

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENCY KOMPREHENSIF RSUP DR WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR TAHUN 2013

Policy Implementation of Comprehensive Emergency Services Neonatal Obstetric in Dr Wahidin Sudirohusodo Hospital Makassar 2013

Elva Permatasari M.¹, Indahwaty Sidin¹, Alimin Maidin¹

¹Bagian Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS, Makassar
(Evamasseleng@gmail.com/082193634344)

ABSTRAK

Pembangunan bidang kesehatan menjadi perhatian penting dalam komitmen internasional, yang dituangkan dalam *Millennium Development Goals* (MDGs). Dalam MDGs terdapat tujuan yang terkait langsung dengan bidang kesehatan yaitu menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. Program yang telah ditepkan oleh pemerintah adalah program PONEK (Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif*). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Implementasi kebijakan PONEK di RSUP.DR.Wahidin Sudirohusodo Makassar dan mengetahui faktor-faktor apa saja yang menjadi penghambat atau kendala dalam kebijakan PONEK di RSUP.DR.Wahidin Sudirohusodo. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif. Informan dari penelitian ini berjumlah 4 orang informan, Teknik atau instrumen adalah wawancara mendalam (*indepth interview*). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua staf pelaksana Ponek sudah mengerti standar yang menjadi indikator pelayanan Ponek, juga para staf pelaksana pelayanan Ponek di rumah sakit Dr.Wahidin Sudirohusodo sudah mengetahui dengan baik siapa yang menjadi sasaran dalam pelaksanaan Ponek, sedangkan sumber daya manusia masih kurang, fasilitasnya sudah tersedia, dan sumber dana sudah terpenuhi dari pusat. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah SDM belum mencukupi,fasilitasnya sudah terpenuhi,dan sumber dananya diatur didalam RBA kemudian diusulkan ke pusat.sedangkan faktor penghambat dalam pelaksanaan PONEK yaitu masih kurangnya SDM,dan masih ada tim PONEK yang belum menjalankan tugas sesuai dengan Tupoksi.

Kata kunci : Implementasi, Kebijakan, PONEK

ABSTRACT

Development of the health sector is an important concern in the international commitments, as outlined in the Millennium Development Goals (MDGs). In the MDGs are goals that are directly related to the health sector reduce child mortality. Programs that have been in government is PONEK (Neonatal Comprehensive Emergency Obstetric Care). The aims in this research is to knowing how the implementation policies of PONEK in RSUP.DR.WahidinSudirohusodo Makassar and to determine what factors are a barrier or obstacle in PONEK policy in RSUP.DR.Wahidin Sudirohusodo. Type of research is qualitative research. Informants on this research consists of 4 people informant. Technique or instrument using in-depth interviews (in-depth interview). These results indicate that all of the staff in team PONEK already understand about standard of PONEK service indicator, and also all of staff already know well who is being targeted, while human resources are lacking but facilities are available, and the sources of funds are met from the center. The conclusion of this research is not sufficient human resources, facilities are available, and the source of funds regulated under the RBA then proposed to the centre. Whereas there is limiting factor in the implementation of the PONEK like a lack of human resources, and there is still a team that has not PONEK duties in accordance with Auth.

KEYWORD: Implementation, policy, PONEK

PENDAHULUAN

Pembangunan bidang kesehatan menjadi perhatian penting dalam komitmen internasional, yang dituangkan dalam *Millennium Development Goals* (MDGs). Dalam MDGs terdapat tujuan yang terkait langsung dengan bidang kesehatan yaitu target 4 (menurunkan angka kematian anak), target 5 (meningkatkan kesehatan ibu) Petunjuk Teknis Penggunaan DAK Bidang Kesehatan TA 2012 dan target 6 (memerangi HIV dan AIDS, TB dan Malaria serta penyakit lainnya), serta 2 target lainnya yang tidak terkait langsung yaitu target 1 (menanggulangi kemiskinan dan kelaparan) dan target 3 (mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan). (Kepmenkes Tahun 2008).

