JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT,
Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 126 - 132
Online di http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm

# EVALUASI PELAKSANAAN PELAYANAN OBSTETRI DAN NEONATAL EMERGENSI DASAR (PONED) DI PUSKESMAS KARANG MALANG SEMARANG

Usi Erna Desita

***ABSTRAK***

*Puskesmas Karang Malang adalah salah satu puskesmas yang dipilih sebagai puskesmas Pelayanan Obstetri dan Neonatal EmergensiDasar (PONED). Tujuan PONED adalah menekan AKI dan AKB di tingkat pelayanan dasar. Tujuan penelitianadalah mengevaluasi pelaksanaan PONED di Puskesmas Karang Malang yaitu variabel tenaga khusus, sarana prasarana, keterjangkauan lokasi, pendanaan, SOP, sosialisasi, kualitas pelayanan petugas, sistem rujukan, pencatatan pelaporan dan supervisi. Penelitian ini merupakan penelitian observasional.Jenis penelitian yang dilaksanakan merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi yang diteliti adalah 4 informan utama terdiri dari 3 tim PONED dan Kepala Puskesmas dan 6 informan triangulasi terdiri dari Kabid Kesga DKK Semarang serta 5 sasaran PONED.Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam pelaksanaan program PONED belum berjalan efektif dipengaruhi oleh : kuantitas tenaga khusus PONED yang belum memadai, tidak adanya alokasi dana khusus PONED dan pemberian dana insentif, fasilitas obat yang belum memenuhi standar, namun untuk keterjangkauan lokasi masih terjangkau, belum adanya SOP yang terpasang di dalam puskesmas, belum adanya struktur organisasi tertulis khusus PONED, belum adanya sopir ambulans pengganti untuk puskesmas, tidak adanya format pencatatan dan pelaporan khusus PONED serta belum adanya supervisi khusus PONED.Saran yang direkomendasikan,yaitu: perlu adanya penambahan kuantitas petugas khusus PONED, pengaturan dalam ketentuan tempat tinggal, dana alokasi khusus untuk kelengkapan sarana prasarana penunjang program PONED dan pemberian dana insentif, serta pembentukan puskesmas PONED diprioritaskan lokasi jauh dari RS, menumbuhkan rasa komitmen dan konsistensi dari seluruh jajaran staf yang terkait,perlu adanya format pencatatan & pelaporan serta supervisi khusus PONED.*

*Kata kunci : Evaluasi, Pelaksanaan, PONED*

## PENDAHULUAN

Millennium Development Goals (MDGs) adalah upaya untuk memenuhi hak-hak dasar kebutuhan manusia melalui komitmen bersama antara 189 negara anggota PBB, termasuk Negara Indonesia. MDGs merumuskan 8 (delapan) tujuan pembangunan, salah satu diantareanya adalah komitmen dalam menurunkan angka kematian ibu ( AKI ) dan angka kematian bayi ( AKB ).[1]

Di Indonesia, pada tahun 2008 penyebab langsung kematian maternal terkait kehamilan dan persalinan terutama yaitu perdarahan 28%. Sebab lain yaitu eklamsi 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, dan abortus 5%.[4] Kondisi angka kematian bayi juga belum menggambarkan stagnansi penurunan dibandingkan dengan data SDKI tahun 2003 yaitu 35 per 1.000 kelahiran hidup.[3]

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Semarang jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang pada tahun 2009 sebanyak 22 kasus dari 25.739 jumlah kelahiran hidup. Pada tahun 2010 menurun dari tahun sebelumnya menjadi 19 kasus dari 25.746 jumlah kelahiran hidup. Pada tahun 2011 meningkat menjadi 31 kasus dari 25.852 jumlah kelahiran hidup.[7]

Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan diselenggarakannya pelayanan kesehatan maternal dan neonatal dasar berkualitas yaitu Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas, dan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di Rumah Sakit Kabupaten/Kota dan Rumah Sakit Propinsi.

