

**NASKAH PUBLIKASI**

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PERSALINAN DI PUSKESMAS  
RAWAT INAP MAMPU PONED dan TIDAK PONED KOTA BATAM TAHUN  
2015**



**Disusun oleh :**

**ANGGEREINI PUSPITA SARI**

**20141030078**

**PROGRAM PASCASARJANA MANAJEMEN RUMAH SAKIT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2015**

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PERSALINAN DI PUSKESMAS  
RAWAT INAP MAMPU PONED dan TIDAK PONED KOTA BATAM TAHUN  
2015**

***ANALISYS QUALITY OF CHILDBIRTH SERVICE AT INPATIENT HEALTH  
CENTERS ABLE PONED AND UNABLE PONED IN BATAM 2015***

**Anggereini Puspita Sari<sup>1</sup>. Arlina Dewi<sup>2</sup>**

Program Magister Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
Jalan Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183  
Email:[anggereinipuspitasari@gmail.com](mailto:anggereinipuspitasari@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Puskesmas PONED (Penanganan Obstetri Neonatus Emergensi Dasar) merupakan upaya Pemerintah dalam memberikan pelayanan penanganan komplikasi dan rujukan kebidanan serta neonatus, mempermudah akses pelayanan Ibu hamil dan menurunkan AKI. Di Kota Batam terdapat 2 puskesmas mampu PONED. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan kualitas pelayanan persalinan di Puskesmas mampu PONED dan tidak PONED Kota Batam Tahun 2015.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan Studi Kasus. Pengumpulan data dengan *indepth interview* dan Observasi. Sampel yang diperoleh dengan cara *Purposive Sampling* yaitu diambil adalah 2 Puskesmas PONED Belakang Padang dan Bulang, dan 2 Puskesmas Sei Panas dan Sambau. Informan utama adalah Bidan Koordinator dan Ka. Tata Usaha puskesmas.

**Hasil dan Pembahasan :** Puskesmas Rawat Inap mampu PONED Belakang Padang terdapat 1 Tim Inti PONED mutasi, sedangkan SDM Puskesmas Bulang sudah memenuhi standar. Sarana dan prasarana sudah lengkap namun masih ada beberapa peralatan yang tidak tersedia. Kualitas pelayanan persalinan sudah baik, kedua puskesmas mengalami penurunan AKI. Puskesmas menjalin kerjasama antar sektoral untuk mensosialisasikan program PONED guna menurunkan AKI. Puskesmas Tidak PONED Sei Panas dan Sambau SDM sudah memenuhi standar, sarana dan prasarana Puskesmas sudah memadai namun belum optimal pelaksanaannya. Kualitas pelayanan Persalinan belum efektif, karena di kedua puskesmas tidak PONED masih terdapat AKI, masyarakat belum sepenuhnya memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik.

**Kesimpulan :** SDM Puskesmas mampu PONED Belakang Padang belum memenuhi standar, SDM Puskesmas Bulang sudah memenuhi standar, sarana masih perlu ditingkatkan. Namun untuk kualitas yang sudah cukup baik. Puskesmas tidak PONED Sei Panas dan Sambau SDM sudah memenuhi standar, sarana prasarana sudah memenuhi standar, namun kualitas belum optimal.

**Kata Kunci :** AKI, PONED

***ANALISYS QUALITY OF CHILDBIRTH SERVICE AT INPATIENT HEALTH CENTERS ABLE PONED AND UNABLE PONED IN BATAM 2015***

**Anggereini Puspita Sari<sup>1</sup>. Arlina Dewi<sup>2</sup>**

Program Magister Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
Jalan Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183

Email: [anggereinipuspitasari@gmail.com](mailto:anggereinipuspitasari@gmail.com)

***ABSTRACT***

**Background:** PONED (Handling Basic Emergency Obstetric Neonatal) Health Center is a government effort in providing services handling obstetric complications and referrals as well as neonates, pregnant women easier access to services and reducing the MMR (maternal mortality rate). In the city of Batam there are two health centers were able PONED. This study aimed to analyze the differences in the quality of childbirth service in health centers able PONED and unable PONED Batam 2015.

**Methods:** This study is a qualitative research with case study approach. Collecting data with indepth interviews and observations. Samples were obtained by purposive sampling taken from 2 PONED health centers, Belakang Padang and Bulang, and 2 unable PONED health centers, Sei Panas and Sambau. The main informants is Coordinator midwife and Head of Administration of health centers able PONED and unable PONED in Batam.

**Results and Discussion:** Inpatient Health Center able PONED Belakang Padang is 1 Core Team PONED was mutated, whereas human resources of Bulang already meet the standards. Facilities and infrastructure already complete but there are still some equipment that is not available. Quality of childbirth service are good. Both health centers decreased MMR. They built inter-sectoral for socializing PONED program to reduce MMR. Human resources of health centers unable PONED Sei Panas and Sambau already meet the standards. Facilities and infrastructure were good but still not fully implemented. Childbirth service quality was not efective, because still the MMR, people has not fully utilize the facilities provided.

**Conclusion:** Human resource in health centers able PONED Belakang Padang was not meet the standards but Bulang has met, facilities and infrastructure need to improved and quality are good. Health centers unable PONED Sei Panas and Sambau had enough human resources, facilities and infrastructure met the standard, quality was not effective yet.

**Keywords:** *MMR, PONED*

## PENDAHULUAN

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja<sup>1</sup>. Puskesmas perawatan atau Puskesmas Rawat Inap merupakan Puskesmas yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong penderita dan gawat darurat, baik berupa tindakan operatif terbatas maupun rawat inap sementara. Sesuai standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten/kota<sup>2</sup>. Puskesmas mampu PONED Adalah Puskesmas rawat inap yang mampu menyelenggarakan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi/komplikasi tingkat dasar dalam 24 jam sehari dan 7 hari seminggu.