Terkait dengan target MDGs yang ke-3 dan ke-4, Pemerintah menetapkan salah satu program untuk mencapai target tersebut. Program yang telah ditepkan oleh pemerintah adalah program PONEK (*Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif*) yakni pelayanan untuk menanggulangi kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal secara komprehensif yang terjadi pada ibu hamil, ibu bersalin maupun ibu dalam masa nifas dengan komplikasi obstetri yang mengancam jiwa ibu maupun janinnya.

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan dua dari target *Millennium Development Goals* (MDGs), dimana target yang akan dicapai sampai tahun 2015 adalah mengurangi sampai $\frac{3}{4}$ resiko jumlah kematian ibu, dan AKB turun menjadi 23/1000 Kelahiran Hidup (Tim Penyusun MDGs Tahun 2008). Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sangat cukup tinggi dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya. Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, AKI 228 per 100.000 kelahiran Hidup, AKB 34 per 1000 kelahiran Hidup (Survei Demografi Kesehatan Indonesia SDKI Tahun 2007).

Salah satu kendala utama lambatnya penurunan AKI dan AKB di Indonesia adalah hambatan terhadap penyediaan dan akses pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal. Di Indonesia penyebab kematian ibu adalah perdarahan, infeksi dan eklamsi, partus lama dan komplikasi abortus. Penyebab kematian utama adalah perdarahan yang sebagian besar disebabkan oleh retensi plasenta (Depkes RI, 2008).

AKI dan AKB di Indonesia pada lima tahun terakhir, dari tahun 2008- 2012 relatif menurun, namun belum mencapai standar yang telah ditetapkan oleh Depkes, 2008 yakni 118/100.000 kelahiran hidup untuk angka kematian ibu dan 115 untuk angka kematian bayi.

Terlebih lagi bila dibandingkan dengan target dari MDGs tahun 2015 untuk angka kematian ibu yakni 102/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi 23/1000 Kelahiran Hidup.

Upaya menurunkan AKI dan AKB beberapa upaya telah dilakukan. Upaya tersebut diantaranya adalah mulai tahun 1987 telah dimulai program *safe motherhood* dan mulai tahun 2001 telah diluncurkan Rencana Strategi Nasional *Making Pregnancy Safer* (MPS) yaitu strategi sektor kesehatan yang ditujukan untuk mengatasi masalah kesehatan akibat kematian dan kesehatan ibu dan bayi.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Lontara 4 di RSUP DR Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar pada bulan April Tahun 2013. Informan penelitian ini adalah Ketua tim Ponek, Kepala ruangan NICU, Kepala ruangan bagian kebidanan, perawat. Pemilihan sampel dilakukan secara *purposive sampling*.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif dilakukan karena peneliti ingin menggali informasi mengenai Implementasi kebijakan PONEK di Rumah Sakit DR Wahidin Sudirohusodo. Dengan penelitian kualitatif ditemukan permasalahan secara lebih terbuka, dimana pihak yang diwawancarai dapat mengemukakan pendapat dan ide-idenya, dapat diselidiki proses sebab akibat. Penelitian kualitatif dapat memberikan gambaran masalah yang potensial sehingga memberikan peluang untuk pelaksanaan pengimplementasian.

Pengumpulan data diperoleh dengan dua cara, yakni data primer dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi di RS Universitas Hasanuddin dan data lain yang terkait dengan penelitian ini. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis secara tematik dengan tahapan mentranskripkan hasil wawancara mendalam, melakukan pengkodean berdasarkan pedoman wawancara mendalam, mencari dan menemukan tema dan hubungan berdasarkan hasil wawancara dan observasi dan menarik kesimpulan. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Standar Kebijakan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui bahwa standar ukuran yang digunakan dalam penyelenggaraan pelayanan *obstetric neonatal emergency komprehensif* mengacu kepada Permenkes. Dari perkembangan wawancara mendalam, peneliti menanyakan apakah panduan / acuan yang digunakan dalam melaksanakan kebijakan PONEK, dari hasil observasi peneliti juga

diketahui bahwa RS sendiri sebenarnya selalu berusaha untuk mencapai nilai 100% dalam memberikan pelayanan. Dalam menjawab pertanyaan ini ditemukan perbedaan alasan antara informan kunci dengan informan yang lain, berikut penuturannya.

