

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*

Zulkarnain Zulkarnain¹ & Revina Mutiara²

Department of Public Administration
Universitas Nasional

Abstract

PUSKESMAS PONED Tapos is one of the health centers chosen as the Health Center of Neonatal Obstetrics Services (PONED). Poned's goal is to suppress AKI and AKB. The purpose of this study is to find out related to the evaluation of PONED program in Tapos Health Center depok city seen from the theory of program evaluation according to Ralph W Tayler namely general objectives, objectives, internal evaluation and performance. The research method used is qualitative with descriptive approach. Informan numbered 6 people namely dr. Rien the Depok City Health Office, dr. Trisna puskesmas PONED Tapos, midwife Perti and midwife Eva, maternity mother Evi and maternity mother Rosida. The data source used is primary data obtained directly from informants and data contained in the Depok City Health Office and at the PONED Tapos Health Center. The results of this study showed that poned program has not run effectively because it is influenced by: poned special personnel who are not adequate, facilities that have not met the standards, facilities of incomplete tools, lack of socialization to the community related to the importance of health for pregnant women. The recommended is : it is expected that the Poned Tapos Health Center can more often socialize to the public related to the importance of health for pregnant women, more widely in collaboration with PONEK Hospital, the need for special training activities poned to medical personnel who work in the puskesmas routinely so that the skills and competencies of medical personnel are increasing and the need for support in terms of facilities and adequate infrastructure, especially the provision of such as proper and sophisticated medical devices.

Keywords: *Evaluasi Program, Pelayanan.*

A. PENDAHULUAN

Salah satu bentuk pelayanan publik yang masih menjadi sorotan dan perlu mendapatkan perhatian ialah dibidang pelayanan kesehatan. Tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian anak (AKB) serta berbagai

¹ Pengajar di FISIP Universitas Nasional

² Mahasiswa Program Studi Administrasi Publik Universitas Nasional

faktor yang mendasari risiko ibu atau bayi baru lahir yaitu adanya faktor penyakit, gangguan gizi dan faktor 4T yaitu (terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil dan melahirkan, terlalu dekat jarak kehamilan/persalinan dan terlalu sering hamil atau melahirkan). Kondisi di atas dapat diperparah dengan keterlambatan penanganan ke gawat darurat yang komplikasi pada ibu atau bayi baru lahir yang disebabkan oleh faktor 3T (terlambat) yaitu :

1. Terlambat dalam mengambil keputusan merujuk.
2. Terlambat untuk mengakses fasyankes (fasilitas layanan kesehatan) yang tepat.
3. Terlambat dalam memperoleh pelayanan dari tenaga kesehatan yang tepat/kompeten.

Salah satu upaya yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2004 yaitu dengan dikeluarkannya program PONED dapat diharapkan adanya Pedoman Penyelenggara PONED menjadi acuan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam melakukan pembinaan dan pengembangan puskesmas mampu PONED sehingga mampu melaksanakan penanganan kasus emergensi maternal dan neonatal sesuai standar dan terlaksana secara optimal. Penurunan kematian dan peningkatan kualitas hidup ibu dan anak tidak terlepas dari penanganan kasus emergensi di fasilitas pelayanan kesehatan dasar melalui upaya peningkatan PONED di puskesmas. Berbagai upaya yang dilaksanakan dalam PONED antara lain peningkatan pengetahuan dan keterampilan tim dalam menyelenggarakan PONED, pemenuhan tenaga kesehatan, pemenuhan ketersediaan peralatan, obat dan bahan habis pakai, manajemen penyelenggaraan serta sistem rujukannya. Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar (PONED) di puskesmas juga sangat membutuhkan kerjasama yang baik dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di Rumah Sakit sebagai suatu kesatuan sistem rujukan yang mempunyai peran yang sangat penting.

Merujuk pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 2 Tahun 2015 yang berkaitan dengan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita (KIBBLA) merupakan bentuk pembentukan Puskesmas (PONED).³ Mengingat permasalahan yang kita hadapi untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak yang sangat kompleks, lebih sulit dan membutuhkan dukungan komitmen dari seluruh pemangku kepentingan pusat dan daerah, dukungan dari organisasi profesi dan seminar, masyarakat dan sektor swasta dan organisasi non-pemerintah, komunitas (LSM) baik nasional maupun internasional. Agar Puskesmas PONED menjadi salah satu dari sistem persalinan pelayanan kegawat darurat ibu bagi bayi baru lahir dan berkontribusi dalam upaya penurunan AKI dan AKB maka harus dilaksanakan dengan baik dan benar sehingga dapat dioptimalkan dengan baik sebagai fungsinya. Menurut *International Gynecological Obstetrics Federation (FIGO)* terdapat 4 hasil pintu keluar dari kematian ibu yaitu :

- 1) Status perempuan dan kesetaraan gender.