Pada saat ini untuk memenuhi pelayanan kesehatan, wilayah Kota Semarang mempunyai 37 puskesmas dimana sebelumnya terdapat 2 puskesmas rawat inap yang mampu PONED yaitu Puskesmas Tlogosari Kulon dan Puskesmas Karang Malang pada tahun 2007 dan baru dibuat lagi 4 puskesmas PONED pada tahun 2012 diantaranya adalah Puskesmas Bangetayu, Puskesmas Gunungpati, Puskesmas Mangkang, dan Puskesmas Srondol.

Dari hasil survey wawancara dengan petugas PONED di Puskesmas Karang Malang

menunjukkan bahwa puskesmas PONED Karang Malang belum dapat berjalan optimal disebabkan karena pada saat itu dokter yang sudah mendapatkan pelatihan PONED dipindahkan ke puskesmas lain dan dua bidan melanjutkan kuliah lagi ke salah satu perguruan tinggi, belum diberikannya alat untuk pemenuhan PONED, tidak ada dokter jaga 24 jam hanya bidan dan perawat yang menjaga rawat inap, serta sistem rujukan yang belum jelas dikarenakan belum ada koordinasi dengan RS PONEK. Selama ini juga belum ada supervisi khusus PONED dari Dinas Kesehatan Kota Semarang terhadap pelaksanaan PONED hanya berupa supervisi rutin untuk seluruh program puskesmas, juga tidak adanya keharusan bagi puskesmas PONED untuk secara rutin melaporkan kegiatannya ke DKK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis input dan proses dalam pelaksanaan PONED di puskesmas Karang Malang Semarang yang meliputi tenaga khusus, sarana prasarana, pendanaan, SOP, keterjangkauan lokasi, kualitas pelayanan petugas, sosialisasi, merujuk pasien, pencatatan pelaporan dan juga supervisi. Evaluasi merupakan suatu proses untuk menyediakan informasi tentang sejauh mana suatu kegiatan tertentu telah dicapai, bagaimana perbedaan pencapaian itu dengan suatu standar tertentu untuk mengetahui apakah ada selisih diantara keduanya,serta bagaimana manfaat yang telah dikerjakan itu bila dbandingkan dengan harapan-harapan yang ingin diperoleh.[11]

Puskesmas PONED merupakan puskesmas rawat inap yang memiliki kemampuan serta fasilitas PONED siap 24 jam untuk memberikan pelayanan terhadap ibu hamil, bersalin, dan nifas serta bayi baru lahir dengan komplikasi, baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader/mayarakat, bidan di desa, puskesmas dan melakukan rujukan ke RS PONEK pada kasus yang tidak dapat mampu ditangani.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif pendekatan deskriptif(*explanatory research*).Penelitian dengan menggunakan pendekatan deskriptif (*explanatory research*) bertujuan untuk mendeskripsikan suatu keadaan secara objektif. Sedangkan

pelaksanaan penelitian dengan wawancara mendalam.

Informan utama adalah 3 orang petugas yang telah dilatih PONED terdiri dari dokter,bidan dan perawat serta kepala puskesmas. Sedangkn untuk informan triangulasi adalah ibu hamil risti atau bersalin patologi yang menjadi sasaran program dan juga Kepala Bidang Kesehatan Keluarga DKK Semarang.

Hasil data serta proses pelayanan dilakukan selain dengan wawancara juga dilakukan dengan pengamatan langsung yang peneliti lakukan dengan berada ditempat pelayanan selama pelayanan berlangsung. Setelah pengumpulan data, Peneliti merekap data hingga data dapat dianalisis sehingga data dapat disimpulkan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kualitas petugas sudah baik karena petugas telah dilatih PONED sebelumnya dan juga telah magang di rumah sakit Ketileng, namun dari segi kuantitas masih belum cukup dikarenakan adanya shift jam kerja untuk bidan dan perawat yang bertugas.