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 (Maryunani, 2013)<sup>2</sup>

Kunci kualitas personal/ fungsional dari satu pelayanan adalah kualitas interaksi/ pertemuan antara konsumen dengan provider pemberi layanan, yang merupakan dimensi dari kualitas fungsional suatu proses layanan. Kota Batam merupakan salah satu dari tujuh kabupaten / kota yang ada di Provinsi

Kepulauan Riau. Pada tahun 2014 Puskesmas Kota Batam yang memiliki fasilitas Rawat inap sudah ditambah sebanyak 3 Puskesmas, yang mana total Puskesmas dengan fasilitas rawat inap sudah menjadi 6 Puskesmas, Puskesmas dengan rawat inap Tidak PONED yaitu Puskesmas Sei Pancur, Sei Panas dan Sambau, Puskesmas yang sudah Mampu PONED ada dua, diantaranya yaitu Puskesmas Belakang Padang dan Bulang<sup>3</sup>. Mengingat kesehatan merupakan aspek penting dalam kehidupan masyarakat, maka pemerintah harus menciptakan suatu pembangunan kesehatan yang memadai sebagai upaya perbaikan terhadap buruknya tingkat kesehatan selama ini.

Data Dinkes tahun 2014 ibu meninggal di wilayah kerja Puskesmas Belakang Padang mencapai 2 ibu dengan indikasi Hipertensi pada kehamilan 1 ibu dan lain-lain 1 ibu. tahun 2014 ibu meninggal di wilayah kerja Puskesmas Sei Panas sebanyak 4 ibu dengan indikasi 2 perdarahan, 1 hipertensi pada kehamilan dan 1 faktor lain-lain. Puskesmas Sambau pada tahun 2014 AKI berjumlah 4 ibu, dengan indikasi kematian 1 hipertensi pada kehamilan dan 3 faktor lain-lain.

Mengingat kesehatan merupakan aspek penting dalam kehidupan masyarakat, maka pemerintah harus menciptakan suatu

pembangunan kesehatanyang memadai sebagai upaya perbaikan terhadap buruknya tingkat kesehatan selama ini. Sebagaimana yang tercantum menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan disebutkan bahwa kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum, sehingga pemerintah harus melaksanakan pembangunan kesehatan yang diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan dengan mengupayakan pelayanan kesehatan yang lebih memadai secara menyeluruh dan terpadu.

Upaya untuk memperbaiki kesehatan ibu dan bayi baru lahir telah menjadi prioritas utama pemerintah, bahkan sebelum MDGs 2015 ditetapkan. AKI dan AKB merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara. AKI dan AKB juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan.

Berdasarkan data meningkatnya jumlah kematian ibu bersalin di Kota Batam, maka dirumuskan :

1. Menganalisis ketersediaan Sumber Daya Manusia di Puskesmas Rawat Inap Mampu PONED

2. Menganalisis Sarana dan prasarana pelayanan kebidanan di Puskesmas Rawat Inap Mampu PONED.
3. Menganalisis kualitas pelayanan kebidanan di Puskesmas Rawat Inap mampu PONED
4. Menganalisis ketersediaan Sumber Daya Manusia di Puskesmas Rawat Inap Tidak PONED
5. Menganalisis Sarana dan prasarana pelayanan kebidanan di Puskesmas Rawat Inap Tidak PONED.
6. Menganalisis kualitas pelayanan kebidanan di Puskesmas Rawat Inap Tidak PONED.

## **BAHAN DAN CARA**

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di 2 Puskesmas Rawat Inap Mampu PONED Belakang Padang, Bulang dan Tidak PONED Sei Panas, Sambau Kota Batam pada bulan Maret-Agustus 2015. Subjek penelitian ini adalah Bidan Koordinator dan Kepala TU. Instrumen penelitian ini menggunakan wawancara, observasi dan daftar tilik.

## **HASIL**

1. Puskesmas Rawat Inap Mampu PONED  
SDM di Puskesmas RI Mampu PONED belum memenuhi 100% standar Puskesmas PONED. Disebabkan karena Dokter Penanggung Jawab PONED sudah mutasi, sehingga yang bekerja disini adalah Bidan

Kordinator dibantu dan Tim pendukung serta staff rawat inaplainnya. SDM di Puskesmas RI Mampu Poned Bulang sudah memenuhi 100% standar Puskesmas Poned.

Berdasarkan struktur organisasi Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Belakang Padang dan Bulang, Tim Poned bertanggung jawab langsung pada ketua UPT. Hal ini sudah sesuai dengan pedoman Permenkes. Namun pada umumnya peorganisasian di seluruh Puskesmas sama, yang membedakan adalah Unit pelaksana.

Pemerintah Kota Batam Membantu dalam proses perencanaan program Poned di daerah Interland. Hal ini diungkapkan oleh salah satu informan Belakang Padang dalam wawancara mengenai pendapat tentang program Poned :

“R1” *“Sangat bagus, Menjangkau, Cepat, Menurunkan AKI, Program baik, Anggota Inti, Pindah, Implementasi baik, Pelatihan”*

“R2” *“Sangat membantu, Lebih dekat, Program Sesuai Pedoman , Implementasi Terlaksana dengan baik, Anggota inti dan pendukung, Memenuhi standar, Pelatihan.*

Dari ke dua definisi diatas dapat disimpulkan Program sangat Positif dapat Membantu program KIA, Implementasi berjalan dengan baik dan Keberagaman, SDM Mendapat pelatihan kshusnya kasus emergensi, Tim Poned mutasi pada Puskesmas Belakang Padang dan Tim Poned Bulang memenuhi Standar, Pedoman Poned hanya pada SOP Puskesmas

