

ANALISIS SISTEM PENYELENGGARAAN PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENSI DASAR (PONED) DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN DI PUSKESMAS MAMPU PONED KOTA PAYAKUMBUH

DELVIANA¹

¹Magister Manajemen, Institut Teknologi dan Bisnis Haji Agus Salim, Bukittinggi

Email: delviana323@gmail.com

ADILA KASNI ASTIENA²

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang

Email: adila@ph.unand.ac.id

Abstract: *Basic Emergency (PONED) in Improving the Quality of Services at the Capable Poned Health Centre in Payakumbuh City. The research was conducted at the Capable PONED Community Health Centre, Payakumbuh City. There were 12 informants in this research, consisting of the Head of the PONED Community Health Centre (Ibuh and Lampasi), the PONED Doctor (Ibuh and Lampasi), the PONED Midwife (Ibuh and Lampasi), the PONED Nurse (Ibuh and Lampasi), the Regional Guidance Midwife (Ibuh Dan Lampasi), and PONED Patients at the PONED Health Centre (Ibuh and Lampasi). This research uses interview and observation data analysis techniques where there are three lines of data analysis, namely data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The research results show that overall, the Payakumbuh City PONED Capable Community Health Centre has faced various challenges and taken steps to improve the quality of PONED services. Continuous efforts are needed to ensure that all service standards and needs are met optimally for the welfare of obstetric and neonatal patients.*

Keywords: *Implementation System, PONED, Service Quality, Payakumbuh Community*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Sistem Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan di Puskesmas Mampu Poned Kota Payakumbuh. Penelitian dilakukan pada Puskesmas Mampu PONED Kota Payakumbuh. Terdapat 12 yang menjadi informan dalam penelitian ini yang terdiri dari Kepala Puskesmas PONED (Ibuh dan Lampasi), Dokter PONED (Ibuh dan Lampasi), Bidan PONED (Ibuh dan Lampasi), Perawat PONED (Ibuh dan Lampasi), Bidan Pembina Wilayah (Ibuh Dan Lampasi) dan Pasien PONED Puskesmas PONED (Ibuh dan Lampasi). Penelitian ini menggunakan teknik analisis data wawancara dan observasi dimana terdapat tiga jalur analisis data yaitu reduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan, Puskesmas Mampu PONED Kota Payakumbuh telah menghadapi berbagai tantangan dan melakukan langkah-langkah untuk meningkatkan kualitas layanan PONED. Upaya terus menerus diperlukan untuk memastikan bahwa semua standar dan kebutuhan pelayanan terpenuhi secara optimal demi kesejahteraan pasien obstetri dan neonatal.

Kata Kunci: Sistem Penyelenggaraan, PONED, Mutu Pelayanan, Puskesmas Payakumbuh

A. Pendahuluan

AKI dan AKB merupakan masalah kesehatan yang kompleks, sehingga memerlukan dukungan dari semua pihak. Salah satu upaya yang telah dilakukan oleh kementerian kesehatan dalam mendukung percepatan penurunan AKI dan AKB adalah melalui penanganan Obstetri dan Neonatal Emergensi/Komplikasi di tingkat pelayanan dasar dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) selama 24 jam sehari dalam 7 hari. Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas PONED mencakup diagnosis, penanganan, dan pemantauan terhadap kondisi obstetri dan neonatal yang memerlukan perhatian medis darurat (Kemenkes RI, 2013).

Puskesmas mampu PONED diharapkan mampu menjadi rujukan antara sebelum rumah sakit untuk mengatasi kegawat daruratan yang terjadi pada ibu hamil, melahirkan dan nifas.

Dimana Puskesmas mampu PONED yang didukung dengan keberadaan Rumah Sakit dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) dalam suatu *Collaborative Improvement* PONED-PONEK (Kemenkes RI, 2013). Mutu pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas mampu PONED menjadi kunci utama dalam memastikan bahwa setiap ibu hamil dan bayi yang dilahirkan mendapatkan perawatan yang optimal untuk kesehatan mereka. Menurut data Kementerian Kesehatan Indonesia, mutu pelayanan di Puskesmas mampu PONED dapat diukur melalui beberapa indikator, termasuk tingkat kematian ibu, tingkat kematian bayi, cakupan pelayanan antenatal, cakupan pelayanan persalinan yang aman, dan ketersediaan tenaga medis yang terlatih (Depkes RI., 2022). Salah satu aspek penting dalam menilai mutu pelayanan di Puskesmas PONED adalah ketersediaan fasilitas dan peralatan medis yang memadai. Peralatan medis yang lengkap dan terbaru sangat penting untuk mendukung prosedur medis yang tepat dan penanganan kasus obstetri dan neonatal yang emergensi. Selain itu, mutu pelayanan juga dipengaruhi oleh keberadaan tenaga kesehatan yang terlatih dan berkualitas. Tenaga medis yang kompeten dalam penanganan kasus obstetri dan neonatal emergensi dapat meningkatkan tingkat keselamatan pasien dan meminimalkan risiko komplikasi yang dapat terjadi selama proses persalinan dan pasca persalinan (Ryan dkk., 2018).

Pentingnya monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap mutu pelayanan di Puskesmas PONED tidak dapat diabaikan. Evaluasi yang dilakukan secara rutin dapat membantu mengidentifikasi kelemahan dalam sistem pelayanan kesehatan dan memberikan masukan untuk perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan yang berkelanjutan. Dengan demikian, menjaga mutu pelayanan di Puskesmas PONED merupakan suatu keharusan dalam upaya meningkatkan kesehatan maternal dan neonatal serta mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Langkah-langkah konkret seperti peningkatan fasilitas, peningkatan kompetensi tenaga medis, dan evaluasi rutin menjadi kunci dalam mencapai tujuan tersebut (Priyono & Cahyaningrum, 2022).

Faktor yang sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan di Puskesmas PONED adalah infrastruktur dan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia. Infrastruktur yang memadai, seperti ruang persalinan yang steril, ruang rawat inap, dan peralatan medis yang lengkap, sangat penting untuk mendukung proses diagnosis, penanganan, dan pemantauan kondisi obstetri dan neonatal (Rejeki dkk., 2016). Selain infrastruktur, faktor sumber daya manusia juga berperan krusial dalam menentukan mutu pelayanan di Puskesmas PONED. Ketersediaan tenaga medis yang terlatih dan berkualitas, seperti dokter, bidan, dan perawat, sangat menentukan kemampuan dalam menangani kasus obstetri dan neonatal emergensi dengan tepat dan efisien. Selanjutnya, kebijakan pelayanan kesehatan yang diterapkan oleh Puskesmas PONED juga dapat mempengaruhi mutu pelayanan. Kebijakan yang jelas dan terstruktur dalam hal pelayanan antenatal, penanganan persalinan, dan perawatan pasca persalinan dapat membantu meningkatkan koordinasi antar petugas medis dan mengurangi risiko terjadinya kesalahan dalam prosedur pelayanan kesehatan (Valentina dkk., 2016).

Faktor lingkungan sekitar juga memiliki dampak terhadap mutu pelayanan di Puskesmas PONED. Lingkungan sosial dan ekonomi masyarakat, aksesibilitas transportasi, dan keberadaan fasilitas kesehatan lainnya dapat memengaruhi tingkat kunjungan dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas PONED kepada masyarakat (Rejeki dkk., 2016). Memahami faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan pada Puskesmas PONED, maka langkah-langkah perbaikan dan peningkatan mutu dapat diambil secara lebih terarah. Upaya peningkatan infrastruktur, peningkatan kualitas sumber daya manusia, perbaikan kebijakan pelayanan kesehatan, dan perhatian terhadap faktor lingkungan sekitar menjadi kunci dalam meningkatkan mutu pelayanan obstetri dan neonatal di Puskesmas PONED (Rejeki dkk., 2016).

