan yang dimanfaatkan secara proporsional dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Jumlah tenaga yang tersedia di Ruang PONEK berjumlah 16 orang. Jika dilihat dari jumlah tenaga kesehatan yang tersedia, belum masuk dalam standar jumlah tenaga PONEK yang telah ditetapkan. Ketersediaan fasilitas dan teknologi yang dimiliki oleh RSUD Majene belum mencukupi dikarenakan masih adanya alat pendukung yakni alat pertolongan bayi dan UGD khusus PONEK yang masih belum dimiliki. Dengan kurangnya fasilitas yang tersedia akan menjadi kendala dalam penanganan dan pelayanan terhadap pasien. Di ruang PONEK Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Majene menempatkan tenaga kesehatan sesuai dengan keahliannya masing-masing. Selain menempatkan dengan keahliannya, para tenaga kesehatan juga telah diberikan *shift* jaga dengan waktu-waktu yang telah disepakati bersama. SOP PONEK RSUD Majene telah ada dan dilaksanakan sekitar 70%. Dengan adanya SOP akan menjadi dasar pelaksanaan program PONEK. Keberhasilan program PONEK salah satunya dilihat dari tingkat pencapaian penurunan angka kematian ibu dan bayi. Disarankan kepada pihak rumah sakit untuk menambah jumlah tenaga kesehatan tetap terutama bidan dan perawat yang masih belum memenuhi standar tim PONEK dan lebih banyak memberikan kesempatan memberikan pelatihan-pelatihan baik para tim PONEK. Menambah fasilitas dan teknologi yang belum terupdate penunjang agar mencukupi kebutuhan bagian PONEK, yakni tempat tidur, meja, alat pertolongan bayi, UGD, WC, dan Westafel. Memperbaiki dan menjalin komunikasi yang lebih erat dan lebih baik lagi antara lintas sektor dan puskesmas.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Basuki E. (2008). Komunikasi Antar Petugas Kesehatan (Departemen Ilmu Kedokteran

- Komunitas, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia) Jakarta.
- Departemen Kesehatan R.I. Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H Dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.
- Dinkes Sulawesi Barat. (2013). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKI)*, Sulawesi Barat.
- Dinkes Kabupaten Majene. (2014). Angka Kematian Ibu Dan Bayi. Majene.
- Hanevi. (2006). *Penerapan Clinical Governance Melalui ISO 9000*. Jakarta.
- Heriyanti. (2014). *Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Pelaksanaan Penanganan PONEK Di Puskesmas*, Sidrap
- Kemenkes. (2012). *Pedoman Penyelenggaraan PONEK 24 Jam di Rumah Sakit*, Jakarta.
- Lumbanraja P. (2010). *Pengaruh Pelatihan Dan Karakteristik Pekerjaan Terhadap Prestasi Kerja Perawat Di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Langsa Prihatin*
- Moleong Lexy. J. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Notoadmodjo S. (1996). *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineke Cipta. Jakarta.
- Riswardani Y.T.S. (2013). *Pengaruh Fasilitas, Biaya Dan Promosi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap*.
- Saleh F. (2014). *Evaluasi Pelaksanaan Kebijakan Ponek di Rsud Haji Padjonga Daeng Ngalle*, Takalar.
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Alfabeta, Bandung.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Wahyudi P., dkk. (2014). *Pengelolaan Rujukan Kedaruratan Maternal di Rumah sakit dengan Pelayanan*. Jurnal Kedokteran Brawijaya, Ponorogo.