“Menyelenggarakan ponek itu ada SK kebijakan dari direktur tentang penyelenggaraan PONEK. Untuk menyelenggarakan itu semua institusi harus punya dasar hukum atau kebijakan. jadi dia bikin sk kebijakan itu berdasarkan kebijakan pemerintah, bahwa ini rumah sakit harus menyelenggarakan ponek 24 jam terutama rumah sakit rujukan, berdasarkan itu dia membuat sk kebijakan penyelenggaraan PONEK di RS Wahidin” (EA, 43 Tahun)

Sama halnya dengan yang dituturkan oleh informan berikut....

“Standar itu masuk didalam standar akreditasi, jadi itu adalah acuan dari permenkes diadopsi oleh rumah sakit, tapi tetap ada kebijakan internal rumah sakit” (PL, 43 Tahun)

Berbeda dengan yang dituturkan informan berikut....

“Itu dokter yang berembuk yang membuat itu, nanti akan ada juga terbit SOP yang baru atau SPO” (HA, 53 Tahun)

Informan lainnya yang merupakan tim ponek juga mengatakan hal yang sama dengan EA dan PL, berikut penuturannya

“Kebijakan dari Permenkes.. jadi itu kan RS Wahidin tipe A yang harus mempunyai ada yang namanya MDGs, yang MDGs itu didalamnya ada ponek jadi untuk kriteria dari MDGs itu harus ada rumah sakit binaan dari poneknya Wahidin itu poned... poned bisa dari rumah sakit satu tipe dibawah kita yang berada disekeliling rumah sakit ini” (H, 42 Tahun)

Sasaran Kebijakan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, semua informan memberikan informasi yang sama saat peneliti bertanya tentang sasaran kebijakan yaitu yang menjadi sasaran kebijakan adalah semua pasien yang datang berkunjung ke rumah sakit. Ini berarti bahwa semua staf pelaksana implementasi kebijakan PONEK di RS Dr. Wahidin Sudirohusodo telah mengetahui dengan baik, siapa sasaran kebijakan tersebut.

“ Yang menjadi target atau sasaran dan menerima manfaat dari kebijakan PONEK ya semua pasien yang berkunjung ke rumah sakit yang membutuhkan pelayanan PONEK” (EA, 43 Tahun)

“ Yang menerima manfaat sangat banyak pasien itu sendiri pastinya pastiya” (PL, 43 Tahun)

“ Ya tentunya masyarakat to,pasien...,mayoritas itu yang pasien rujukan dari puskesmas dan dari ruah sakit daerah” (HA,53 Tahun)

“ Yang pertama itu tim ponek sendiri ya, dan semua masyarakat atau pasien yang datang ke rumah sakit ini” (H,42 Tahun)

Sumber Daya Kebijakan

Hasil wawancara, diketahui bahwa sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pelaksanaan PONEK di RS Dr.Wahidin Sudirohusodo masih belum mencukupi atau belum maksimal. Tetapi berdasarkan buku pedoman PONEK jumlah SDM sudah memenuhi standar.

Hasil wawancara dengan informan, peneliti menanyakan bahwa apa saja yang termasuk dalam sumber daya PONEK, dan semua informan sudah memberikan informasi yang sama yaitu yang termasuk dalam sumber daya ponek adalah Dokter spesialis obgyn,dokter spesialis anak,dokter spesialis anastesi, perawat,dan bidan. Berikut penuturannya

“ Yang termasuk dalam sumber daya PONEK ada dokter,perawat,bidan“ (EA,43 Tahun)

“ Yang termasuk sumber daya ponek ada fasilitas.kemudian sumber daya manusianya ada dokternya,perawatnya,bidannya” (PL,43 Tahun)

“ Kalau SDM nya ya ada perawat, bidan,dokter ahli Obgin dan anak dan anastesi juga” (HA,53 Tahun)

“ Dalam pelaksanaan ponek yang termasuk dalam sumber daya ponek adalah dokter spesialis obgyn,dokter spesialis anak,dokter spesialis anastesi,perawat dan bidan” (H,42 Tahun)