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

Analisis sarana dan Prasarana di Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Belakang Padang dan Bulang

Persyaratan Sarana dan Prasarana Puskesmas Mampu Poned belakang padang dan Bulang digambarkan dalam grafik dibawah ini :

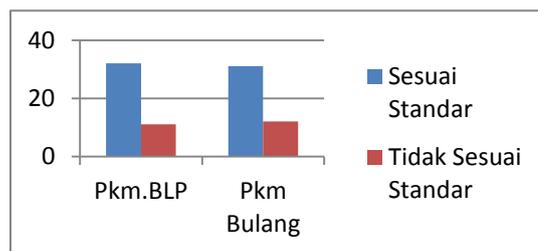


Diagram 4.1 Hasil Observasi Sarana dan Prasarana Puskesmas rawat Inap Mampu Poned

Dari diagram diatas dapat dijelaskan bahwa ada beberapa kendala ketidak sesuaian dalam struktur sarana dan prasarana di Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Belakang Padang dan Bulang diantaranya ruang Perawatan Kebidanan point 1 dan 2 tidak seuai, Di dalam ruang rawat pasien yang memiliki lebih dari 1 (satu) , ini dikarenakan ruangan masih kecil.

Pada puskesmas Bulang sedang dilakukan pembangunan penambahan untuk ruang rawat inap. Kebutuhan luas ruangan min. 12 m2

tidak sesuai bangunan puskesmas masih terbilang kecil. Disarankan pertemuan antara dinding dengan lantai melengkung (*hospital plint*) untuk memudahkan pembersihan ini juga tidak sesuai karena pertemuan antara dinding masih membentuk sudut siku. Tidak tersedianya ruang bedah minor.

Ventilasi dan Pengkondisian Udara Pada Puskesmas Bulang tidak sesuai, masih menggunakan Jendela terbuka. Kelistrikan Puskesmas mampu PONEC RI Belakang Padang dan Bulang tidak bersumber pada Daya Listrik Normal Yaitu masih menggunakan genset milik puskesmas. Tidak dilengkapi dengan sistem panggil perawat (*nurse station*) karena letak ruang rawat inap dan ruang bersalin berdekatan dengan ruang *nurse station*. Ruang kerja sekaligus sebagai kamar jaga untuk perawat/bidan jaga (*nurse station*), dengan syarat : a) mempunyai akses langsung ke ruang perawatan bayi baru lahir dengan masalah b) dilengkapi wastafel, kamar mandi dan WC untuk petugas, c) ada ruangan linen, tempat penyimpanan linen siap pakai. Ini dijadikan satu dengan kamar bagi petugas jaga (perawat).

Infrastruktur Pelayanan PONEC di Puskesmas

1) Ruang Pendaftaran



Gambar 4.1. Akses Pendaftaran Puskesmas Belakang Padang



. Gambar 4.2. Akses pendaftaran Puskesmas Bulang

2) Ruang bersalin dan rawat Inap



Gambar 4.3 Ruang Bersalin dan Rawat Inap di Puskesmas Belakang Padang



Gambar 4.4. Ruang Bersalin dan rawat inap di Puskesmas Bulang

4) Kerjasama Lintas Sektor dan kegiatan penunjang PONEC



Gambar 4.5 Kelas Ibu Hamil Puskesmas Belakang Padang



Gambar 4.6. kemitraan Bidan dan Dukun Puskesmas Bulang

### 5) Transportasi

Akses Transportasi dari Batam Ke Pulau Belakang Padang menggunakan jalur laut, yaitu dengan media transportasi perahu kayu boat (pancung) jarak tempuh ± 15 menit melalui pelabuhan domestik Sagulung jika ke pulau Belakang Padang dan melalui Pelabuhan Sagulung jika hendak ke Pulau Buluh (Puskesmas Bulang).



Gambar 4.7. Sarana Transportasi ke Puskesmas belakang padang



Gambar 4.8. Sarana transportasi ke Puskesmas Bulang

Hasil Ceklist ketersediaan Peralatan Persalinan Puskesmas Rawat Inap Mampu PONED Belakang Padang dan Bulang.

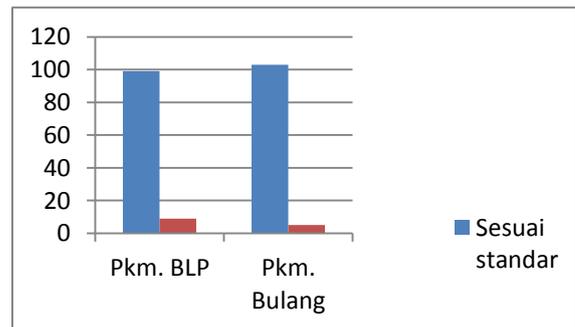


Diagram 4.2 Hasil Ceklist ketersediaan Peralatan Persalinan Puskesmas Rawat Inap Mampu PONED

Dari gambar diatas dapat disimpulkan bahwa ke 2 puskesmas Mampu PONED belum 100% memenuhi standar ketersediaan peralatan persalinan. Fasilitas yang dimiliki Puskesmas Mampu PONED Belakang Padang dan Bulang belum sesuai dengan standar fasilitas Puskesmas PONED, ada beberapa alat yang seharusnya sesuai dengan standar tetapi masih kurang dan alat untuk peralatan *Nasogastric tube* dewasa 5 dan *Nasogastric tube* dewasa 8 tidak ada, alat penunjang lainnya untuk penanganan emergensi juga tidak tersedia *Ekstraktor Vakum Manual* dan *Aspirator Vakum Manual*.