Puskesmas mampu PONED di Kota Payakumbuh ada 2 yaitu puskesmas Lampasi dan puskesmas Ibu. Tahun 2021 jumlah kunjungan PONEK puskesmas Ibu adalah 60 pasien dengan rujukan 30 pasien, tahun 2022 jumlah kunjungan 53 pasien dengan rujukan 23 pasien. Kunjungan tahun 2021 puskesmas Lampasi adalah 45 pasien dengan rujukan 22 pasien, tahun 2022 jumlah kunjungan 39 dengan rujukan 32 pasien (Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh, 2022).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Payakumbuh (2022) jumlah kunjungan Puskesmas Mampu PONEDED di kota Payakumbuh menurun dari tahun 2021. Pada penelitian (Satria, 2017) menemukan penyebab rendahnya kunjungan persalinan pada PONEDED adalah komunikasi yang tidak lancar, advokasi untuk pelaksanaan rujukan yang tidak dilakukan, kecenderungan menggunakan persalinan dipraktik bersalin swasta, citra buruk puskesmas dan *image* gratis (Satria, 2017). Data profil Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh pada tahun 2020, jumlah AKB sebesar 4/1.000 kelahiran hidup, jumlah AKI sebesar 78/100.000 kelahiran hidup, 1 kasus kematian terjadi di wilayah kerja Puskesmas PONEDED Lampasi dengan penyebab kematian pre eklamsi dan hipertensi dalam kehamilan. Tahun 2021 jumlah AKB 5/1.000 kelahiran hidup dengan 1 kasus kematian bayi di wilayah Puskesmas Ibh, (Profil Kesehatan Payakumbuh, 2022).

Berdasarkan kasus kematian ibu dan bayi di tahun 2020 dan 2021 yang hanya ada di wilayah kerja Puskesmas Mampu PONEDED Kota Payakumbuh. Jumlah pelayanan Puskesmas PONEDED dari tahun 2020 ke 2021 mengalami penurunan dengan tingkat rujukan yang cukup tinggi, serta berdasarkan survey awal penulis ke Puskesmas Mampu PONEDED Kota Payakumbuh belum seluruh petugas PONEDED mendapatkan pelatihan PONEDED, dokter PONEDED tidak selalu berada di Puskesmas PONEDED sehingga konsultasi hanya bisa di lakukan melalui telepon, kurangnya monitoring dan evaluasi terhadap program PONEDED, maka patut diduga bahwa sistem penyelenggaraan Puskesmas PONEDED dalam meningkatkan mutu pelayanan belum optimal. Dalam mengatasi problematika tersebut, di perlukan upaya yang terkoordinir dari sitem penyelenggaraan PONEDED di mulai dari sistem *input* (*Man, Money, Methode, Material's, Machine*) untuk mampu menjawab pertanyaan 5W+1H. Sistem proses melalui *Planning* (Perencanaan), *Organizing* (Pengorganisasian), *Actuating* (Pelaksanaan) dan *Controlling* (Pengawasan) dalam mencapai *Output* yang sudah di tetapkan sehingga bisa meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas PONEDED.

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan pada data yang di peroleh dan wawancara awal terhadap Puskesmas Mampu PONEDED di Kota Payakumbuh maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Sistem Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONEDED) Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan di Puskesmas Mampu PONEDED Kota Payakumbuh.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kualitatif yang dilakukan pada Puskesmas Mampu PONEDED Kota Payakumbuh Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan yang dilaksanakan dalam rentang Bulan Maret sampai dengan Bulan Juni 2024. Populasi dalam penelitian adalah Kepala Puskesmas PONEDED (Ibh dan Lampasi), Dokter PONEDED (Ibh dan Lampasi), Bidan PONEDED (Ibh dan Lampasi), Perawat PONEDED (Ibh dan Lampasi), Bidan Pembina Wilayah (Ibh Dan Lampasi) dan Pasien PONEDED Puskesmas PONEDED (Ibh dan Lampasi) sebanyak 12 orang. Berikut adalah Informan yang menjadi narasumber dalam penelitian ini yaitu:

Tabel 1. Informan Penelitian

No	Karakteristik Informan	Jumlah Informan
1	Kepala Puskesmas Mampu PONEDED Ibh	1
2	Dokter Tim PONEDED Puskesmas Mampu PONEDED Ibh	1
3	Bidan Tim PONEDED Puskesmas Mampu PONEDED Ibh	1
4	Perawat Tim PONEDED Puskesmas Mampu PONEDED Ibh	1
5	Bidan Pembina Wilayah Puskesmas Mampu PONEDED Ibh	1
6	Pasien PONEDED Puskesmas Mampu PONEDED Ibh	1
7	Kepala Puskesmas Mampu PONEDED Lampasi	1
8	Dokter Tim PONEDED Puskesmas Mampu PONEDED Lampasi	1

No	Karakteristik Informan	Jumlah Informan
9	Bidan Tim PONE D Puskesmas Mampu PONE D Lampasi	1
10	Perawat Tim PONE D Puskesmas Mampu PONE D Lampasi	1
11	Bidan Pembina Wilayah Puskesmas Mampu PONE D Lampasi	1
12	Pasien PONE D Puskesmas Mampu PONE D Lampasi	1
	Jumlah	12

Penelitian ini menggunakan analisis data wawancara dan observasi dimana terdapat Tiga jalur analisis data yaitu reduksi data, penyajian data dan menarik kesimpulan. Reduksi data adalah proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang muncul dari data yang didapat lapangan. Reduksi data merupakan analisis yang menajamkan, menggolongkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasi data dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhir dapat diambil. Penyajian data merupakan aktivitas dalam penyusunan informasi yang akan memungkinkan penarikan kesimpulan dan pengambilan data berupa catatan lapangan. Analisis data yang digunakan adalah analisis domain, yaitu untuk memperoleh gambaran yang umum serta menyeluruh tentang tema penelitian yang diperoleh dari wawancara, catatan lapangan hasil telaah dokumen dan hasil observasi, sehingga dapat lebih mudah dipahami (Notoatmodjo, 2018).

C. Pembahasan dan Analisa

1. Komponen *Input*

a. Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil dari wawancara yang telah dilakukan kepada informan, didapatkan informasi bahwa tenaga tim inti PONE D di setiap Puskesmas Mampu PONE D Kota Payakumbuh memiliki 1 tim inti PONE D yang terdiri dari satu orang dokter, satu orang bidan dan satu orang perawat di setiap Puskesmas Mampu PONE D yang telah memiliki sertifikat pelatihan PONE D. Tim inti PONE D ini sudah cukup untuk minimal standar tim inti PONE D. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara mendalam tentang tim inti PONE D sebagai berikut:

"...Tim inti PONE D sudah cukup dengan riwayat pendidikan sudah sesuai, yang sudah pelatihan PONE D dokter 1, bidan 1 dan perawat 1..." (Informan1)

"...Tim inti PONE D sudah cukup..." (Informan2)

"...Syarat minimal PONE D minimal 1 tim yang terdiri dari satu orang dokter, satu orang bidan dan satu orang berawat yang sudah terlatih dan bersertifikat PONE D..." (Informan3)

"...Tim inti PONE D 1 tim yang terdiri dari satu dokter, satu bidan, satu perawat yang telah pelatihan PONE D..." (Informan4)