Alat yang tersedia sebagian besar sudah cukup dalam pelayanan puskesmas PONED tetapi masih ada obat yang kurang yaitu MgSO4. Di dalam pelayanan PONED obat MgSO4 sangat diperlukan bagi bu yang menderita risti preeklamsia.

Belum ada alokasi dana khusus untuk program PONED dan juga belum ada dana insentif khusus petugas PONED dari pemerintah pusat.

Untuk keterjangkauan lokasi masyarakat menuju rumah sakit PONEK masih terjangkau kurang dari 1 jam, tetapi kendala yang dihadapi masyarakat adalah tidak adanya sarana transportasi umum yang melewati daerah Karang Malang sehingga masih susah bagi masyarakat yang tidak mempunyai kendaraan pribadi.

Perawat dan bidan tidak minat dengan adanya program PONED yang ada di puskesmas, mereka hanya menjalankan tugas karena telah ditunjuk dari DKK, untuk dokter cenderung minat dengan adanay program PONED tetapi juga masih kurang suka terhadap sistem pemerintah untuk program PONED sendiri.

Ketersediaan SOP di dalam puskesmas diras cukup karena masing-masing petugas telah dibekali SOP pada saat pelatihan,

tetapi belum ada SOP yang terpasang di dalam puskesmas.

Masih ada ibu yang menjadi sasaran program yang belum pernah mendengar tentang program PONED baik dari bidan maupun kader setempat. Kepala Puskesmas melakukan sosialisasi lintas sector setiap 4 bulan sekali dalam pertemuan kader rutin yang termasuk didalamnya sosialisasi tentang program PONED kepada masyarakat.

Didalam pelaksanaan PONED belum ada struktur organsisasi khusus PONED, yang ada hanya secara lisan sesuai dengan tugas masing-masing petugas.

Kendala yang dialami puskesmas dalam hal rujukan adalah tidak adanya sopir ambulans semenjak bulan Maret dikarenakan sopir dipindah tugaskan ke DKK dan belum ada sopir pengganti hingga sekarang.

Belum ada pencatatan pelaporan yang dibuat khusus untuk program PONED, pencatatn pelaporan masih jadi satu dengan pencattan pelaporan program KIA.

. Supervisi yang dilakukan DKK juga masih supervise rutin yang diadakan setiap awal semester dan tengah semester, belum ada supervise khusus program PONED itu sendiri.

## SIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan program PONED oleh puskesmas Karang Malang Semarang belum berjalan optimal dikarenakan keterbatasan tenaga yang dilatih, kurangnya obat yang memadai, belum ada dana alokasi khusus PONED, tidak adanya sopir ambulans, belum adanay pencatatn pelaporan khusus PONED serta belum adanya supervise khusus PONED.

Saran bagi DKK adalah dengan ditambahnya jumlah petugas yang dilatih PONED dalam stiap pelatihan, perlu adanya alokasi dana khusus PONED serta penentuan temapt tinggal petugas PONED.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia Kementrian Kesehatan.*Pusat Komunikasi Publik Kinerja satu tahun Kementrian Kesehatan Republik Indonesia oktober 2009-oktober 2010. Menuju masyarakat sehat dan berkeadilan.* Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2010

2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*, Jakarta, 2007
3. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pelayanan Obstetri Neoanatal Emergensi Dasar* Cetakan ke 2. 2004. Jakarta : Depkes RI.2011
4. Husein, U. *Evaluasi Kinerja Perusahaan.* Gramedia Pustaka Utama Jakarta, 2005.
5. Pohan, Imbalo. S. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. Jakarta: EGC, 2006.
6. Departemen Kesehatan RI & WHO. *Pelatihan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar Buku Panduan Peserta.* Jakarta : Departemen Kesehatan RI. 2007.
7. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar cetakan ke 2.* Jakarta. Depkes RI. 2004.
8. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* PT Asdi Mahastya. Jakarta. 2005
9. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (poned).* Jakarta : Depkes RI, 2002
10. Anwar, A. *Administrasi Kesehatan*. Jakarta : Binarupa Aksara, 1996