

## EVALUASI PELAKSANAAN PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENSI DASAR (PONED) DI PUSKESMAS MAMAJANG KOTA MAKASSAR

### *EVALUATION IMPLEMENTATION OF EMERGENCY OBSTETRIC AND NEONATAL BASIC (EMOC) CLINIC MAMAJANG IN MAKASSAR*

Ade Surahwardy<sup>1</sup>, Irwandy<sup>1</sup>, Alimin Maidin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Bagian Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS, Makassar  
(adh\_viz@ymail.com/089695483581)

#### ABSTRAK

Pada saat ini yang aktif melaksanakan program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) ada 2 yaitu puskesmas Jumplang Baru dan puskesmas Mamajang. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif pendekatan deskriptif (*explanatory research*). Penulis menggunakan wawancara, observasi dan analisis. Teknik pemilihan informan yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu informan yang dipilih dengan sengaja atau menunjuk langsung kepada orang yang dianggap dapat mewakili karakteristik populasi. Hasil penelitian di Puskesmas Mamajang menunjukkan terdapat 4 petugas kesehatan yakni 1 dokter, 1 perawat, dan 2 bidan. Dari segi sarana dan prasarana sudah lengkap namun ada beberapa alat yang tidak tersedia. Tidak ada dana operasional khusus yang diberikan untuk kegiatan PONED tetapi dana berasal dari operasional puskesmas dan dari jasa hasil tindakan di PONED, SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk pelayanan obstetric dan neonatal telah terpasang. Sejauh ini Sosialisasi yang dilakukan berjalan dengan baik, sistem rujukan di Puskesmas Mamajang sesuai dengan alur rujukan yang telah ditetapkan, serta terdapat pencatatan pelaporan yang dibuat khusus untuk program PONED, dan supervisi diketahui berjalan efektif. Kesimpulannya adalah Puskesmas Mamajang mampu menjalankan program PONED yang memenuhi standar SDM, sarana dan prasarana, alokasi dana, sosialisasi, rujukan, serta pelaporan dan supervisi.

**Kata Kunci : Puskesmas, PONED, Neonatal**

#### ABSTRACT

*At this time, the number of active centers PONED implement the program there are 2 basic emergency health centers and clinics Mamajang and Jumplang Baru (Data Sekunder, 2013). Types of research used in this research is descriptive qualitative research approach (explanatory research). The author uses interviews, direct field observation and analysis of written materials as the primary data source. Informant selection techniques used in this research is purposive sampling informants selected by deliberately or refer directly to the person who is considered to represent the population characteristics. The results in the clinic Mamajang shows there are 4 health workers which is 1 doctor, 1 nurse and 2 midwives. In terms of facilities and infrastructure is complete but there are some tools that are not available. No special operational funding given to basic emergency activities but the funds derived from the operation of the clinic and the action results in basic emergency services, SOP (Standard Operating Procedure) for obstetric and neonatal services have been installed. Socialization of basic emergency program in puskesmas Mamajang goes well, Mamajang referral system in health centers in accordance with a predetermined reference workflow, reporting and recording are made specifically for PONED program, and supervision known to be effective. The conclusion of this study is Mamajang Health Center is able PONED clinic where the clinic in its implementation meets the standards of human resources, facilities and infrastructure, the allocation of funds, dissemination, referrals, as well as reporting and supervision.*

**Keyword : health centers and clinics, PONED, Neonatal**

## PENDAHULUAN

Puskesmas pelaksanaan pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (poned) merupakan puskesmas rawat inap yang memiliki kemampuan serta fasilitas PONEK 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/masyarakat, bidan di desa, puskesmas dan melakukan rujukan ke RS PONEK pada kasus yang tidak dapat mampu ditangani (Depkes RI, 2009). Banyak indikator yang menunjukkan belum optimalnya Puskesmas PONEK tersebut, antara lain kasus-kasus komplikasi maternal dan neonatal hanya sekedar lewat di puskesmas untuk mendapatkan surat rujukan ke rumah sakit, bidan atau bidan desa banyak yang merujuk langsung ke RS (terutama ke pelayanan swasta) tanpa melalui puskesmas termasuk puskesmas PONEK, petugas atau tim puskesmas yang sudah dilatih PONEK belum mempunyai rasa percaya diri yang cukup untuk menangani kasus-kasus yang semestinya mampu ditangani atau paling sedikit melakukan pertolongan pertama sebelum dikirim ke RS dengan berbagai alasan (Bappenas, 2010).