"...1 tim inti PONE D yang terdiri dari satu orang dokter, satu orang bidan dan satu orang perawat..." (Informan5)

"...Tim inti sudah cukup, karena syarat minimal PONE D sudah ada petugas yang telah pelatihan PONE D yaitu dokter, bidan dan perawat, untuk Pendidikan sudah sesuai..." (Informan6)

"...SDM kita sudah cukup dengan pendidikan yang sesuai standar, SDM sudah mengikuti pelatihan tiga orang yaitu dokter, bidan, perawat..." (Informan7)

"...Satu tim inti PONE D dan sudah mendapatkan pelatihan PONE D..." (Informan8)

"...Kami punya satu tim inti PONE D dan sudah memiliki sertifikat PONE D..." (Informan9)

"...Setahu saya puskesmas satu tim inti PONE D dan sudah memiliki sertifikat PONE D..." (Informan10)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi lapangan tim inti PONE D di setiap Puskesmas Mampu PONE D memiliki 1 tim inti yang terdiri dari satu orang dokter, satu orang bidan dan satu orang perawat yang telah memiliki sertifikat PONE D dengan tingkat pendidikan

yang sesuai dengan Permenkes RI 2013 yaitu dokter umum, bidan minimal D3 dan perawat minimal D3. Tim inti PONE D di bantu oleh tim pendukung yang terdiri dari bidan dan perawat yang sudah mendapatkan on the job training dari tim inti PONE D. Tim pendukung PONE D Puskesmas Mampu PONE D Lampasi hanya kekurangan tenaga untuk dokter, analis kesehatan dan tenaga administrasi, sementara tim pendukung PONE D Puskesmas Mampu PONE D I buh kekurangan tenaga untuk dokter, bidan, analis Kesehatan dan tenaga administrasi. Tenaga dokter bertugas di tim inti PONE D hanya on call jika ada kasus yang tidak dapat di tangani oleh perawat dan bidan yang bertugas pada hari itu karena dokter mempunyai tugas rangkap di puskesmas. Berdasarkan hasil telaah dokumen terkait SDM di kedua Puskesmas Mampu PONE D Kota Payakumbuh masih kekurangan tenaga untuk dokter, bidan, perawat, analis dan tenaga adminstrasi yang akan bertugas sebagai tim pendukung di PONE D. Usulan permintaan tenaga secara rutin di buat kan setiap tahun ke Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Asti Nuris, dkk (2020) tentang Analisis Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar Berdasarkan Program QA di Puskesmas PONE D X Kabupaten Bondowoso menyatakan bahwa Puskesmas PONE D dalam memberikan pelayanan seharusnya didukung oleh sumber daya memadai, sesuai standar kualifikasi dan kompetensi (Nuris et al., 2020).

b. Dana Operasional

Dana BLUD Puskesmas bersumber dari Dana Kapitasi BPJS yang diperoleh dari program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) untuk setiap peserta yang terdaftar, digunakan untuk mendukung biaya operasional pelayanan kesehatan dan remunerasi petugas yang terlibat dalam pelayanan PONE D. Dana Non Kapitasi BPJS merupakan dana tambahan yang juga bersumber dari BPJS di luar sistem kapitasi, digunakan untuk biaya operasional dan kebutuhan lainnya yang mendukung pelayanan kesehatan. Terlihat dari jawab informan berikut:

“...Sumber dana dari kapitasi BPJS, dananya cukup untuk operasional puskesmas dan remunerasi petugas...” (Informan1)

“...Sumber dana dari BLUD Puskesmas...” (Informan2)

“...Untuk Sumber dana dari BPJS, untuk saat ini dana cukup untuk biaya operasional dan remunerasi bagi petugas ...” (Informan3)

“...Sumber dana PONE D dari dana kapitasi dan non kapitasi BPJS, jadi nanti akan di gunakan untuk jasa medis dan kegiatan operasional Puskesmas...” (Informan4)

“...Kalau Sumber dana kita dari dana kapitasi dan non kapitasi BPJS, jadi nanti akan di gunakan untuk jasa medis dan kegiatan operasional Puskesmas...” (Informan5)

“...Untuk Sumber dana PONE D dari BLUD, selama ini mencukupi untuk biaya operasional dan remunerasi...” (Informan6)

“...Untuk Sumber dananya dari BPJS setahu saya...” (Informan7)

“...Sumber dana kita dari BPJS...” (Informan8)

Berdasarkan hasil wawancara, observasi lapangan sumber dana operasional Puskesmas Mampu PONE D Lampasi dan Puskesmas Mampu PONE D I buh berasal dari dana BLUD yang terdiri dari dana kapitasi dan non-kapitasi BPJS hal ini sudah sesuai dengan Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONE D (Kemenkes RI, 2013). Dana BLUD Puskesmas Mampu PONE D Lampasi sebesar Rp. 1.082.000.000,- dan dana BLUD Puskesmas Mampu PONE D I buh sebesar Rp. 1.395.950.000,-. Dana ini digunakan untuk mendukung biaya operasional dan remunerasi petugas PONE D. Penggunaan Dana untuk biaya operasional dan remunerasi sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku dan mencukupi kebutuhan. Hal ini memastikan bahwa pelayanan PONE D dapat berjalan dengan baik dan petugas mendapatkan imbalan yang sesuai. Berdasarkan telaah dokumen perencanaan Puskesmas Mampu PONE D Lampasi dan Puskesmas Mampu PONE D I buh mulai RUK, RPK, dan RBA, sudah lengkap dan sesuai dengan kebutuhan. Hal ini menunjukkan bahwa perencanaan dan alokasi dana di Puskesmas Mampu PONE D Lampasi dan Puskesmas Mampu PONE D I buh dilakukan dengan baik dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Hal serupa di temukan pada hasil penelitian yang di lakukan oleh Dyan Handayani dkk (2018) yang menyatakan bahwa aspek dana operasional dalam penyelenggaraan PONEDED sudah berjalan dengan baik. Biaya operasional rutin (biaya listrik, air, alat komunikasi, dan lain-lain) disediakan oleh Pemerintah Daerah meskipun menerima bantuan dari sumber dana lainnya (Rejeki dkk., 2016).

c. Sarana dan Prasarana

Perencanaan permintaan sarana dan prasarana Puskesmas Mampu PONEDED di Kota Payakumbuh di ajukan secara rutin setiap tahun ke Dinas Kesehatan. Jika ada kekurangan mendesak, Puskesmas dapat menggunakan anggaran BLUD untuk memenuhi kebutuhan tersebut. seperti yang di jelas oleh informan di bawah ini:

“...kita buat perencanaan setiap tahun ke dinas kesehatan, apa yang kita butuhkan ketika dinas kesehatan tidak bisa memberikan kita beli dengan anggaran BLUD...” (Informan1)

“... Sarana prasarana di buat perencanaannya setiap tahun dan di usulkan ke dinas Kesehatan jika tidak terakomodir oleh Dinas maka akan di usulkan di perencanaan BLUD Puskesmas...” (Informan3)

“...Kita setiap tahun membuat usulan permintaan sarana dan prasarana ke Dinas Kesehatan. Malahan untuk sarana kita sudah berlebih. Jika sarana prasarannya tidak dapat di sediakan oleh dinas dan jika itu sangat mendesak kita akan buat perencanaan dari anggaran BLUD Puskesmas...” (Informan6)

“...Untuk kegiatan PONEDED nya hmm. sebenarnya kan masih kurang karena salah satu untuk kegiatan PONEDED ada namanya untuk aspirasi masih manual jadi untuk kasus - kasus abortus kan di kerjakan oleh dokter cuma alatnya belum ada. itu yang kurang rasanya, usulan belum di ajukan...” (Informan7)