Berdasarkan deskripsi diatas dapat disimpulkan fasilitas yang dimiliki oleh Puskesmas PONED masih belum sesuai

dengan standar PONED. Salah satu sebab dikarenakan masih ada pengembangan pembangunan tambahan untuk puskesmas Rawat Inap Mampu PONEK, ruang kebidanan telah dipersiapkan dibangun baru dengan kapasitas yang cukup besar dengan ruangan yang memadai.

Analisis Kualitas Pelayanan Persalinan di Puskesmas Rawat Inap Mampu PONEK Belakang Padang dan Bulang,

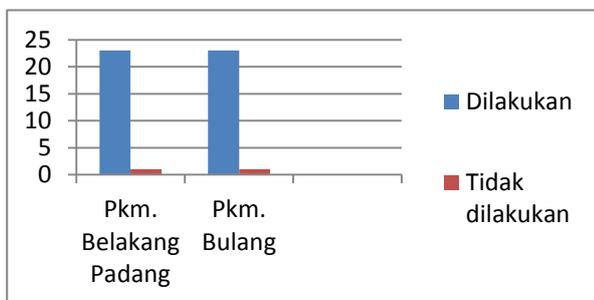


Diagram 4.5 Analisis Kualitas Pelayanan Persalinan sesuai standar mutu pelayanan persalinan standar 1-24

Berdasarkan uraian diatas semua pelayanan kebidanan dilakukan sesuai standar PONEK, dan tidak menangani ekstraksi vakum, termasuk tidak menolong persalinan yang terdeteksi ada kelaianan atau komplikasi. Karena begitu terdeteksi dini adanya Komplikasi pasien akan segera dirujuk ke faskes yang lebih tinggi yaitu Rsyang sudah PONEK.

Selain itu perlu diperhatikan dari evaluasi akhir program PONEK dalam menurunkan AKI apakah sudah berjalan dengan baik atau malah sebaliknya, berikut adalah penjelasan

dari kategori penjelasan informan mengenai Program PONEK dapat menurunkan AKI :

“R1” *“Kualitas bagus, kerjasama bidan dan mitra, memudahkan, efisiensi waktu, rawat inap 24 jam dan respon masyarakat positif”*

“R2” *“Program, respon masyarakat baik, kerja sama mitra, meningkatkan kunjungan Tim PONEK, ruang bersalin kecil, percontohan”*.

Untuk menurunkan AKI, Mutu pelayanan kebidanan dan persalinan Puskesmas Mampu PONEK Belakang Padang dan Bulang memberikan layanan kebidanan meliputi persalinan pada semua masyarakat yang membutuhkan pelayanan yang aman dan bersih. Puskesmas Belakang Padang dan Bulang mengalami penurunan AKI, sehingga di tahun 2015 AKI = 0.

## 2. Puskesmas Rawat Inap Tidak PONEK

Berdasarkan hasil telusur dokumen uraian tugas staff di Puskesmas Sei Panas telah diuraikan harus terlatih dan bersertifikat, dimana tiap anggotanya harus memenuhi kriteria standar ketenagaan untuk Puskesmas rawat Inap. Sedangkan di Puskesmas sambau SDM yang tersedia sudah memadai hanya belum terdapat tenaga ahli yang mencukupi dari standar Puskesmas Rawat inap.

Pemerintah Kota Batam Membantu dalam proses perencanaan program Rawat Inap. Hal ini diungkapkan oleh salah satu informan Sei Panas dalam wawancara :

“R3” “Sudah lama rawat inap, legalitas RI 2014, membantu masyarakat, terjangkau, AKI menurun, menanganieemergensi dasar, program bervariasi, implementasi baik, anggota inti belum memadai, sluruh staff , pelatihan dan kerja sama.

“R4” “Diresmikantahun 2014, melayani rujukan, terbantu, AKI menurun, biaya terjangkau, pasien umum, program bervariasi, mendapatkan pelatihan, implementasi baik, Tim inti”

Dari kedua pendapat tersebut dapat disimpulkan Program Rawat Inap sangat positif dapat membantu program KIA, legalitas peresmian Rawat inap baru tahun 2014, implementasi baik dan beragam, biaya terjangkau dan tenaga kesehatan mendapat pelatihan khususnya emergensi.

Selain ketersediaan SDM yang memadai untuk menjalankan program Rawat Inap, maka harus ada Stekholder yang mendukung agar program Rawat inap ini berjalan dengan baik, seperti yang disampaikan oleh informasn :

“R1” “ Dinas terkait, ruang operasi, tidak berfungsi, pindah , terjangkau, kednala beragam belum 100%, rekomendasi, penambahan fasilitas, Obat-obatan dan SDM terlatih”

“R2” “Kepala Puskesmas, fasilitas, rujukan, paling dekat, kendala beragam belum 100%, rekomendasi, penambahan fasilitas, Obat-obatan dan SDM terlatih

Analisis sarana dan Prasarana di Puskesmas Rawat Inap Tidak Poned Sei Panas dan Sambau

Persyaratan Sarana dan Prasarana Puskesmas Tidak Poned Sei Panas dan Sambau digambarkan dalam grafik dibawah ini :

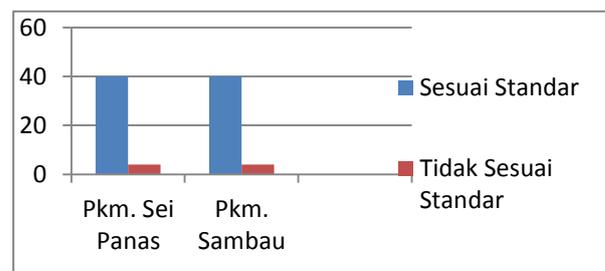


Diagram 4.6 Hasil Observasi Sarana dan Prasarana Puskesmas rawat Inap Mampu Poned

Puskesmas Rawat Inap memiliki sarana dan prasarana yang sudah diatur dalam panduan Peyelenggaraan standar Poned, karena secara pelaksanaan puskesmas Rawat Inap Sei Panas dan Sambau sudah melakukan pelayanan berstandarkan Poned.