- 2) Keluarga Berencana (KB) dan Kesehatan Reproduksi.
- 3) Persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga yang kompeten dan berpengalaman.

Pelayanan PONEK adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas rawat inap sehubungan dengan kegawatdaruratan obstetrik dasar dan neonatal selama 24 jam sehari, dalam 7 hari seminggu. Tidak hanya PONEK yang dapat menerima rujukan terkait kegawatdaruratan obstetrik dan neonatal, ternyata PONEK juga dapat digunakan sebagai rujukan kasus rujukan dari masyarakat, pelayanan tingkat pertama perorangan, dan rujukan dari puskesmas terdekat. Rujukan kepada masyarakat biasanya berasal dari pasien yang dirujuk sendiri ke puskesmas atau yang dirujuk ke posyandu atau dirujuk oleh dokter kandungan tradisional. Kasus di Puskesmas PONEK yang perlu dirujuk ke RS PONEK dan RS non PONEK antara lain kasus ibu hamil yang memerlukan rujukan segera ke RS, seperti ibu hamil dengan panggul sempit, ibu hamil dengan riwayat operasi Caesar dan wanita hamil dengan pendarahan antepartum Jika hipertensi didiagnosis selama kehamilan (preeklamsia/ eklamsia), adapun ketuban pecah dengan keluarnya mekonium yang kental, wanita hamil dengan anemia berat, dan wanita hamil dengan penyakit penyerta yang mengancam jiwa seperti penyakit jantung, maka rujukan ke rumah sakit diperlukan.

Puskesmas PONEK harus memiliki ruang perawatan kebidanan, ruang tindakan obstetri, ruang untuk bayi baru lahir, ruang perawatan pasca persalinan, ruang perawat dan dokter serta ruang operasi minor. Tidak hanya itu, agar bisa disebut dan berfungsi sebagai puskesmas PONEK harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Dilengkapi dengan fasilitas persalinan dan tempat tidur rawat inap untuk kegawatdaruratan/komplikasi obstetri dan neonatal.
2. Lokasinya strategis dan mudah diakses.
3. Berfungsi dalam Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan adanya tindakan dari penanggulangan kegawatdaruratan sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang dibutuhkan.
4. Dalam area/wilayahnya, puskesmas telah dimanfaatkan sebagai tempat pertama yang mencari pelayanan oleh masyarakat.
5. Mampu menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) sesuai standar.
6. Jarak tempuh dari pemukiman atau puskesmas non-PONEK ke puskesmas PONEK <1 jam dengan transportasi umum, dan jarak dari puskesmas PONEK ke rumah sakit PONEK minimal 2 jam.
7. Memiliki tim dokter, perawat dan bidan yang sudah terlatih PONEK, dan siap selama 24jam dalam 7 hari.
8. Mempunyai peralatan kesehatan medis maupun non medis, obat-obatan dan fasilitas rawat inap dalam mendukung adanya PONEK.
9. Kepala puskesmas dapat mengelola puskesmas PONEK dengan baik.

10. Puskesmas berjanji untuk menerima kasus rujukan untuk keadaan darurat medis obstetri dan neonatal dari fasilitas kesehatan setempat.
11. Mempersiapkan fasilitas rujukan berupa ambulans setiap saat. 7 Terlepas dari kriteria di atas, Puskesmas PONED juga membutuhkan tim pendukung yang terdiri dari minimal 1-2 dokter umum, 5 perawat dengan pendidikan D3, 5 bidan dengan pendidikan akhir D3, 1 orang analis laboratorium dan 1 orang sebagai tenaga administrasi.