Peneliti juga menanyakan apakah jumlah staf yang terlibat dalam pemberian pelayanan PONEK sudah tercukupi, semua informan menyatakan bahwa staf nya belum mencukupi, berikut penuturannya :

“ Kalau sdm nya blum maksimal ya dari perawatnya sendiri seharsnya 34 tetapi yang ada cuman 26 dan kita dokternya seharusnya ada 4 tetapi sekarang tinggal 3”(EA,43 Tahun)

“Untuk sementara ini kami masih kurang” (PL,43 Tahun)

“ Masih kurang, disini kan ada kamar bersalin plus OK sedagkan tenaga bidan hanya ada 26 orang jadi ya saya kira stafnya masih kurang” (HA,53 Tahun)

“ Saya rasa petuganya blum mencukupi dalam pelaksanaan ponek,tetapi baru-baru ini diadakan pelatihan ponek dan hampir semua petugas disini sudah mengikuti pelatihan itu” (H,42 Tahun)

Selanjutnya peneliti bertanya apakah petugas yang telah diamanahkan dalam pelaksanaan PONEK sudah berperan aktif, berikut penuturannya

“ Blum maksimal dalam menjalankan tugas...memang sudah ada tupoksi untuk masing-masing, tetapi blum memahami apa tugas masing-masing” (EA,43 Tahun)

“ saya kira petugas blum maksimal dalam meberikan pelayanan” (PL,43 Tahun)

“Blum si..blum sepenuhnya berperan aktif dalam memerikan pelayanan” (HA,53 Tahun)

“ Iya sudah,karena disini harus cepat tanggap dalam memberi pelayanan, 30 menit sebelum dilakukan pembedahan tim ponek harus siap sedia” (H,42 Tahun)

Pertanyaan selanjutnya yaitu darimana sumber anggaran dalam pelaksanaan kebijakan PONEK, berikut penuturannya :

“ Kalau soal aggaran saya juga tidak tau pasti darimana sumbernya,” (EA,43 Tahun)

“Anggarannya Itu berdasarkan RBA..kan penyusunan RBA itu dilaksanakan setiap tahun” (PL,43 Tahun)

“Anggaran Itu berdasarkan dari RBA (Rencana biaya anggaran)” (HA,53 Tahun)

“ Anggarannya itu sudah diatur dalam RAB, kemudian diusulkan ke pusat” (H,42 Tahun)

Pertanyaan selanjutnya bagaimana ketersediaan fasilitas kesehatan untk menunjang pelaksanaan kebijakan PONEK, berikut penuturannya

“ Sudah...semua sudah tersedia tetapi jumlahnya blum mencukupi,misalnya ada alat yang seharusnya tersedia dua tetapi yang ada disini hanya satu” (EA,43 Tahun)

“ Kalau alatnya ada,saya rasa semua fasilitasnya sudah lengkap” (PL,43 Tahun)

“ Iya fasilitasnya sudah lengkap” (HA,53 Tahun)

Berbeda dengan yang dikatan informan H, berikut penuturannya

“ Kalau menurut saya dari fasilitasnya blum mencukupi” (H,42 Tahun)

Karakteristik Informan

Informan yang dimintai keterangan mengenai Implementasi Kebijakan PONEK di RSUP Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar dalam penelitian ini berjumlah 4 orang. Pada tabel 1 informan 1 (R1) yaitu ketua pelaksanaan PONEK , Informan 2 (R2) yaitu Tim Ponek (Kepala Ruangan NICU), informan 3 (R3) yaitu Tim Ponek (kepala ruangan kebidanan), informan 4 (R4) yaitu Tim Ponek (Perawat).