Kurangnya percaya diri tersebut juga menyebabkan kasus yang ditangani menjadi semakin kurang atau pernah menangani namun gagal sehingga menjadi presenden buruk untuk menangani kasus berikutnya. Peralatan standar maupun pendukung sebagai puskesmas PONEK juga masih banyak yang belum terpenuhi ataupun jika tersedia tetapi tidak digunakan. Selain itu peningkatan status puskesmas menjadi PONEK juga harus dibarengi dengan pemenuhan sarana dan prasarana dasar sebagaimana yang dituntut puskesmas PONEK. Pemenuhan kebutuhan itu dapat dilakukan berdasarkan standar baku sarana dan peralatan puskesmas. Sedangkan sarana pelayanan seperti ruangan pemeriksaan, ruang bersalin dan lain-lain selain harus memenuhi aspek estetik dan sanitasi juga dapat didasarkan atas kebutuhan atas aspek kenyamanan pengguna (*customer*).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, jumlah Puskesmas rawat inap di Kota Makassar tahun 2010 ada 7 puskesmas yaitu Puskesmas Pattingalloang, Jumpandang Baru, Bara-Baraya, Mamajang, Kassi-Kassi, Minasa Upa, dan Batua. Jumlah Puskesmas Mampu PONEK di kota Makassar yaitu 5 puskesmas, namun jumlah puskesmas PONEK yang aktif melaksanakan program PONEK ada 2 yaitu puskesmas Jumpandang Baru dan puskesmas Mamajang (Dinkes Provinsi Sulsel, 2013).

Tercatat pada tahun 2012 di Puskesmas Mamajang bahwa pada kunjungan 1 ada 1309 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya, dan pada kunjungan selanjutnya yaitu

kunjungan 4 mengalami penurunan yaitu 1201 kunjungan. Sehingga, dapat diketahui bahwa ada 108 ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas Mamajang yang tidak mendapatkan pelayanan ANC secara lengkap. Bahkan ada 106 ibu hamil yang tidak pernah mendapatkan pelayanan ANC (Puskesmas Mamajang, 2013). Pelaksanaan kegiatan PONEDED yang tidak sesuai target dapat disebabkan karena adanya masalah pelaksanaannya di puskesmas Mamajang Kota Makassar yang meliputi tenaga, pendanaan, sarana prasarana, SOP, 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 dibandingkan dengan harapan-harapan yang ingin diperoleh.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini dilakukan Puskesmas Mamajang Kota Makassar yang dilaksanakan pada bulan 02 Mei – 28 Mei tahun 2013. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu berusaha mendapatkan informasi yang selengkap mungkin mengenai PONEDED di Puskesmas Mamajang Kota Makassar Tahun 2013. Informasi diperoleh lewat wawancara mendalam terhadap Informan (kepala puskesmas,dokter, bidan dan perawat). Data observasi diharapkan mampu menggali tentang Pelaksanaan PONEDED.

Pemilihan Informan menggunakan teknik *Purposive sampling*. Adapun informan yang terlibat dalam penelitian ini adalah kepala Puskesmas sebagai informan yang memiliki informasi berkenaan dengan proses pelaksanaan PONEDED. Dan Pegawai Puskesmas yang menjalankan program PONEDED yaitu dokter, perawat dan bidan yang telah mengikuti pelatihan tentang PONEDED. Dengan menggunakan metode pengumpulan data *indepht interview*. Teknik analisis data yang digunakan peneliti adalah model Miles dan Huberman, kemudian disajikan dalam bentuk narasi. Adapun cara dalam pengujian keabsahan data penelitian yaitu melalui pendekatan *triangulasi*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Mamajang terdapat 4 petugas kesehatan yakni 1 dokter, 1 perawat, 1 bidan, dan kepala puskesmas. Umur informan berkisar 32-53 tahun, dengan latar belakang pendidikan S1 dan S2 (Tabel 1).