“...Sarana prasarana udah cukup jika ada barang yang kurang biasanya karu langsung minta ke bendahara untuk melengkapi kekurangan...” (Informan9)

Ketersediaan sarana dan prasarana di Puskesmas Mampu PONEDED Lampasi dan Puskesmas Mampu PONEDED Iuh sudah cukup baik sehingga tidak mempengaruhi pelayanan PONEDED. Sebagian dari Alat Kesehatan yang di dapat dari dinas tahun 2023 sampai saat ini masih belum terpakai. Hal ini diungkapkan oleh informan:

“...Ketersedian sarana dan prasarana cukup, beberapa bulan yang lalu masih di tambah orang dinas Kesehatan peralatan yang sekarang mah malahan belum terpakai seperti bad, kita buat perencanaan setiap tahun kedinas Kesehatan apa yang kita butuhkan ketika dinas kesehatan tidak bisa memeberikan kita beli dengan anggaran BLUD...” (Informan1)

“...Sarana dan prasarana mulai dari yang ada sudah lengkap...” (Informan2)

“...Sarana prasarana ada dibuatkan perencanaannya, sarana prasarana satu satu yang tidak ada, kalau untuk obat rasanya sudah lengkap semua. Kalau tidak ada didapatkan dari Dinas biasanya dibeli menggunakan dana BLUD.” (Informan3)

“...Sarana prasarana sudah cukup...” (Informan4)

“...Ada, sarana dan prasana nya sudah cukup buk...” (Informan5)

“...Untuk ketersediaan sarana dan prasarana sudah cukup, kita setiap tahun membuat usulan permintaan sarana dan prasarana ke Dinas Kesehatan. Malahan untuk sarana akita sudah berlebih. Jika sarana prasarannya tidak dapat di sediakan oleh dinas dan jika itu sangat mendesak kita akan buat perencanaan dari anggaran BLUD Puskesmas...” (Informan6)

“...Untuk kegiatan PONEDEDnya hmm. sebenarnya kan masih kurang karena salah satu untuk kegiatan PONEDED ada namanya untuk aspirasi masih manual jadi untuk kasus - kasus abortus kan di kerjakan oleh dokter cuma alatnya belum ada. itu yang kurang rasanya, usulan belum di ajukan...” (Informan7)

“...Sarana prasarana sudah cukup untuk pelayanan, untuk saat ini masih ada alkes yang belum terpakai biasanya untuk alat alat yang jarang...” (Informan8)

“...Sarana prasarana sudah cukup, yang kurang biasanya di mintak karu ke bendahara termasuk obat obatan...” (Informan9)

“...Sarana prasarana kita sudah cukup. Dari gedung kita bisa lihat kondisi sudah bagus, untuk saat ini masih ada alkes yang belum terpakai...” (Informan10)

Meskipun sarana secara umum memadai, masih terdapat kekurangan dalam peralatan khusus untuk kegiatan PONEB di Puskesmas Mampu PONEB Ibu, seperti alat untuk kasus abortus. Hal ini perlu diperhatikan mengingat Permenkes No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan yang menekankan pentingnya kesiapan fasilitas kesehatan dalam menangani kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal. Ketersediaan dokumentasi seperti kartu inventaris, Dokumen ASPAK, LPLPO, dan Aset sesuai dengan Permenkes No. 31 Tahun 2018 tentang Sistem Informasi Puskesmas, yang menekankan pentingnya pengelolaan data dan informasi di Puskesmas. Penggunaan Dana BLUD Penggunaan anggaran BLUD yang baik untuk pengadaan sarana dan prasarana menunjukkan kepatuhan terhadap Permendagri No. 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah, yang mengatur tentang fleksibilitas pengelolaan keuangan BLUD.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Priyono dkk (2022) tentang Implementasi Program Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONEB) di Kabupaten Lebak yang menyatakan bahwa peningkatan fungsi Puskesmas mampu PONEB salah satunya didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai sesuai dengan standar. Kelengkapan dan pengelolaan sarana dan prasarana termasuk salah satu dari kegiatan menjaga mutu dan menjadi bagian penting yang harus disiapkan secara optimal dan berkesinambungan (Priyono & Cahyaningrum, 2022).

d. Metode

Metode merupakan standar pelayanan yang harus di patuhi oleh Petugas PONEB dalam melakukan pelayanan hal ini mengacu pada Permenkes No. 43 Tahun 2019 dan Permenkes No. 97 Tahun 2014 sehingga Puskesmas PONEB harus memiliki Standar Prosedur Operasional Prosedur (SOP) untuk setiap jenis pelayanan PONEB. Puskesmas Mampu PONEB di Kota Payakumbuh sudah memiliki SOP yang telah sesuai dengan standar pelayanan PONEB seperti kutipan wawancara di bawah:

“...Kami sudah mempunyai SOP terkait PONEB dan kawan- kawan sudah bekerja sesuai dengan SOP yang telah ada, di pantau oleh tim PPI setiap bulan termasuk cuci tangan karena cuci tangan masuk kedalam INM...” (Informan1)

“...SOP sudah ada, kami sudah bekerja sesuai SOP dan kami pantau...” (Informan2)

“...Untuk SOP ada, kami sudah akreditasi jadi SOP nya sudah lengkap, untuk pemantauan kepatuhan SOP di lakukan oleh tim PPI puskesmas...” (Informan3)

“...Puskesmas kami sudah punya SOP, untuk kepatuhan hmm kadang ada kadang ngak seperti cuci tangan sebelum pegang pasien...” (Informan4)

“...SOP ada dan lengkap untuk kepatuhan rasanya ada...” (Informan5)

“...Puskesmas kami sudah memiliki SOP dan sudah lengkap, untuk pemantau kepatuhan SOP dilakukan oleh tim PPI puskesmas terutama untuk cuci tangan pakai sabun kita masukan kedalam laporan mutu puskesmas atau INM karena cuci tangan pakai sabun merupakan masuk indikator nasional mutu Puskesmas dan di laporkan secara online setiap bulannya oleh tim mutu puskesmas...” (Informan6)

“...SOP sudah ada dan sudah lengkap, kawan-kawan sudah bekerja sesuai SOP...” (Informan7)

“...Untuk SOP ada dan lengkap, kami bekerja sesuai SOP dan di di pantau setiap bulan oleh tim mutu...” (Informan8)

“...Kita sudah ada SOP dan lengkap, untuk kepatuhan insyallah sudah tapi yang sering lupa cuci tangan sebelum pegang pasien karena pasien yang datang biasanya emergency jadi sering kelupaan cuci tangan...” (Informan9)

“...SOP ada, kami berja sudah sesuai SOP yang ada untuk pemantau di lakukan tim mutu Puskesmas...” (Informan10)

Meskipun SOP sudah lengkap dan pelaksanaan serta pemantauan dilakukan sudah dengan baik, masih ada tantangan yang perlu diatasi. Kepatuhan terhadap SOP umumnya baik, tetapi dalam situasi darurat, seperti saat pasien datang dalam kondisi emergency, ada kecenderungan bahwa praktik seperti cuci tangan sebelum memegang pasien sering terlupakan. Ini menunjukkan adanya kebutuhan untuk meningkatkan kesadaran dan disiplin dalam pelaksanaan SOP, terutama dalam situasi yang membutuhkan tindakan cepat. Oleh karena itu, meskipun secara keseluruhan SOP diterapkan dengan baik dan kepatuhan dipantau secara rutin, penting untuk fokus pada peningkatan konsistensi kepatuhan dalam praktik-praktik kritis seperti cuci tangan. Upaya lebih lanjut dapat mencakup pelatihan tambahan, penguatan prosedur, dan mungkin implementasi sistem pengingat untuk memastikan bahwa SOP diikuti secara konsisten, bahkan dalam situasi darurat, hal ini mengacu pada Permenkes No. 43 Tahun 2019 dan Permenkes No. 97 Tahun 2014.