Berdasarkan SK Dirjen Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.02.03/II/1911/2013³, salah satu cara untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB adalah meningkatkan akses ibu dan bayi baru lahir melalui program penanganan komplikasi bagi ibu hamil dan bayi baru lahir. Penanganan komplikasi tersebut dilakukan dengan memberikan pelayanan obstetric neonatus essential dasar (PONED) di tingkat puskesmas. Selain PONED, upaya pencegahan yang tidak kalah pentingnya adalah upaya pencegahan yang dimulai dari pemberdayaan masyarakat agar keluarga dan masyarakat dapat bertanggung jawab secara mandiri dalam menjaga kesehatan diri dan keluarganya., khususnya ibu hamil dan janin yang dikandungnya dengan tetap memperhatikan kesehatan janin mereka. Pemberdayaan masyarakat membutuhkan tenaga kesehatan yang mampu memobilisasi partisipasi aktif berbagai pihak agar masyarakat mengetahui, menginginkan, dan menggunakan layanan kesehatan terkait kedaruratan bagi ibu hamil dan bayi baru lahir. Saat ini angka kematian ibu dan anak di Indonesia masih tergolong tinggi. Salah satu cara untuk menguranginya adalah dengan mempromosikan puskesmas PONED.

Puskesmas PONED merupakan puskesmas yang memiliki kapabilitas atau kemampuan dalam menangani kegawatdaruratan obstetri dan neonatal tingkat dasar. Ini adalah bagian dari pusat kesehatan yang perlu beroperasi sepanjang waktu. Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kota Depok berupaya untuk dapat membangun puskesmas 24 jam yang akan mencakup fasilitas dan sumber daya manusia di beberapa wilayah Kecamatan Kota Depok, pada tahun 2018 yang mana Pemerintah Kota Depok dan Dinas Kesehatan sudah memiliki 8 Puskesmas PONED di masing-masing kecamatan yaitu Puskesmas Pancoran Mas, Puskesmas Beji, Puskesmas Sukmajaya, Puskesmas Cimanggis, Puskesmas Tapos, Puskesmas Kedaung, Puskesmas Cinere dan Puskesmas Bojongsari. Kemudian akan ditambah 2 Puskesmas PONED di tahun 2019 yaitu Puskesmas Cilodong dan Puskesmas Ratujaya. Puskesmas yang dikembangkan Dinas Kesehatan Kota Depok diharapkan dapat berfungsi dengan baik. Berikut jumlah data angka kematian ibu dan anak di Kota Depok pada tahun 2018-2020 :

ANGKA KEMATIAN IBU DAN BAYI DI KOTA DEPOK

No.	Th.	Kematian Ibu	Kematian Bayi	Kelahiran Hidup	AKI (/100.000KH)	Target AKI	AKB (1000KH)	Target AKB
1.	2018	18	67	44090	40.83	13	1.52	60
2.	2019	37	81	44879	82.44	38.85	1.80	2.18
3.	2020	26	56	43073	60.36	38.50	1.30	2.16

Sumber: Seksi Kesga Dinas Kesehatan Kota Depok, 2020

Bila dihitung rasio pada jumlah kematian ibu cara menghitungnya adalah jumlah kematian ibu per kelahiran hidupnya kemudian di kali 100.000 hasilnya yaitu angka kematian ibu. Contoh nya pada tahun 2018 kematian ibu sejumlah 18, lalu 18 per (\div) 44090 lalu di kali (\times) 100.000 hasilnya 40.83. Sedangkan pada tahun 2019 dan 2020 terjadi peningkatan kematian ibu karena melebihi target. Sedangkan pada puskesmas PONED data yang didapatkan bahwa puskesmas PONED Tapos satu bulannya ada 30 ibu hamil yang ingin melahirkan, pada tahun 2018 dan 2019 tidak ada kasus ibu dan bayi yang meninggal tetapi pada tahun 2020 terdapat satu kasus kematian ibu dan bayi. Kematian ibu adalah kematian seorang wanita selama kehamilan atau kematian dalam waktu 42 hari setelah penghentian kehamilan, terlepas dari lamanya kehamilan atau lokasi persalinan, yaitu kematian yang disebabkan oleh kehamilannya 9 atau pengobatannya, tetapi bukan karena kehamilannya, penyebab lain seperti kecelakaan, jatuh, dll. Focus pelayanan PONED yang dilakukan pihak Dinas Kesehatan Kota Depok di Puskesmas Tapos yang berdiri sejak 2012 adalah untuk melayani ibu hamil yang melakukan persalinan selama 24jam dan dapat menekan AKI dan AKB. Namun, pelayanan PONED yang ditargetkan rampung pada tahun 2020 ini belum tentu mengcover seluruh kebutuhan ibu hamil yang siap melahirkan dari mulai fasilitas, obat-obatan sampai sumber daya manusia yang digunakan.