Jumlah dan kriteria tenaga kesehatan di PONEB menurut informan dari Puskesmas Mamajang sudah cukup dan memenuhi syarat yaitu sedikitnya ada seorang dokter yang terlatih PONEB dan GDON, satu perawat terlatih PPGDON dan Bidan terlatih GDON. Jumlah tim PONEB di Puskesmas Mamajang telah memadai, kualifikasi untuk tim PONEB yaitu dokter, bidan, perawat. Untuk menjadi tim PONEB tidak ditentukan dari lama kerjanya, tidak ada persyaratan khusus untuk menjadi tim PONEB, karena tim PONEB ditunjuk langsung oleh kepala puskesmas. Tidak ada agenda khusus untuk pelatihan tim PONEB. Seluruh tenaga telah mampu dan mahir dalam pelaksanaan PONEB karena telah mengikuti pelatihan PONEB. Berikut ini beberapa kutipan dari informan:

*“ada 4 orang yakni terdiri dari 1 dokter umum, 2 bidan dan 1 perawat”*  
(NR, 41 tahun)

*“untuk sementara ini jumlah tenaga kesehatan di PONEB sudah cukup, bidan PONEB terlatih APN, PONEB, KIP/k, LSS. Perawat PONEB satu sudah terlatih PPGDON, dokter terlatih APN dan PPGDON”*  
(HN, 53 tahun)

Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara mendalam dan metode *checklist* melalui lembar observasi, diketahui bahwa Puskesmas Mamajang sebagian besar sarana dan prasarana sudah lengkap namun ada beberapa alat yang tidak tersedia dikarenakan belum adanya kiriman alat lainnya dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, seperti pispot sodok *stainless steel*, *Vulsellum Forceps* (Teale), *Urine bag*, sonde lambung (*disposable*), *Spekulum L* (Doyen), *vakum ekstraktor*. Berikut ini kutipan dari beberapa informan:

*“menurut saya masih kurang karena masih banyak alat yang belum lengkap karena belum ada kiriman alat lainnya dari dinkes”*  
(NR, 41 tahun)

*“sebenarnya sudah cukup lengkap, tapi kalau dari segi jumlah masih kurang, kadang ada alat yang seharusnya minimal 2 buah, tapi kami hanya punya 1 buah”*  
(HN, 53 tahun)

Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara mendalam diketahui bahwa tidak ada dana operasional khusus untuk kegiatan PONEB tetapi ada dana dari operasional puskesmas dan dari jasa hasil tindakan di PONEB serta ada dana insentif untuk kegiatan PONEB di Puskesmas Mamajang, dimana bersumber dari APBD. Dana tersebut dialokasikan untuk

kegiatan pengadaan alat-alat dan obat-obat emergensi, serta dalam sistem rujukan ke rumah sakit, dan yang mengatur dana tersebut adalah kepala puskesmas, bendahara puskesmas, dan koordinator bidan. Berikut adalah hasil wawancara mendalam mengenai alokasi dana khusus di Puskesmas Mamajang :

*“iya ada, karena memang membutuhkan dana yang besar untuk pelaksanaan PONED. Operasional PONED berasal dari operasional puskesmas dan jasa hasil tindakan di PONED. Ada juga itu intensif dari APBD tetapi jika obat habis mengajukan ke dinas kesehatan, jika darurat swadaya. saya tidak tau dana operasional PONED, yang saya tau adanya tarif partus, jika diinfus 5-6 botol tarifnya juga ada, tarifnya tergantung kasus dan tindakannya, tidak ada aturan yang jelas. Semuanya itu ada di pembukuan”*  
(HN, 53 tahun)

Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara mendalam mengenai SOP dalam pelayanan PONED, diketahui bahwa SOP untuk pelayanan obstetri dan neonatal telah terpasang, namun dalam pelaksanaannya belum begitu maksimal dikarenakan tidak semua staf puskesmas mengerti tentang SOP. Berikut hasil kutipan dari informan:

*“yang dilakukan puskesmas PONED yaitu kegawatdaruratan obtetri dan neonatal seperti perdarahan post partum, atonia, preeklamsia, distosia bahu”*  
(HN, 53 tahun)

*“di PONED dilakukan kegawatdaruratan seperti asfiksia ringan, ketuban pecah sebelum waktunya, kelainan his. Sedangkan yang harus dikirim ke rumah sakit yaitu pinggul sempit, preeklamsia berat, pendarahan antepartum, biasa juga dilakukan tindakan prarujukan seperti pemberian mgso4 yang penting sesuai dengan Protap.*  
(NR, 41 tahun).

Sosialisasi tentang program PONED di Puskesmas Mamajang telah dilaksanakan dimana sasaran sosialisasi yaitu ibu hamil yang melakukan *antenatal care*, maupun dari keluarga pasien yang mengantar, adapun dilakukan sosialisasi melalui pertemuan kader masyarakat. Pelaksanaan sosialisasi ini pun hanya sepiantas, sehingga tidak terlalu berdampak kepada kunjungan PONED. Berikut adalah hasil wawancara mendalam mengenai sosialisasi tentang PONED di Puskesmas Mamajang.

*“sosialisasinya melalui pendekatan langsung. Salah satunya mengenalkan puskesmas PONED dan menjelaskan fungsinya kepada ibu hamil yang melakukan ANC (Antenatal Care) di puskesmas, juga kepada keluarga pasien yang kebetulan mengantar”*  
(NR, 41 tahun)

*“biasanya berbentuk pertemuan kader masyarakat mengenai program jaminan persalinan di puskesmas”*  
(RM, 35 tahun)

*“masih banyak warga yang memiliki perhatian yang kurang terhadap sosialisasi yang diberikan”*  
(MI, 32 tahun)

Dari hasil wawancara diketahui bahwa sistem rujukan di Puskesmas Mamajang sesuai dengan alur rujukan yang telah ditetapkan. Dimana jika puskesmas tersebut tidak dapat menangani pasien maka akan dirujuk ke rumah sakit PONEK. Berikut adalah hasil wawancara mendalam mengenai sistem rujukan tentang PONEK di Puskesmas Mamajang.

*“untuk kasus emergensi yang datang ke puskesmas harus langsung ditangani dan jika tidak mampu ditangani langsung dirujuk ke rumah sakit PONEK”*  
(HN, 53 tahun)

*“ya, alur rujukan kami ke RS PONEK 24 jam, yaitu RSKDIA sitti Fatimah dan RSIA Pertiwi”*  
(NR, 41 tahun)

*“bila dalam pertolongan persalinan didapatkan kesulitan dan keterbatasan keterampilan, obat-obatan mergensi dan sara pendukung, maka pasien kami rujuk”*  
(HN, 53 tahun)

Dari hasil wawancara mendalam diketahui bahwa pelaporan PONEK telah berjalan dengan baik, dimana pelaporan mengenai angka kematian, kesakitan, angka rujukan dan penanganan diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota Makassar tiap 1 bulan sekali. Menurut informan dari Puskesmas Mamajang supervisi sudah dilakukan tetapi tidak terjadwal dan tidak dilakukan sebagaimana seharusnya. Walaupun begitu supervisi memberikan perumusan masalah, mencari penyebab masalah dan mencari jalan keluarnya.