Ada beberapakendala ketidak sesuaian dalam struktur sarana dan prasarana di Puskesmas Rawat Inap Tidak Poned diantaranya ruang Perawatan Kebidanan point 1 dan 2 tidak seuai, dikarenakan ruangan masih kecil. Kebutuhan luas ruangan min. 12 m2 tidak sesuai bangunan puskesmasmasih terbilang kecil. Disarankan pertemuan antara dinding dengan lantai melengkung (;hospital plint) untuk memudahkan pembersihan ini jugatidak sesuai karena pertemuan antara diniding masih membentuk sudut siku. Tidak tersedianya ruang bedah minor.

Puskesmas Rawat Inap Tidak Poned ini yang sudah tersedia dalam standar bangunan

yang ada adalah ruang/fasilitas pendukung, berupa: a) tempat khusus penerimaan kasus rujukan obstetridan neonatal emergensi/komplikasi, namun puskesmas dapat mempergunakan UGD yang ada, b) dapur sederhana dengan kelengkapan memasak, c) ruang cuci/loundri tempat jemur dan setrika linen untuk ruang rawat inap dan rawat jalan,(belum Tersedia) d) tersedia bagi kamar petugas jaga (perawat dan pengemudi), e) garasi ambulance, f) tempat petugas penjaga malam puskesmas (belum tersedia), g) perumahan petugas, bagi petugas inti Puskesmas Tidak PONED (belum tersedia).

Adapun gambar ruangan kebidanan dapat dilihat dalam beberapagambar berikut :

#### 1) Ruang Pendaftaran



Gambar 4.9. Akses masuk keruang Pendaftaran Puskesmas Sei Panas



Gambar 4.10. Akses masuk keruang Pendaftaran Puskesmas Sambau

#### 2) Ruang bersalin dan rawat Inap

Puskesmas Rawat Inap Tidak PONED belum tersediapada tempat khusus rujukan obstetri dan neonatal emergensi/komplikasi, namun puskesmas dapat mempergunakan UGD yang ada.



Gambar 11. Ruang Bersalin dan Rawat Inap di Puskesmas Sei Panas



Gambar 4.12. Ruang Bersalin dan rawat inap di Puskesmas Sambau

#### 3) Kerjasama Lintas Sektoral dan kegiatan penunjang Rawat Inap. PONED.



Gambar 4.13. Pelatihan Kader dan Kelas Ibu Hamil Puskesmas SeiPanas



Gambar 4.14. Kunjungan Rumah Pasien pada Puskesmas Sambau

4) Transportasi

Akses Transportasi ke Puskesmas Sei Panas dan Sambau dapat menggunakan transportasi darat, baik dengan kendaraan pribadi ataupun umum, ini disebabkan lokasi Puskesmas letaknya sangat strategis sehingga mudah dicapai oleh pasien.

Hasil Ceklist ketersediaan Peralatan Persalinan Puskesmas Rawat Inap Tidak PONEK

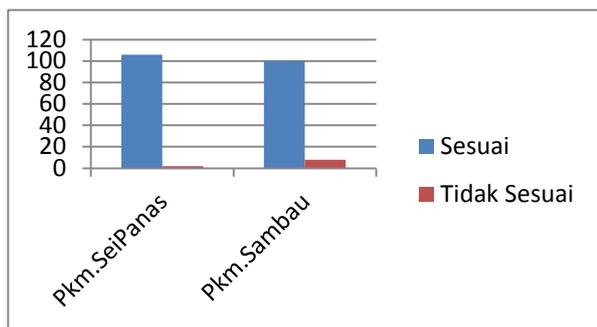


Diagram 4.4 Hasil Ceklist ketersediaan Peralatan Persalinan Puskesmas Rawat Inap Tidak PONEK

Fasilitas yang dimiliki Puskesmas Tidak PONEK Sei Panas dan Sambau belum sesuai dengan standar fasilitas Puskesmas PONEK, Pada umumnya untuk ketersediaan sapsras ini tidak jauh berbeda. ada beberapa alat yang seharusnya sesuai dengan standar tetapi masih kurang dan alat untuk peralatan Nasogastric tube dewasa 5 dan Nasogastric tube dewasa 8 tidak ada, alat penunjang lainnya untuk penanganan emergensi juga tidak tersedia

Ekstraktor Vakum Manual dan Aspirator Vakum Manual.

Berdasarkan deskripsi diatas dapat disimpulkan fasilitas yang dimiliki oleh Puskesmas PONEK masih belum sesuai dengan standar Puskesmas Rawat Inap dan Penyelenggara Mampu PONEK. Salah satu sebab karena di Puskesmas Sei Panas Meski telah memiliki Ruang Operasi tetapi SDM tidak tersedia, dan samahalnya dengan Puskesmas Sambau karena pengadaannya Dinkes bersifat terbatas, karena himbauan jika terdeteksi dini adanya komplikasi maka pasien harus segera dirujuk ke Rs yang sudah bekerjasama dengan Dinas Kesehatan yang telah PONEK.