PEMBAHASAN

Implementasi Kebijakan PONEK di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar

Setelah dilakukan reduksi data, dan disajikan dalam bentuk teks narasi, peneliti akan melakukan pembahasan lebih lanjut mengenai hasil penelitian, dengan menganalisa data-data tersebut dan membandingkan dengan teori-teori sebagai berikut :

Standar Kebijakan

Standar kebijakan adalah ukuran tujuan kebijakan yang bersifat realistis dengan sosio-kultur yang ada dilevel pelaksana kebijakan. Standar kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn dalam Subarsono (2005) yang dimaksud disini sendiri adalah indikator keberhasilan yang digunakan untuk mengukur kinerja dari suatu kebijakan. Hasil wawancara dan observasi yang dilakan oleh peneliti diketahui bahwa rumah sakit Dr.Wahidin Sudirohusodo masih mengikuti standar atau ukuran indikator pelayanan yang dikeluarkan oleh pemerintah yaitu Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1051/menkes/sk/xi/2008 Tentang Pedoman penyelenggaraan \ Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 jam di rumah sakit dalam mengukur pelayanan Ponek di rumah sakit Dr.Wahidin Sudirohusodo.

Hasil wawancara mendalam juga diketahui bahwa semua staf pelaksana Ponek sudah mengerti standar yang menjadi indikator pelayanan Ponek dan baru-baru ini diadakan pelatihan Ponek bagi SDM agar berkompeten sesuai standar prosedur. Seperti yang telah diketahui bahwa Rumah Sakit PONEK 24 Jam adalah Rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kedaruratan maternal dan neonatal yang bertujuan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), dan mempunyai fungsi menangani kasus rujukan yang tidak mampu ditangani oleh petugas kesehatan di tingkat pelayanan primer (dokter, bidan, perawat). Seperti pada Teori Van Meter dan Van Horn dalam Nugroho (2011) bahwa para implementor harus mengetahui standar kebijakan, karena pengetahuan akan standar kebijakan, akan mempengaruhi kinerja pelayanan dalam pengimplementasian kebijakan program.

Sasaran Kebijakan

Sasaran kebijakan adalah tujuan yang harus dicapai oleh para pelaksana kebijakan. Tapi dalam konteks ini, sasaran kebijakan adalah orang yang dijadikan target dan fokus untuk menerima manfaat dari kebijakan pelayanan obstetri neonatal emergency komprehensif. Sesuai dengan tujuan ponek yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Hasil wawancara peneliti dengan para informan diketahui bahwa para staf pelaksana pelayanan Ponek di rumah sakit Dr.Wahidin Sudirohusodo sudah mengetahui dengan baik siapa yang menjadi sasaran dalam pelaksanaan Ponek, diketahui pula bahwa di rumah sakit Dr.Wahidin Sudirohusodo, tidak memakai metode khusus apapun untuk menentukan sasaran.

Rumah sakit Dr.Wahidin Sudirohusodo memberikan pelayanan Ponek kepada semua warga yang datang ke rumah sakit dan membutuhkan pelayanan Ponek dan mayoritas pasien rujukan yang mendapat pelayanan Ponek. Data sekunder yang diperoleh, secara keseluruhan yang menjadi sasaran utama adalah pasien rujukan dari puskesmas dan rumah sakit daerah, Jumlah rujukan di RS Dr.Wahidin Sudirohusodo tergolong tinggi dan mengalami peningkatan setiap tahun yaitu pada tahun 2010 berjumlah 394 rujukan ibu, tahun 2011 berjumlah 467 rujukan ib,dan tahun 2012 berjumlah 523 rujukan ibu.

Sumber daya Kebijakan

Sumber daya kebijakan adalah sumber-sumber pendukung kebijakan yang dimanfaatkan dalam implementasi suatu kebijakan. Dalam hal ini sendiri, sumber daya kebijakan adalah sumber-sumber pendukung kebijakan yang digunakan dalam pengimplementasian pelayanan Ponek, yaitu berupa Sumber daya manusia, fasilitas pendukung, dan sumber daya financial (sumber dana) menurut Van Meter dan van Horn dalam Subarsosno (2005). Menurut teori Hogwood dan Gunn (1987) dalam Nugroho (2011), salah satu syarat implementasi kebijakan adalah “apakah perpaduan sumber-sumber yang diperlukan benar-benar ada? kebijakan publik

adalah kebijakan yang kompleks dan menyangkut dampak yang luas, oleh karena itu implementasi kebijakan publik akan melibatkan berbagai sumber yang diperlukan baik dalam konteks sumber daya maupun sumber aktor”.