*“Supervisi pernah tetapi tidak terjadwal. yang hanya dilakukan pertemuan di Puskesmas satu bulan sekali sampai dua kali per bulan, tujuannya untuk memotivasi. Juga memberikan perumusan masalah, mencari penyebab masalah dan mencari jalan keluarnya”*  
(RM, 35 tahun)

*“kalau menurut saya ya, berjalan efektif, karena sangat bermanfaat dalam perbaikan pelayanan”*  
(MI, 32 tahun)

## **Pembahasan**

Jumlah dan kriteria tenaga kesehatan di PONEK menurut informan dari Puskesmas Mamajang sudah cukup dan memenuhi syarat yaitu sedikitnya ada seorang dokter yang terlatih PONEK dan GDON, satu perawat terlatih PPGDON dan Bidan terlatih GDON. Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Mamajang terdapat 4 petugas kesehatan yakni 1 dokter, 1 perawat, dan 2 bidan serta alasan mengapa tenaga tersebut dipilih adalah dilihat berdasarkan kompetensinya, dimana bidan khusus menangani persalinan sedangkan dokter sebagai pengambil keputusan. Jumlah tim PONEK di Puskesmas Mamajang telah memadai, kualifikasi untuk tim PONEK yaitu dokter, bidan, perawat. Untuk menjadi tim PONEK tidak ditentukan dari lama kerjanya, tidak ada persyaratan khusus untuk menjadi tim PONEK, karena tim PONEK ditunjuk langsung oleh kepala puskesmas. Tidak ada agenda khusus untuk

pelatihan tim PONEB. Seluruh tenaga telah mampu dan mahir dalam pelaksanaan PONEB karena telah mengikuti pelatihan PONEB.

Hal ini sesuai pula pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Desita (2012) yang melakukan penelitian tentang PONEB di Puskesmas Karang Malang Semarang yaitu puskesmas yang mampu PONEB memiliki petugas yang telah dilatih PONEB terdiri dari dokter, bidan dan perawat. Serta menurut Christina (2011) dalam kebijakan PONEB dari segi tenaga harus terdiri dari dokter, perawat dan bidan. Sedangkan menurut Hasnah (2003), dalam peran sebagai pelaksana pelayanan kesehatan di puskesmas tenaga kesehatan merupakan sumber daya strategis, tenaga kesehatan mampu secara optimal menggunakan sumber daya fisik, finansial, dan manusia dalam tim kerja.

Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara mendalam dan metode *checklist* melalui lembar observasi, diketahui bahwa Puskesmas Mamajang sebagian besar sarana dan prasarana sudah lengkap namun ada beberapa alat yang tidak tersedia dikarenakan belum adanya kiriman alat lainnya dari dinkes, seperti pispot sodok *stainless steel*, *vulsellum Forceps (Teale)*, *urine bag*, *sonde Lambung (disposable)*, *spekulum L (Doyen)*, *vakum ekstraktor*. Agar suatu puskesmas mampu menjalankan program PONEB seoptimal mungkin maka salah satu faktor yang harus dipenuhi adalah sarana dan prasarana yang lengkap. Sehingga dapat menangani kasus persalinan dengan baik.

Menurut Hasnah (2003), sumber daya fisik merupakan sarana pendukung kerja sehingga tenaga kesehatan dapat menjalankan perannya sebagai pelaksana pelayanan kesehatan puskesmas dengan optimal. Sesuai dengan penelitian sebelumnya menurut kendala pengembangan program PONEB yaitu SDM, sarana prasarana kurang, pembiayaan lama dan SK bentuknya surat tugas sehingga tidak ada legitimasi yang lebih jelas. Solusi pengembangan kesepakatan yaitu pemenuhan sarana prasarana, pelatihan dan pengajuan kebutuhan PONEB ke pemerintah, pembiayaan lancar, dan pembuatan SK khusus.

Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara mendalam diketahui bahwa tidak ada dana operasional khusus untuk kegiatan PONEB tetapi ada dana dari operasional puskesmas dan dari jasa hasil tindakan di PONEB serta ada dana insentif untuk kegiatan PONEB di Puskesmas Mamajang, dimana bersumber dari APBD. dana tersebut dialokasikan untuk kegiatan pengadaan alat-alat dan obat-obat emergensi, serta dalam sistem rujukan ke rumah sakit, dan yang mengatur dana tersebut adalah kepala puskesmas, bendahara puskesmas, dan koordinator bidan.