2. Komponen Proses

a. Perencanaan

Perencanaan Puskesmas Mampu PONED Lampasi dan Puskesmas Mampu PONED Ibu sudah sesuai Permenkes No 44 tahun 2016 tentang Manajemen Puskesmas dan Panduan Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED. Dalam proses perencanaan tidak terdapat kendala, semua tim terlibat dalam perencanaan. Perencanaan di buat mencakup SDM, sarana prasarana, alat kesehatan, dan obat-obatan. Untuk narasumber dari Kepala Puskesmas dan dokter penanggung jawab PONED. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan informan:

“...Seluruh Tim PONED baik itu tim inti dan tim pendukung ikut serta dalam perencanaan, Usulan perencanaan biasanya berupa SDM, Sarana Prasarana, Alat Kesehatan, obat obatan dan membahas permasalahan yang ada dan mencari solusi. Untuk saat ini dalam perencanaan kita tidak ada masalah...” (Informan 1)

“...Yang ikut dalam perencanaan biasanya kepala ruangan rawatan yang merupakan bagian dari Tim inti PONED. Karulah yang mengusulkan perencanaan biasanya berupa SDM, Sarana Prasarana, Alat Kesehatan, obat obatan yang di butuhkan dan membahas permasalahan yang ada dan mencari solusi. Untuk saat ini dalam perencanaan kita tidak ada masalah...” (Informan6)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi lapangan Puskesmas Mampu PONED Lampasi dan Puskesmas Mampu PONED Ibu untuk perencanaan dan manajemen puskesmas PONED sudah sesuai dengan Permenkes No. 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas yang melibatkan kepala ruangan perencanaan sudah mencakup aspek SDM, sarana prasarana, alat kesehatan, dan obat-obatan. Hal ini dibuktikan dengan adanya dokumen RUK, RPK, dan RBA yang menunjukkan perencanaan yang terstruktur.

Untuk Sumber Daya Manusia Tim inti PONED memiliki sertifikat sesuai persyaratan dan tim pendukung sudah mendapatkan on-job training dari tim inti. Namun, masih kekurangan 1 orang tenaga bidan untuk tim pendukung di Puskesmas Mampu PONED Ibu. Sistem dokter on-call sudah diterapkan, namun mungkin perlu dievaluasi untuk memastikan respon cepat dari Dokter. Pelatihan PONED terakhir dilaksanakan pada tahun 2014, namun perlu dilaksanakan penyegaran untuk tim inti dan pelatihan formal untuk tim pendukung. Sarana, prasarana, peralatan, dan obat-obatan di Puskesmas Mampu PONED sudah cukup memadai di dilihat dari kondisi ASPAK, RKO, LPLPO dan Aset yang menunjukkan pengelolaan yang baik. Puskesmas juga memiliki administrasi yang baik, termasuk dokumen kepegawaian, sertifikat pelatihan, RUK, RPK, RBA, RKO, ASPAK, LPLPO, dan dokumen aset.

b. Pengorganisasian

Pengorganisasian pelaksanaan kegiatan PONEB di Puskesmas Mampu PONEB Kota Payakumbuh belum sesuai, hal ini dibuktikan dengan belum diperbaharui SK pergantian Petugas PONEB tahun 2024 Puskesmas Mampu PONEB Ibu dan MOU Puskesmas Mampu PONEB Ibu dengan Rumah Sakit PONEK atau Rumah Sakit Swasta sehingga tidak bisa dilakukan klem terhadap kasus PONEB. Pengorganisasian Puskesmas Mampu PONEB dapat kita lihat dari wawancara informan berikut:

“...SK Petugas PONEB telah di tetapkan oleh Dinas Kesehatan dan MOU dengan RS PONEK dan rumah Sakit Swasta sudah ada...” (informan1)

“...Kita udah punya SK dan MOU dengan RS PONEK...” (informan2)

“...Untuk SK dan MOU sudah ada, karena syarat untuk klem BPJS harus ada MOU dengan rumah sakit...” (informan3)

“...Kita Sudah memiliki SK PONEB, SK tim PONEB dan MOU dengan rumah sakit. SK di buat langsung oleh dinas...” (informan4)

“...Ada, kita udah ada SK tim PONEB Kak...” (informan5)

“...SK Petugas PONEB tahun 2024 belum di tetapkan oleh Dinas Kesehatan dan MOU dengan RS PONEK dan rumah Sakit Swasta belum tersedia...” (informan6)

“...Untuk tahun 2024 kita belum memiliki SK tim PONEB, karena ada perganti petugas jadi SK baru belum ada, untuk MOU dengan rumah sakit kita belum ada lagi...” (informan7)

“...SK terbaru belum ada, begitu juga dengan MOU dengan rumah sakit sehingga kami tidak bisa melakukan klem non kapitasi terkait PONEB karena syaratnya harus ada MOU...” (informan8)

MOU dan SK belum ada lagi, semenjak ada pergantian petugas SK baru belum ada lagi ...” (informan9)

“...SK kami untuk di perbantukan ke PONEB belum ada lagi kak...” (informan10)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi lapangan pengorganisasian Puskesmas Mampu PONEB Lampasi sudah memiliki SK Puskesmas PONEB, SK petugas PONEB dan MOU dengan RS PONEK dan RS swasta sudah tersedia. Puskesmas mampu PONEB Ibu sudah memiliki SK Puskesmas PONEB tetapi belum memiliki SK petugas PONEB tahun 2024 dan MOU dengan RS PONEK dan RS swasta. Berdasarkan Permenkes RI 2013 tentang PONEB, PMK No 46 tahun 2019 tentang Puskesmas dan peraturan BPJS Kesehatan menyatakan bahwa Fasyankes wajib memiliki SK dan MOU terkait pelayanan karena berkaitan dengan klem non kapitasi BPJS.

c. Pelaksanaan

Pelaksanaan Puskesmas Mampu PONEB Lampasi dan Puskesmas Mampu PONEB Ibu untuk administrasi penyelenggaraan PONEB sudah memiliki SK Penunjukan PONEB. Untuk Puskesmas Mampu PONEB Lampasi SK dan MOU dengan Rumah Sakit PONEK telah ada tetapi Puskesmas Mampu PONEB Ibu. SK pergantian petugas PONEB belum diperbarui dan MOU dengan RS PONEK/Rujukan belum ada hal ini tidak sesuai dengan Permenkes No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh informan:

“...Alhamdulillah pelaksanaan PONEB sudah sesuai dengan perencanaan, SK PONEB di buat langsung oleh Dinas Kesehatan untuk seluruh petugas PONEB, MOU dengan rumah sakit ada...” (Informan1)

“...Pelaksanaan PONEB sudah sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat, kita sudah memiliki SK untuk tim PONEB yang di buat langsung oleh Dinas Kesehatan dan kita juga sudah ada MOU dengan Rumah sakit PONEK dan Rumah sakit Swasta lainnya. Kawan kawan di PONEB sudah bekerja dan bertanggung jawab sesuai dengan SK yang telah ada...” (Informan2)