Sumber daya Manusia

Berdasarkan hasil wawancara mendalam peneliti diketahui bahwa sumber daya manusia sebagai staf pelaksana di rumah sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo, belum cukup untuk menunjang pelayanan Ponik, walaupun jumlah SDM sudah mencapai standar Kepmenkes, tetapi menurut wawancara dengan para informan jumlah sdm mereka masih kurang. Padahal menurut teori Grinddle dalam Wibawa (2005) jumlah kelayakan sumber daya manusia (aktor pelaksana) sangat menentukan kinerja pengimplementasian pelayanan kebijakan. Jadi seharusnya para pelaksana kebijakan program mengetahui berapa jumlah SDM yang sesuai untuk melakukan pelayanan kebijakan program.

Fasilitas

Menurut teori George Edward III (1980,1) dalam Nugroho (2011), fasilitas fisik merupakan sumber-sumber penting dalam implementasi. Seorang pelaksana mungkin mempunyai staf yang memadai, mungkin memahami apa yang harus dilakukan dan mungkin memiliki wewenang dalam melakukan tugasnya, tetapi tanpa bangunan sebagai kantor untuk melakukan koordinasi, tanpa perlengkapan, tanpa perbekalan, maka besar kemungkinan implementasi yang direncanakan tidak akan berhasil. Menurut Model implementasi Brian W. Hogwood dan Lewis A. Gun (1987) dalam Nugroho, syarat untuk melakukan implementasi Kebijakan adalah apakah perpaduan sumber-sumber yang diperlukan benar-benar ada. Perpaduan antar Sumber daya finansial, Sumber daya manusia, dan fasilitas-fasilitas pendukung.

Berdasarkan teori di atas, memang perpaduan antar sumber-sumber sangat penting karena akan menimbulkan dampak yang besar jika salah satunya mengalami permasalahan atau bahkan dalam kondisi kekurangan. Menurut Edward III (1980) dalam Zaeni (2010), Walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasi secara jelas dan konsisten, tetapi implementator kekurangan sumber daya untuk melaksanakan, Implementasi tidak akan berjalan efektif. Hasil wawancara mendalam peneliti di ketahui bahwa fasilitas pendukung yang dibutuhkan dalam pelayanan Ponek di rumah sakit Dr.Wahidin Sudirohusodo sudah mencukupi. Hal ini telah dinyatakan oleh EA sebagai informan kunci, dan didukung oleh pernyataan informan lainnya yang juga menyatakan hal yang sama.

Peneliti juga telah mengobservasi sendiri fasilitas pendukung dalam melakukan pelayanan ponek di rumah sakit Dr.Wahidin Sudirohusodo. Dan menemukan bahwa fasilitas pendukung di rumah sakit tersebut memang sudah mencukupi untuk melaksanakan pelayanan ponek.

Sumber Dana

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan para informan diketahui bahwa sumber dana untuk pelaksanaan Ponek sudah dianggarkan didalam RBA (Rencana Biaya Anggaran) setiap tahun, dan selanjutnya diusulkan ke pusat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut : Standar kebijakan yang dijadikan indikator dalam pelaksanaan Ponek di rumah sakit Dr.Wahidin Sudirohusodo mengikuti keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 1051/menkes/sk/xi/2008 tentang Pedoman penyelenggaraan Pelayanan *obstetri neonatal Emergensi komprehensif* (ponek) 24 jam di rumah sakit. Sedangkan dari segi Sasaran kebijakan Tim Ponek Rumah sakit Dr.Wahidin Sudirohusodo telah mengetahui dengan baik sasaran dari kebijakan pelaksanaan Ponek, meski rumah sakit tersebut tidak memakai metode khusus untuk

menentukan sasaran. Tim Ponek Rumah sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo berusaha memberikan pelayanan yang maksimal ke semua masyarakat yang berkunjung ke rumah sakit.