Menurut Wijaya (2012), kendala persiapan puskesmas PONEB yaitu kalau tidak ada dana, SDM dan sarana yang tidak memenuhi standar. Alokasi dana khusus untuk program

PONED juga merupakan faktor yang terpenting. Dengan adanya dana tersebut maka kegiatan PONED bisa dilaksanakan karena dapat memenuhi pengadaan alat-alat dan obat-obat emergensi yang dibutuhkan dalam penanganan kasus persalinan.

Menurut staf Puskesmas Mamajang yang bisa dilakukan di Puskesmas PONED adalah melakukan tindakan tetapi tidak sampai operasi, sedangkan menurut kepala puskesmas Mamajang yang bisa ditangani yaitu kegawatdaruratan obsteri dan neonatal, tetapi tidak dapat menyebutkan secara lengkap kasus maupun tindakan yang bisa ditangani di puskesmas. Menurut bidan puskesmas yang dilakukan di PONED meliputi tindakan drip atas intruksi dokter, vakum, preklamsia ringan, preklamsia berat dan resusitasi untuk bayi baru lahir yang mengalami asfiksia serta prarujukan sesuai protap. Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara mendalam mengenai SOP dalam pelayanan PONED, diketahui bahwa SOP untuk pelayanan obstetri dan neonatal telah terpasang.

Menurut Wulan (2005), adapun kendala yang dihadapi masih banyak warga yang memiliki perhatian yang kurang terhadap sosialisasi tentang PONED. Sosialisasi sangat penting untuk dilakukan sebab program PONED seharusnya diketahui oleh seluruh ibu hamil sehingga ibu hamil bisa mengerti dan sadar akan keselamatan dalam proses persalinan. Seperti diketahui bahwa PONED merupakan upaya pemerintah dalam menanggulangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia yang masih tinggi dibandingkan di Negara-negara Asean lainnya.

Dari hasil wawancara diketahui bahwa sistem rujukan di Puskesmas Mamajang sesuai dengan alur rujukan yang telah ditetapkan. Dimana jika puskesmas tersebut tidak dapat menangani pasien maka akan dirujuk ke rumah sakit PONEK. Hal tersebut didukung oleh Rukmini (2006), setiap kasus emergensi yang datang di setiap puskesmas mampu PONED harus langsung ditangani, setelah itu baru melakukan pengurusan administrasi (pendaftaran, pembayaran, alur pasien). Jika tidak dapat ditangani maka akan di rujuk ke rumah sakit PONEK. Dari hasil wawancara mendalam diketahui bahwa pelaporan PONED telah berjalan dengan baik, dimana pelaporan mengenai angka kematian, kesakitan, angka rujukan dan penanganan diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota Makassar tiap 1 bulan sekali. Menurut informan dari Puskesmas Mamajang Supervisi sudah dilakukan tetapi tidak terjadwal dan tidak dilakukan sebagaimana seharusnya. Walaupun begitu supervisi memberikan perumusan masalah, mencari penyebab masalah dan mencari jalan keluarnya.

Hal ini juga merupakan hal penting untuk dilakukan dalam mendukung program PONED di puskesmas, karena dengan adanya pelaporan PONED pemerintah dapat mengevaluasi proses berjalannya program PONED, sehingga jika ada sesuatu yang terjadi