Analisis Kualitas Pelayanan Persalinan di Puskesmas Rawat Inap Tidak PONEK Sei Panas dan Sambau

Analisis Kualitas Pelayanan Persalinan di Puskesmas Sei Panas dan Sambau dapat dilihat dalam bentuk diagram dibawah ini:

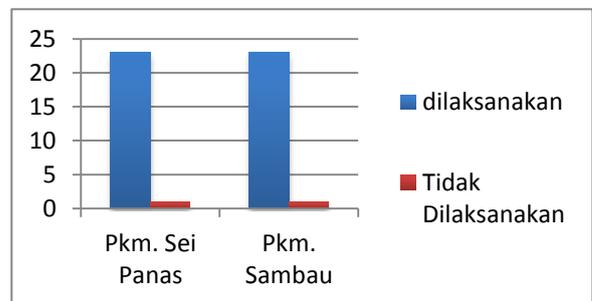


Diagram 4.5 Analisis Kualitas Pelayanan Persalinan sesuai standar mutu pelayanan persalinan standar 1-24

Berdasarkan uraian diatas semua pelayanan kebidanan dilakukan sesuai standar PONEK, dari 24 standar mutu pelayanan kebidanan yang tidak dilakukan oleh bidan adalah tidak menangani ekstraksi vakum, termasuk tidak menolong persalinan yang terdeteksi ada kelaianan atau komplikasi. Karena begitu terdeteksi dini adanya Komplikasi pasien akan segera dirujuk ke faskes yang lebih tinggi yaitu Rsyang sudah PONEK.

Layanan dikatakan memuaskan apabila harapan penggunanya terpenuhi ketika menerima layanan dan dikatakan layanan prima apabila layanan yang diterima melampaui harapannya

Ini belum terbukti berdasarkan hasil data Dinkes tahun 2014 ibu meninggal diwilayah kerja Puskesmas Sei Panas sebanyak 4 ibu dengan indikasi 2 perdarahan, 1 hipertensi pada kehamilan dan 1 faktorlain-lain. Ini mengalami penurunan AKI ditahun 2015 sebanyak 1 angka, dimana AKI masih belum menurun secara signifikan, yakni AKI pada tahun 2015 sebanyak 3 kasus AKI. Sedangkan pada Puskesmas Sambau pada tahun 2014 AKI berjumlah 4 ibu, dengan indikasi kematian 1 hipertensi pada kehamilan dan 3 faktor lain-lain, sedangkan di tahun 2015 penurunan aki sudah mencapai 50% yakni dari AKI ditahun sebelumnya mencapai 4, pada tahun 2015 menurun menjadi 2 AKI,

namun ini masih terbilang program AKI belum terlaksana dengan maksimal, meski AKI tersebut terjadi di wilayah kerja.

Kunci kualitas personal/fungsional dari suatu dari satu pelayanan adalah kualitas interaksi/pertemuan antara konsumen dengan provider pemberi layanan. Seperti yang sudah dijelaskan oleh informan, bahwa keterlibatan Kader dan Mitra sangatlah berpengaruh terhadap kualitas pelayanan Rawat Inap. ini menjadi sangat penting bagi tenaga kesehatan yang ada didalam pelayanan untuk dapat menciptakan citra yang baik bagi institusinya. Karena pencitraan suatu institusi merupakan hasil kerjasama yang baik antara orang-orang yang berada didalam institusi tersebut

## **PEMBAHASAN**

### **1. Puskesmas Mampu PONEK Belakang Padang dan Bulang**

Dalam penelitian ini peneliti menganalisis Sumber Daya Manusia di Puskesmas Rawat InapMampu PONEK dan berdasarkan ketersediaan SDM di Puskesmas PONEK.

Peneliti menemukan beberapa temuan yang berkaitan dengan fokus penelitian. Setelah peneliti konfirmasi dengan Teori Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONEK yang menjadi acuan peneliti.

Dalam penelitian ini berdasarkan hasil temuan peneliti dilapangan peneliti setuju bahwa Ketersediaan Sumber Daya Manusia sejalan dengan teori yang digunakan sebagai pijakan

oleh peneliti yaitu teori Manajemen Penyusunan Rencana Penetapan Puskesmas Mampu PONE D dalam langkah ke tiga yaitu mempersiapkan kebutuhan sumberdaya kesehatan yang dibutuhkan untuk penyelenggaraan PONE D.

Sedangkan Bulang sudah memenuhi standar, terdiri dari 1 Dokter yang sudah PONE D, Bidan PONE D, dan Perawat PONE D. berdasarkan hasil penelitian Puskesmas Bulang terdapat 1 dokter, 1 Bidan Koordinator dan 1 perawat dan tim pendukung lainnya, serta alasan mengapa tenaga tersebut dipilih adalah dilihat berdasarkan kompetensinya, dimana bidan khusus mengenai persalinan sedangkan dokter sebagai pengambil keputusan.

Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara mendalam dan metode ceklist melalui lembar observasi, diketahui bahwa Puskesmas Belakang Padang dan Bulang sebagian besar sarana dan prasarannya sudah lengkap namun ada beberapa hal yang tidak tersedia dikarenakan belum adanya kiriman alat lain dari dinkes, dan dinkes tidak memberika alat pertolongan menggunakan bantuan alat seperti ekstraksi vacum, dll. Agar suatu Puskesmas mampu menjalankan program PONE D seoptimal mungkin maka salah satu faktor yang harus dipenuhi adalah sarana dan prasarana yang

lengkap sehingga dapat mengenai kasus persalinan dengan baik.

Selain itu sarana transportasi ke dua Puskesmas ini masih menggunakan sarana transportasi yang bisa dikatakan jauh dari standar keamanan, dimana alat transportasi yang digunakan berupa kapal kecil (pancung) terbuat dari kayu dan hanya ditutupi terpal. Ini dianggap kurang memberikan rasa aman, mengingat kondisi geografis ke 2 puskesmas berpulau-pulau dan terkadang mengalami perubahan cuaca yang tidak menentu.

Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara mendalam diketahui bahwa belum terlaksana untuk penambahan Tim PONE D di Puskesmas PONE D Belakang Padang, tetapi memanfaatkan SDM yang ada di Puskesmas. Menurut staf Puskesmas Belakang Padang dan Bulang yang bisa dilakukan di Puskesmas PONE D adalah melakukan tindakan tetapi tidak sampai operasi, menurut Bikor 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 PONE D meliputi tindakan drip atas intruksi dokter, preklamsia ringan, dan resusitasi untuk bayi baru lahir yang mengalami asfiksia serta prarujukan sesuai protap. Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara mendalam mengenai SOP dalam

pelayanan PONEB, diketahui bahwa SOP untuk pelayanan obstetri dan neonatal telah terpasang.

Adapun Kendala yang dihadapi masih banyak warga yang memiliki perhatian yang kurang terhadap sosialisasi tentang PONEB. Sosialisasi sangat penting untuk dilakukan sebab program PONEB seharusnya diketahui oleh seluruh ibu hamil sehingga ibu hamil bisa mengerti dan sadar akan keselamatan dalam proses persalinan. Seperti diketahui bahwa PONEB 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 Belakang Padang dan Bulang sesuai dengan alur rujukan yang telah ditetapkan. Dimana jika puskesmas tersebut tidak dapat menangani pasien maka akan dirujuk ke rumah sakit PONEK. Setiap kasus emergensi yang datang di setiap puskesmas mampu PONEB 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 PONEB telah berjalan dengan baik, dimana pelaporan mengenai angka kematian, kesakitan, angka rujukan dan penanganan diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota Batam tiap 1 bulan sekali. Menurut

informan dari Puskesmas PONEB 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 PONEB di puskesmas, Selain itu dapat pula sebagai panduan untuk mengetahui angka kematian ibu dan bayi tiap tahunnya pada puskesmas tersebut.

Mengenai Kualitas Pelayanan PONEB di Puskesmas PONEB sudah sangat baik, dimana penurunan AKI terlihat daritahun sebelumnya.

## 2. Puskesmas Tidak PONEB Sei Panas dan Sambau

Jumlah dan kriteria tenaga kesehatan di PONEB menurut informan dari Puskesmas Sei Panas dan Sambau sudah cukup dan memenuhi syarat. Meskipun masih berstatus Puskesmas Rawat Inap Tidak PONEB tetapi pada dasarnya ke 2 Puskesmas ini sudah menjalankan Program sesuai Puskesmas PONEB, yaitu sedikitnya ada seorang dokter yang mendapatkan pelatihan klinis, satu perawat terlatih sesuai fungsi dan Bidan terlatih APN.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Sei Panas dan Sambau terdapat 4 petugas kesehatan yakni 2 dokter, 1 perawat, dan 1 bidan serta alasan mengapa tenaga tersebut dipilih adalah dilihat berdasarkan kompetensinya, dimana bidan khusus menangani persalinan

sedangkan dokter sebagai pengambil keputusan. Jumlah tim Rawat Inap di Puskesmas Sei Panas dan Sambau telah memadai, kualifikasi untuk tim Rawat Inap yaitu dokter, bidan, perawat. Untuk menjadi tim Rawat Inap tidak ditentukan dari lama kerjanya, tidak ada persyaratan khusus untuk menjadi tim Rawat Inap, karena tim Rawat Inap ditunjuk langsung oleh kepala puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara mendalam dan metode *checklist* melalui lembar observasi, diketahui bahwa Puskesmas Sei Panas dan Sambau sebagian besar sarana dan prasarana sudah lengkap namun ada beberapa alat yang tidak tersedia dikarenakan belum adanya kiriman alat lainnya dari dinkes seperti, *Ekstraktor Vacum Manual dan Aspirator Vacum Manual, Nasogatrik Tube Dewasa 5 dan Nasogatrik Tube Dewasa 8*. Agar suatu puskesmas mampu menjalankan program Rawat Inap seoptimal mungkin maka salah satu faktor yang harus dipenuhi adalah sarana dan prasarana yang lengkap. Sehingga dapat menangani kasus persalinan dengan baik.

Menurut staf Puskesmas Sei Panas dan Sambau yang bisa dilakukan di Puskesmas Rawat Inap adalah melakukan tindakan tetapi tidak sampai operasi, sedangkan menurut Bidan Koordinator Puskesmas Sei Panas dan Sambau yang bisa ditangani yaitu kegawatdaruratan obstetri dan neonatal, tetapi tidak dapat menyebutkan secara lengkap kasus maupun tindakan yang bisa ditangani di puskesmas. Menurut bidan puskesmas yang dilakukan di

Puskesmas Rawat Inap meliputi tindakan drip atas intruksi dokter, preklamsia ringan, dan resusitasi untuk bayi baru lahir yang mengalami asfiksia serta prarujukan sesuai protap.

Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara mendalam mengenai SOP dalam pelayanan Rawat Inap, diketahui bahwa SOP untuk pelayanan obstetri dan neonatal telah terpasang. adapun kendala yang dihadapi masih banyak warga yang memiliki perhatian yang kurang terhadap sosialisasi tentang PONEK. Sosialisasi sangat penting untuk dilakukan sebab program PONEK seharusnya diketahui oleh seluruh ibu hamil sehingga ibu hamil bisa mengerti dan sadar akan keselamatan dalam proses persalinan. Seperti diketahui bahwa PONEK 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 Sei Panas dan Sambau sesuai dengan alur rujukan yang telah ditetapkan. Dimana jika puskesmas tersebut tidak dapat menangani pasien maka akan dirujuk ke rumah sakit PONEK. Setiap kasus emergensi yang datang di setiap puskesmas mampu PONEK 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.