Sumber Daya Kebijakan Sumber Daya Manusia di Rumah sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo belum sesuai kebutuhan untuk dapat mengimplementasikan dengan baik kebijakan Ponek, karena jumlah petugas yang melaksanakan ponek masih kurang sehingga pelaksanaan ponek belum maksimal, namun petugas selalu berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik meskipun jumlah sdm masih kurang. Fasilitas pendukung untuk implementasi kebijakan Ponek di Rumah sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo sudah sesuai dan sudah tersedia. Dari hasil wawancara mendalam diketahui bahwa sumber anggaran untuk pelaksanaan ponek di rumah sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo sudah diatur didalam RBA dan selanjutnya diusulkan ke pusat.

SARAN

Diharapkan rumah sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo mengarahkan para staf agar lebih berperan aktif dalam pelaksanaan ponek. Disarankan bagi dinas kesehatan Propinsi Sulawesi Selatan untuk melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan ponek di Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar. Dan untuk peneliti selanjutnya disarankan untuk memperdalam analisis mengenai setiap variabel yang diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akib Haedar. 2010 . *Implementasi Kebijakan*, Jurnal Administrasi Publik UNM: Makassar
- Afifah Tin & Djajah Sarimawar. 2011. *Pencapaian dan Tantangan Status Kesehatan Maternal di Indonesia*, Jurnal Ekologi Kesehatan : Jakarta
- Depkes RI, 2008, *Pedoman Rumah Sakit Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 Jam: Jakarta*
- Desita Erna Usti. 2011. *Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Obstetri Dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) Di Puskesmas Karang Malang Semarang*, Skripsi: Semarang
- Destiana Tyas, 2012, *Analisis Implementasi Kebijakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di RSUD*, Skripsi: Semarang

- Dewiyana, .2010. *PONED sebagai Strategi untuk Persalinan yang Aman*, Jurnal FKM UNAIR, Jawa Timur
- Kepmenkes RI ,2004, *Pedoman Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar Cetakan ke-2*: Jakarta
- Kepmenkes, 2008, *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*, Depkes RI; Jakarta
- Kepmenkes RI .2008. *Pedoman Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 jam di Rumah Sakit*: Jakarta
- Kepmenkes RI 2004. *Pedoman Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar Cetakan ke-2*: Jakarta
- Kismoyo Pernetum Christiana.2011. *Evaluasi Pelayanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal Pada Puskesmas Mampu (Poned) Di Kabupaten Bantul*, Tesis Universitas Gajah Mada: Yogyakarta
- Purwanto Agus Erwan. 2004. *Revitalisasi Study Implementasi Kebijakan Publik*, Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik, Universitas Gajah Mada : Yogyakarta
- Purwitasari Yudha Army. 2011. *Implementasi Kebijakan Program JAMPERSAL di KabupatenLebak Propinsi Banten*, Tesis, Universitas Indonesia: Jakarta

LAMPIRAN

Tabel 1. Karakteristik Informan

Kode Informan	Umur (Tahun)	Jabatan	Pendidikan Terakhir
EA	43	Ketua Tim Ponek	Dokter Spesialis Anak
PL	43	Tim Ponek (Kepala ruangan NICU)	Ners
HA	53	Tim Ponek (Kepala ruangan Obstetric)	S2 Kesehatan
H	42	Tim Ponek	S1 Kesehatan

Sumber : data primer 2013

Tabel 2. Daftar Ketenagaan RS Penyelenggara PONEK Menurut Kepmenkes dan RS Dr.Wahidin Sudirohusodo

Jenis Tenaga	Jumlah Tenaga berdasarkan Kepmenkes	Jumlah Tenaga di RS Dr.Wahidin Sudirohusodo
Dokter spesialis Obstetri dan Ginekologi	1-2	9
Dokter spesialis Anak	1-2	14
Dokter spesialis Anastesi	1	3
Perawat anastesi	1-2	2
Dokter terlatih	2-4	4
Bidan coordinator	1-2	2
Bidan penyelia	2-4	14
Bidan pelaksana	6-8	23
Perawat coordinator	1-2	4
Perawat pelaksana	8-11	26
Petugas laboratorium	1-2	4
Pekarya kesehatan	2-4	3
Petugas administrasi	2-4	6

*Sumber: Data Sekunder Pedoman PONEK, 2008
Data Primer RS Dr.Wahidin Sudirohusodo, 2013*