yang dapat menghambat proses PONE dapat ditangani dengan cepat, dan pemerintah dapat mengetahui dan menemukan jalan keluar yang tepat. Selain itu dapat pula sebagai panduan untuk mengetahui angka kematian ibu dan bayi tiap tahunnya pada puskesmas tersebut.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pelayanan puskesmas PONE lebih dipandang sebagai pekerjaan rutinitas karena pemberi pelayanan PONE belum mampu memahami tujuan pelayanan dengan baik serta tidak adanya dukungan *reward* antara lain insentif yang cukup. Sistem pendukung pelayanan puskesmas PONE cukup bagus dalam hal fasilitas dan sarana pelayanan puskesmas, namun regulasi pemerintah dalam pendampingan dan monitoring pelayanan puskesmas PONE belum maksimal sehingga kemampuan dan keinginan sumber daya manusia yang telah terlatih PONE tidak maksimal digunakan. Ketersediaan pelayanan puskesmas PONE, yang tersedia alatnya dengan lengkap, obat dengan baik, dan ketersediaan infrastruktur baik hanya satu puskesmas. Ketersediaan sarana dan prasarana tidak tersedia baik, hal ini karena jarangny kasus komplikasi *obstetri* dan *neonatus* yang ditangani sehingga obat dan alat kadaluarsa serta rusak. Pengelolaan rujukan kasus *emergency obstetri* dan *neonatal* di puskesmas PONE belum berjalan dengan baik sesuai dengan kasus, cenderung karena adanya tekanan wajib menurunkan AKI-AKB para bidan lebih memilih melakukan rujukan dini dibandingkan dengan kolaborasi dengan dokter dengan melakukan pelayanan emergensi dasar. Adapun saran yang diajukan dalam perbaikan manajemen dan pelayanan puskesmas PONE diharapkan Dinas Kesehatan Kota Makassar memberikan arahan kebijaksanaan program puskesmas PONE, penanggung jawab puskesmas mampu melakukan inovasi peningkatan mutu layanan, bagi para tim PONE mampu memberikan pelayanan berdasarkan setting kegawatdaruratan obstetri dan neonatal yang ada secara profesional.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bapenas, 2010. *Ringkasan Peta Jalan Percepatan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium di Indonesia*. Hal 95-104.
- Christina Pernatun Kismoyo. 2011. *Evaluasi Pelayanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal Pada Puskesmas Mampu Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) Di Kabupaten Bantul*. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Tesis. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah mada Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2013 *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan*, Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2009. *Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005-2025*.
- Desita E, U. 2012. *Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Obstetri Dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) Di Puskesmas Karang Malang Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 1 (2): hal. 126-132.
- Dewiyana, 2010. *PONED sebagai Strategi untuk Persalinan yang Aman*. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
- Hasnah, Atik Triratnawati. 2003. *Penelusuran Kasus-Kasus Kegawatdaruratan Obstetri Yang Berakibat Kematian Maternal*. Makara, Kesehatan, 7 (2): hal 38-47
- Kepmenkes RI, 2008. *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota*. Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008.
- Puskesmas Mamajang. 2013. *Profil Puskesmas Mamajang*. Puskesmas Mamajang.
- Rukmini, 2006. *Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Mampu PONED Jatinogoro Kabupaten Tuban*. FKM Unair Surabaya
- Wulan, Sri Nafsiah Kartika. 2005. *Analisis Kualitatif Kinerja Puskesmas Mampu PONED Widasari Dan Sindang Kabupaten Indramayu*. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Tesis. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah mada Yogyakarta.
- Wijaya. 2012. *Evaluasi Persiapan Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) Di Kabupaten Brebes Tahun Tahun 2012*. Jurnal kesehatan Masyarakat, 1 (2) : hal 72-81.

## Lampiran

**Tabel 1. Karakteristik informan**

<b>Kode</b>	<b>Umur</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>J.K</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Alamat</b>	<b>Tgl wawancara</b>	<b>Ket</b>
<b>HN</b>	53	S2 Kesehatan	P	Kepala Puskesmas	Cendrawasih	02-05-2013	I.K
<b>RM</b>	35	Dokter Umum	P	Tim PONED	Cendrawasih	06-05-2013	I
<b>NR</b>	41	Bidan	p	Tim PONED	Cendrawasih	06-05-2013	I
<b>MI</b>	32	Ners	P	Tim PONED	Cendrawasih	08-05-2013	I

Sumber : *Data Profil Puskesmas Mamajang 2013*

Keterangan :

J.K : Jenis Kelamin

I : Informan

I.K : Informan Kunci