“...SK PONEK dari dinas, MOU PONEK dengan Rumah Sakit PONEK dan Rumah Sakit Rujukan alun ado lai sahingga ndak bisa pencairan kasus PONEK dari BPJS, SK baru terhadap pergantian petugas PONEK belum di perbaharui lai...” (Informan6)

“...Pelatihan PONEK 2014 1 dokter, 1 bidan, 1 perawat selama 10 hari di Jakarta untuk lanjutan tidak ada lagi karena tidak ada biaya kalau bisa... 2 tim lah minimal karena tim poned ko harus datang katiko ado kasus PONEK, SK PONEK dari dinas, MOU PONEK dengan Rumah Sakit PONEK dan Rumah Sakit Rujukan alun ado lai sahingga ndak bisa pencairan kasus PONEK dari BPJS, SK baru terhadap pergantian petugas PONEK belum di perbaharui lai...” (Informan7)

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi lapangan Puskesmas Mampu PONEK Lampasi sudah melaksanakan pelayanan PONEK sesuai dengan perencanaan dan SK yang telah ditetapkan hal ini dapat kita lihat dari dokumen SK dan MOU yang telah ada. Pelayanan secara umum sudah berjalan dengan baik dan kegiatan promosinya juga sudah dijalankan. Fasilitas layanan ANJELI sudah diciptakan namun pemanfaatannya belum optimal. Ketersediaan dokter 24 jam belum bisa diterapkan dan masih bersifat *on call*. Pemberian makan pasien rawat inap perlu menjadi perhatian dalam menjaga mutu pelayanan.

Pelayanan Puskesmas Mampu PONEK Ibu secara umum juga sudah sesuai perencanaan dan SK yang sudah ditetapkan. Fasilitas layanan JAPRI sudah dimanfaatkan oleh masyarakat. Kegiatan promosi juga sudah dijalankan dengan baik. Yang menjadi kendala adalah SK PONEK dan MOU dengan RS PONEK/Rujukan yang belum ada sehingga menghambat proses pencairan dana. Disamping itu SK pergantian petugas PONEK juga harus diperbarui. Pelatihan PONEK terakhir dilaksanakan pada tahun 2014 silam dan belum ada penyegaran sampai sekarang. Dokter masih dengan system *on-call* dan belum *standby* 24 jam menjadi penyebab keraguan dari pasien dan berakibat tingginya angka rujukan.

d. Kontroling

Monitoring dan evaluasi merupakan kegiatan yang tidak terpisahkan dalam penyelenggaraan Puskesmas PONEK yang sesuai dengan Permenkes RI 2013. Monitoring merupakan proses rutin pengumpulan data dan pengukuran kemajuan atas objektif program, memantau perubahan yang fokus pada proses dan keluaran Puskesmas PONEK. Monitoring di Puskesmas Mampu PONEK di Kota Payakumbuh sudah terlaksana sesuai dengan Permenkes RI 2013 dimana Puskesmas Mampu PONEK Kota Payakumbuh sudah memiliki pencatatan dan pelaporan rutin setiap bulan ke Dinas Kesehatan. Berikut wawancara mendalam dari informan terkait monitoring:

“...Untuk pencatatan kita lakukan untuk setiap pasien di register begitupun untuk kasus rujukan, rekapannya di laporan setiap bulan kedinas...” (Informan1)

“...Setiap kunjungan akan kami catat dalam register dan di laporkan setiap bulan ke Dinas Kesehatan...” (Informan2)

“...Pencatatan pasien dan rujukan setiap ada kasus dan dilaporkan setiap bulan ke dinas...” (Informan3)

“...Pencatatan setiap ada kasus dan dilaporkan setiap bulan ke dinas...” (Informan4)

“...Kami selalu membuat catatan pasien, untuk laporan karu yang membuat...” (Informan5)

“...Rekap pasien dan rujukan dilakukan setiap bulan ...” (Informan6)

“...Pencatatan setiap ada kunjungan pasien, laporan PONEK setiap bulan di laporkan kedinas...” (Informan7)

“...Kalau untuk pencatatan kita lakukan setiap ada pasien baik itu pasien yang di tangani di puskesmas ataupun di rujuk...” (Informan8)

“...Pencatatan di lakukan setiap ada pasien dan pelaporan di lakukan setiap bulan ke Dinas Kesehatan...” (Informan9)

“...Kami membuat catatan setiap ada pasien dalam register, untuk laporan biasanya di buat setiap bulan oleh karu dan dilaporkan kedinas...” (Informan10)

Berdasarkan wawancara dan observasi lapangan monitoring dan evaluasi di Puskesmas Mampu Poned Lampasi dan Puskesmas Mampu Poned Ibu sudah sesuai dengan pedoman penyelenggaraan Puskesmas mampu Poned (Kemenkes RI, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa Puskesmas telah melakukan monitoring dan evaluasi internal sesuai panduan. Komponen yang dievaluasi dalam lokakarya mini bulanan dan rapat lintas sektor adalah capaian kinerja, permasalahan dalam pelayanan Poned dan mencari solusi untuk pemecahan masalah dalam pelayanan Poned.

Namun, evaluasi eksternal dari Dinas Kesehatan terkait layanan Poned di Puskesmas ternyata belum pernah dilakukan. Padahal, evaluasi dari Dinas Kesehatan sebagai pengawas dan pembina Puskesmas juga penting untuk memastikan kualitas penyelenggaraan Poned. Oleh karena itu, perlu ada koordinasi yang lebih baik antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan dalam melakukan evaluasi komprehensif terkait layanan Poned.

Hasil telaah dokumen di Puskesmas Mampu Poned untuk kegiatan monitoring sudah ada pencatatan dan pelaporan rutin setiap bulan. Untuk Evaluasi bisa kita lihat dari dokumen notulen lokakarya mini bulanan dan kegiatan rapat lintas sektor.

3. Komponen Output

a. Terpenuhi Sarana dan Prasarana Poned

Sarana dan prasarana di puskesmas Mampu Poned sudah penuh 95% dari target 100% yang telah di atur. Sarana dan prasarana Poned di Puskesmas menunjukkan bahwa sebagian besar kebutuhan dasar telah terpenuhi dengan baik. Fokus pada alat kesehatan (alkes) yang tidak atau jarang digunakan untuk kegiatan Poned merupakan langkah yang masuk akal, karena dapat membantu mengalokasikan sumber daya dengan lebih efisien. Namun, penting untuk dicatat bahwa meskipun alat tersebut jarang digunakan, keberadaannya tetap penting untuk situasi darurat yang mungkin timbul (Kemenkes RI, 2013).

Beberapa hal yang perlu dipertimbangkan dalam pemenuhan sarana dan prasarana di puskesmas Poned:

- 1) **Evaluasi Kebutuhan:** Penting untuk melakukan evaluasi mendalam terhadap alat kesehatan yang jarang digunakan tersebut. Meskipun tidak sering dipakai, pastikan bahwa alat-alat tersebut tetap dapat diakses dan berfungsi dengan baik jika dibutuhkan.
- 2) **Penyimpanan dan Pemeliharaan:** Pastikan alat kesehatan yang tidak sering digunakan disimpan dengan baik dan menjalani pemeliharaan rutin agar tetap siap digunakan jika diperlukan.
- 3) **Peningkatan Efisiensi:** Dengan memfokuskan sumber daya pada sarana dan prasarana yang lebih sering digunakan, Puskesmas dapat meningkatkan efisiensi operasional dan alokasi anggaran.
- 4) **Pemantauan dan Evaluasi Terus-menerus:** Lakukan pemantauan secara berkala terhadap kebutuhan dan penggunaan sarana dan prasarana Poned untuk memastikan bahwa kebutuhan pasien dapat dipenuhi dengan baik setiap saat.
- 5) **Perencanaan Pengadaan:** Dalam merencanakan pengadaan ke depan, pertimbangkan ulang kebutuhan aktual berdasarkan pengalaman penggunaan dan kebijakan terbaru.