Pelaporan Rawat Inap telah berjalan dengan baik, dimana pelaporan mengenai angka kematian, kesakitan, angka rujukan dan penanganan diserahkan ke Dinas Kesehatan Kota Batam tiap 1 bulan sekali. Menurut informan dari Puskesmas Sei Panas dan Sambau Supervisi sudah dilakukan tetapi tidak terjadwal dan tidak dilakukan sebagaimana seharusnya. Walaupun begitu supervisi memberikan perumusan masalah, mencari penyebab masalah dan mencari jalan keluarnya. Meskidemikian Kualitas Pelayanan Persalinan di Puskesmas Rawat Inap Sei Panad dan Sambau masih belum maksimal dalam menurunkan AKI, seperti yang dijelaskan oleh informan, ini disebabkan kurangnya masyarakat dalam memanfaatkan fasilitas layanan publik berupa layanan kesehatan. Sehingga masyarakat masih memilih klinik terdekat untuk membantu persalinannya.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pada Puskesmas mampu PONED, Belakang Padang, SDMnya belum memenuhi standar PONED karena tim inti dokternya dimutasi dan belum ada penggantinya, sedangkan di Puskesmas Bulang SDMnya telah lengkap sesuai standar. Untuk penyediaan sarana dan prasarana pada kedua Puskesmas sudah cukup baik, namun belum memenuhi standar pedoman Puskesmas

mampu PONED. Sedangkan untuk mutu pelayanan kebidanan kedua puskesmas ini cukup baik karena sudah tidak ada angka kematian ibu (AKI) di tahun 2015. Keberhasilan tersebut diraih karena bidan bekerja sama dengan beberapa elemen masyarakat dalam mensosialisasikan program PONED guna menurunkan AKI.

Untuk puskesmas tidak mampu PONED yaitu Sei Panas dan Sambau, Jumlah SDM di kedua Puskesmas tersebut sudah memenuhi standar. Penyediaan sarana dan prasarana sudah cukup baik namun belum memenuhi standar pedoman Puskesmas RI dan Mampu PONED. Mutu pelayanan kebidanan masih belum sesuai dengan tujuan MDGs. Dikarenakan di ruang lingkup wilayah kerja Puskesmas Sei Panas dan Sambau masih adanya Angka Kematian Ibu (AKI) Hamil dan belum menunjukkan adanya penurunan. Masyarakat belum menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik, masyarakat lebih banyak memilih berobat di klinik swasta terdekat dari tempat tinggalnya.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Al – Assaf. A. F, 2009, *Mutu Pelayanan Kesehatan (Prespektif Internasional)*, Penerbit Buku Kedokteran, EGC, Jakarta
- Anwar Prabu Mangkuneagara, 2002, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, PTRemaja Rosda Karya, Bandung
- Bllum HL, 1981, *Palning For Helath Development and Aplication at Social*

- Change Theory*, Human Sciences Press, New York:462
- Christina Pernetun 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.
- Creswell, J., W., 2012, *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*, Cetakan ke-2, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- \_\_\_\_\_, 2002, Keputusan Menteri kesehatan RI No 1991197/Menkes/SK/X/2002, *Penggunaan Gas Medis Pada Sarana Pelayanan kesehatan*, Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2002, *Pedoman Kerja Puskesmas*, Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2003, Kebijakan dasar Puskesmas (menuju Indonesia Sehat 2010), Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat, Jakarta.
- 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.
- Dinkes Kota Batam, 2012, *Data Kematian Maternal dan neonatal*, Dinas Kesehatan. Batam
- \_\_\_\_\_, 2013, *Data Kematian Maternal dan neonatal*, Dinas Kesehatan. Batam.
- \_\_\_\_\_, 2014, *Data Kematian Maternal dan neonatal*, Dinas Kesehatan. Batam.
- Hariandja dan Marihot Tua E, 2002, *Manajemen Sumber Daya Manusia, Pengaduan, Pengembangan, Perkompensasian, dan Peningkatan Produktivitas Pegawai*, Garasindo, Jakara.
- Hasnah, Atik Triratnawati. 2003. *Penelusuran Kasus-Kasus Kegawatdaruratan Obstetri Yang Berakibat Kematian Maternal*. Makara, Kesehatan, 7 (2): hal 38-47
- Herdiansyah, Haris, 20012, *Metode Penilitin Kualitatif Untuk Ilmu-ilmu Sosial*, Salemba Humanika, Jakarta.
- Hermanto Dadang, 2010, *Pengaruh Persepsi Mutu pelayanan Kebidanan Terhadap kepuasan Pasien Rawat Inap Kebidanan di RSUD Dr. H. Soemarno Sostroatmodjo Bulungan Kalimantan Timur*, Universitas Diponegoro, Semarang
- Indriarty D.R, 2010. *Analisis Pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan Jaa Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien*, Skripsi tidak dipublikasikan, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Kementrian Kesehatan RI, 20013, *Pokok-pokok Hasil Riskesdas Indonesia*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2013, *Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Maryunani, 2013, *Buku Saku Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)*, Trans Info Media, Jakarta
- Putra Alhafiza, 2006, *Analisis Praktek Bidan dalam Pelayanan Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*, Depkes Solok, Sumatra Barat
- Rostianti Endang, 2010, *Evaluasi Kinerja Bidan dalam Pelayanan Antenatal Care (ANC) di Puskesmas Banjarmasin Kota Surakarta*, Universitas Sebelas Maret, Surakarta
- Rukmini, 2006. *Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Mampu PONED Jatinogoro Kabupaten Tuban*. FKM Unair Surabaya
- 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.

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.