Dengan pendekatan ini, Puskesmas dapat memastikan bahwa sumber daya tersedia secara efisien untuk mendukung pelayanan Poned dengan standar yang tetap tinggi, sambil tetap mengelola anggaran dengan bijaksana.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rejeki dkk (2016) dimana faktor yang sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Poned adalah infrastruktur dan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia. Infrastruktur yang memadai, seperti ruang persalinan yang steril, ruang rawat inap, dan peralatan medis yang lengkap, sangat penting untuk mendukung proses diagnosis, penanganan, dan pemantauan kondisi obstetri dan neonatal (Rejeki dkk., 2016).

Hasil penelitian Fei dkk (2016) juga menyatakan standar fasilitas pelayanan kesehatan Puskesmas Poned yang memadai dan siap 24 jam adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang

siap memberikan pelayanan 24 jam serta memenuhi standar dari setiap aspek, yaitu: Aspek Sumber Daya Manusia (SDM), Aspek Peralatan, Aspek Obat, Bahan dan Perbekalan Kesehatan, Aspek Bangunan, Aspek Sistem (termasuk Standard Operating Procedure/SOP, Prosedur Tetap/Protap dan Sistem Rujukan), Aspek Penganggaran (Fai dkk., 2017).

Begitu juga dengan hasil penelitian Bidin A (2017) menyatakan kurang lengkapnya ketersediaan alat dan obat menjadikan ibu hamil tidak mau mengambil risiko. Upaya meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan adalah melalui peningkatan mutu pelayanan. Ketika masyarakat merasa bahwa mereka mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan mereka, mereka akan lebih cenderung untuk menggunakan layanan kesehatan secara rutin dan mematuhi petunjuk dari tenaga medis (Bidin A, 2017).

b. Kepatuhan SOP

Kepatuhan terhadap Standard Operating Procedure (SOP) dalam pelayanan PONED di Puskesmas Mampu PONED Kota Payakumbuh belum mencapai 100% merupakan tantangan yang umum di banyak institusi kesehatan. Kepatuhan SOP penting untuk memastikan bahwa semua petugas kesehatan memahami dan mengikuti SOP dengan ketat demi memastikan konsistensi dan keamanan dalam penanganan kasus obstetri dan neonatal emergensi dasar (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan surat edaran Kemenkes Nomor HK.02,2/1/4254/2021 kepaatuhan petugas dalam kebersihan tangan, kepatuhan penggunaan alat pelindung diri, kepatuhan identifikasi pasien, ibu hamil yang mendapat pelayanan ANC sesuai standar masuk kedalam laporan Indikator Nasional Mutu di Puskesmas. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Fai dkk (2017) Standar fasilitas pelayanan kesehatan Puskesmas PONED bekerja sesuai dengan Standard Operating Procedure/SOP, Prosedur Tetap/Protap dan Sistem Rujukan) (Fai dkk., 2017).

Beberapa langkah yang dapat diambil untuk meningkatkan kepatuhan terhadap SOP di Puskesmas PONED Kota Payakumbuh meliputi:

- 1) Pelatihan dan Penyadaran: Melakukan pelatihan rutin kepada seluruh staf tentang SOP yang ada, dengan fokus pada pentingnya kepatuhan dan implementasi yang benar.
- 2) Supervisi dan Monitoring: Melakukan supervisi rutin terhadap pelaksanaan SOP oleh manajemen atau petugas yang ditunjuk untuk memastikan bahwa prosedur diikuti dengan benar dalam situasi nyata.
- 3) Pemantauan dan Evaluasi: Menetapkan sistem pemantauan dan evaluasi untuk mengukur tingkat kepatuhan terhadap SOP secara berkala. Hal ini dapat dilakukan melalui audit internal atau review rutin oleh tim manajemen.
- 4) Umpan Balik dan Perbaikan Berkelanjutan: Menggunakan umpan balik dari pengalaman praktis untuk terus memperbaiki dan memperbarui SOP sesuai dengan kebutuhan dan perubahan dalam praktik dan kebijakan.
- 5) Komitmen Manajemen: Mendorong komitmen dari manajemen Puskesmas untuk mendukung kepatuhan terhadap SOP sebagai bagian integral dari budaya organisasi.
- 6) Edukasi Kontinu: Memberikan pendidikan dan pelatihan kontinu kepada staf tentang SOP dan praktik terbaik dalam pelayanan PONED.

Dengan melakukan langkah-langkah ini secara terus-menerus, diharapkan kepatuhan terhadap SOP dalam puskesmas PONED Kota Payakumbuh dapat ditingkatkan secara signifikan, yang pada gilirannya akan meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien dalam kasus emergensi obstetri dan neonatal.

c. Cakupan Pasien yang dapat di tangani (100%)

Kepatuhan terhadap Standard Operating Procedure (SOP) dalam pelayanan PONED di Puskesmas Mampu PONED Kota Payakumbuh belum mencapai 100% merupakan tantangan yang umum di banyak institusi kesehatan. Kepatuhan SOP penting untuk memastikan bahwa semua petugas kesehatan memahami dan mengikuti SOP dengan ketat demi memastikan

konsistensi dan keamanan dalam penanganan kasus obstetri dan neonatal emergensi dasar (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan surat edaran Kemenkes Nomor HK.02,2/1/4254/2021 kepatuhan petugas dalam kebersihan tangan, kepatuhan penggunaan alat pelindung diri, kepatuhan identifikasi pasien, ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar masuk kedalam laporan Indikator Nasional Mutu di Puskesmas. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Fai dkk (2017) Standar fasilitas pelayanan kesehatan Puskesmas PONEB bekerja sesuai dengan Standard Operating Procedure/SOP, Prosedur Tetap/Protap dan Sistem Rujukan) (Fai dkk., 2017).

Beberapa langkah yang dapat diambil untuk meningkatkan kepatuhan terhadap SOP di Puskesmas PONEB Kota Payakumbuh meliputi:

- 1) Pelatihan dan Penyadaran: Melakukan pelatihan rutin kepada seluruh staf tentang SOP yang ada, dengan fokus pada pentingnya kepatuhan dan implementasi yang benar.
- 2) Supervisi dan Monitoring: Melakukan supervisi rutin terhadap pelaksanaan SOP oleh manajemen atau petugas yang ditunjuk untuk memastikan bahwa prosedur diikuti dengan benar dalam situasi nyata.
- 3) Pemantauan dan Evaluasi: Menetapkan sistem pemantauan dan evaluasi untuk mengukur tingkat kepatuhan terhadap SOP secara berkala. Hal ini dapat dilakukan melalui audit internal atau review rutin oleh tim manajemen.
- 4) Umpan Balik dan Perbaikan Berkelanjutan: Menggunakan umpan balik dari pengalaman praktis untuk terus memperbaiki dan memperbarui SOP sesuai dengan kebutuhan dan perubahan dalam praktik dan kebijakan.
- 5) Komitmen Manajemen: Mendorong komitmen dari manajemen Puskesmas untuk mendukung kepatuhan terhadap SOP sebagai bagian integral dari budaya organisasi.
- 6) Edukasi Kontinu: Memberikan pendidikan dan pelatihan kontinu kepada staf tentang SOP dan praktik terbaik dalam pelayanan PONEB.

Dengan melakukan langkah-langkah ini secara terus-menerus, diharapkan kepatuhan terhadap SOP dalam puskesmas PONEB Kota Payakumbuh dapat ditingkatkan secara signifikan, yang pada gilirannya akan meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien dalam kasus emergensi obstetri dan neonatal.

d. Cakupan pasien yang di rujuk ke RS PONEK

Cakupan pasien Puskesmas Mampu PONEB Kota Payakumbuh yang dirujuk ke RS PONEK sebesar 85% mencerminkan bagaimana sistem rujukan dan koordinasi antara Puskesmas dan rumah sakit rujukan bekerja dalam menangani kasus-kasus obstetri dan neonatal yang memerlukan perawatan lebih lanjut sudah sesuai dengan indikator kinerja PONEB. Rujukan yang tepat waktu dan efektif sangat penting untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka (Kemenkes RI, 2013) dan Permenkes No. 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan mengatur mekanisme rujukan yang efektif.

Hal ini sejalan dengan penelitian Satria (2017) menemukan bahwa pelaksanaan rujukan di pengaruhi oleh komunikasi yang lancar dan advokasi pelaksanaan rujukan (Satria, 2017). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Imatika dkk (2022) berjudul Peningkatan Efektivitas Program 'Safe Motherhood' Di Puskesmas Poned Dalam Menurunkan Aki Akibat Kehamilan Dan Persalinan dimana kasus emergensi obstetri dan neonatal 80% dapat ditangani di tingkat pelayanan dasar yang berkualitas sesuai standar, dan 20% perlu mendapatkan pelayanan rujukan yang berkualitas (Imatika dkk., 2022).

D. Penutup

Berdasarkan hasil penelitian "Analisis Sistem Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONEB) Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan di Puskesmas Mampu PONEB Kota Payakumbuh disimpulkan bahwa Jumlah tim inti PONEB di Puskesmas Mampu PONEB Kota Payakumbuh sudah memenuhi syarat minimal, yaitu satu tim terdiri dari

satu dokter, satu bidan, dan satu perawat. Kemudian Dana operasional dan remunerasi pegawai Puskesmas Mampu PONED berasal dari kapitasi BPJS, yang dialokasikan untuk biaya operasional sehari-hari dan kompensasi pegawai. Sarana dan prasarana pendukung kegiatan PONED di Puskesmas Lampasi telah tersedia dengan baik, termasuk ruang khusus, peralatan medis, obat-obatan, dan sarana transportasi darurat. Selanjutnya Pelaksanaan kegiatan PONED sudah memiliki Dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED, memastikan proses pelayanan sesuai dengan standar. Perencanaan dalam Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) Puskesmas Mampu PONED Ibu dan Puskesmas Mampu PONED Lampasi di Kota Payakumbuh disusun oleh Puskesmas Perencanaan mulai dari kebutuhan SDM, kebutuhan dana operasional, kebutuhan sarana dan prasarana, kebutuhan obat-obatan, serta kebutuhan peralatan medis. Terakhir Cakupan pasien Puskesmas Mampu PONED Kota Payakumbuh yang dirujuk ke RS PONEK sebesar 85% mencerminkan efektivitas sistem rujukan dan koordinasi antara Puskesmas dan rumah sakit rujukan dalam menangani kasus-kasus obstetri dan neonatal yang memerlukan perawatan lebih lanjut. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang membutuhkan perawatan lanjutan dapat dirujuk dengan baik dan tepat waktu ke rumah sakit PONEK.

Daftar Pustaka

- Andini, N. F. (2019). *Studi Pelaksanaan Program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Pattingalloang Kota Makassar Tahun 2018*. <http://repositori.uin-alauddin.ac.id/16403/>
- Brahmana, R. P., Wahyudi, K., & Hilfi, L. (2018). Perspektif Tenaga Kesehatan: Budaya Keselamatan Pasien Pada Puskesmas PONED Di Kota Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*. <https://doi.org/10.24198/jsk.v3i3.16985>
- Depkes RI. (2022). Depkes 2022. *Eprints.Dinus.Ac.Id*.
- Ernawati, T., Siswati, S., & Anshari, L. H. (2023). Implementasi Kebijakan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergency Dasar (PONED) di Puskesmas Kabupaten Solok. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss1.1245>
- Imantika, E., Radiani, R., & Angraini, D. I. (2022). Peningkatan Efektivitas Program 'Safe Motherhood' Di Puskesmas PONED Dalam Menurunkan Aki Akibat Kehamilan Dan Persalinan. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*. <https://doi.org/10.32539/jkk.v9i1.15159>
- Kemenkes RI. (2013). *Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED*.
- Kulsum, U. (2017). Sistem Pelaksanaan PONED di Puskesmas Kabupaten Pati. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 2(0291). <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol2.iss2.24>
- Lasimpala, F., Nuraisyah, N., & Tinggogoy, F. L. (2022). Kualitas Pelayanan Kesehatan Gigi di Puskesmas Bulili Kota Palu. *PARADIGMA: Jurnal Administrasi Publik*. <https://doi.org/10.55100/paradigma.v1i1.37>
- Maisa Putra, D., Zhurhriano Yasli, D., Leonard, D., Yulia, Y., & Dharma Landbouw Padang, S. (2020). Penerapan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (Sim-Pus) Pada Unit Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. *Jurnal Abdimas Sainatika*.
- Nia Ismiratri, Mubasysyir Hasanbasri, T. M. (2023). (2023). *Evaluasi Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Dalam Implementasi Program*. 12(03), 121–126.
- Notoatmodjo. (2020). Notoatmodjo. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Nursalam. (2020). *Konsep dan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Parinduri, A. I., & Khalid, R. (2022). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Peserta BPJS. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*.
- Priyono, P., & Cahyaningrum, I. (2022). Implementasi Program Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Kabupaten Lebak. *Jurnal Akademika Baiturrahim*

- Jambi*, 11(1), 62. <https://doi.org/10.36565/jab.v11i1.446>
- Rejeki, S. T., Akhyar, M., & R, S. H. (2016). Implementation of Basic Obstetric and Neonatal Emergency Service Program (PONED) at Health Centers, Tegal. *Journal of Maternal and Child Health*, 01(04), 257–267. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2016.01.04.07>
- Rofiah, N. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah Tahun 2019. *Kesmas*.
- Ryan, Cooper, & Tauer. (2018). AKI dan AKB Menurut WHO. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.
- Sa'diah, M. (2021). Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Muara Bengkal Kabupaten Kutai Timur. *Administrasi Publik*.
- Sanah, N., Ridho, & Trihono. (2017). Pelaksanaan fungsi puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser. *EJournal Ilmu Pemerintahan*.
- Susyanty, A. L., Lestary, H., & Raharni, R. (2016). Pelaksanaan Program Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Kabupaten Karawang. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(4), 265–278. <https://doi.org/10.22435/bpk.v44i4.5491.265-278>
- Yuningsih, T., Marom, A., & Maesaroh, M. (2019). Program Puskesmas Mampu PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) Sebuah Inovasi Bidang Kesehatan Di Semarang. *Public Administration Journal of Research*. <https://doi.org/10.33005/paj.v1i4.33>
- Zulkarnain, Z., & Mutiara, R. (2021). Evaluasi Program Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar (PONED) Di Puskesmas Tapos Kota Depok Evaluation of Essential Neonatic Obstetry Service Program Basic (Poned) In Puskesmas Tapos City Depok. *International Journal of Social and Public Administration*.