B. TINJAUAN PUSTAKA

Teori Evaluasi Program oleh Ralph W Tyler

Konsep Pendekatan Evaluasi Berorientasi Tujuan (*Goals-Oriented*) oleh Ralph W Tyler pertama kali memprakarsai pendekatan evaluasi *goals oriented* pada tahun 1940-1950an sebagai tolok ukur terhadap evaluasi pendidikan. Dahulu untuk melakukan evaluasi di dunia pendidikan dilaksanakan melalui instrumen tes dengan memakai dasar kriteria. Tyler memakai sistematika yang lebih lengkap untuk menautkan hasil yang dicapai siswa dengan yang didambakan. Tyler memformulasikan penilaian hasil belajar dari goal pembelajaran yang didasarkan pada taksonomi yang diuraikan Bloom beserta Krathwohl, yang selanjutnya dinamakan orientasi Tyler.

Teknik goals-oriented juga dapat dipakai untuk proses evaluasi program lain, misalnya bidang kesehatan. Dalam perkembangan selanjutnya, orientasi Tyler juga dikembangkan oleh beberapa ahli, seperti Metfessel dan Michael (1967), Hammond (1973) dan Provus (1973). Beberapa pendekatan ini memiliki kesamaan karakteristik di pusat evaluasi program, yaitu sejauh mana tujuan telah tercapai setelah program dilaksanakan. Evaluasi Program *goals oriented* Tyler dirancang dan dapat digunakan untuk menggambarkan pencapaian tujuan program yang sedang dijalankan. Tyler menerapkan kesenjangan antara harapan dan apa yang diamati sebagai masukan atau pertimbangan pada kekurangan dari kegiatan program orientasi yang menyoroti tujuan spesifik dari suatu kegiatan dan cara pencapaian hasil program.

Pandangan Tyler dapat diterima secara rasional dan digunakan oleh praktisi pendidikan dalam kegiatan evaluasi. Tyler juga menggunakan *post test* dan *pretest* yang dapat digunakan sebagai alat penilaian. Teknik *pretest-posttest* bertujuan untuk menentukan bagaimana perubahan diterapkan pada individu, program, atau aktivitas, dan berapa banyak perubahan yang telah dilakukan. Ada 4 metode realitas untuk menilai tujuan yaitu :

1. Mengumpulkan data untuk mendeskripsikan nilai atau tujuan
2. Gunakan pendapat forum untuk meninjau program dan mengevaluasi tujuan program
3. Kumpulkan data dokumen dari berbagai sumber, catatan atau dari arsip editorial
4. Menganalisis apakah tujuan yang diharapkan tercapai seperti yang diinginkan

Beberapa strategi yang digunakan untuk mengumpulkan data untuk penilaian mungkin didasarkan pada jawaban atas beberapa pertanyaan dasar tentang penilaian suatu program atau kegiatan, yaitu :

1. Siapa yang memerlukan evaluasi dan kepada siapa informasi itu diperlukan,
2. Seperti apa informasi yang diperlukan,
3. Bagaimana data atau informasi yang dapat digunakan,
4. Kapan data atau informasi tersebut dibutuhkan,
5. Apa referensi yang mungkin bisa digunakan saat melaksanakan evaluasi program.

Evaluasi program Tyler yang berorientasi pada tujuan dirancang untuk menggambarkan tujuan program yang berhasil. Penilaian juga dapat berguna dalam menarik kesimpulan yang mencakup tiga aspek utama proses yaitu merumuskan pertanyaan, mengumpulkan data, dan menyajikan informasi. Evaluasi kontributif memiliki satu keunggulan dalam proses pengambilan keputusan pendekatan evaluasi berorientasi tujuan, yaitu kelugasannya. Pendekatan penilaian yang berorientasi pada tujuan cepat diikuti, dipahami, diterapkan, dan mudah disetujui dan dikuasai saat meneliti. Dalam

mengevaluasi program, Tyler menetapkan tujuh langkah untuk menentukan sejauh mana program/kegiatan pendidikan atau tujuan kesehatan dapat dicapai sebagai berikut :

1. Menetapkan tujuan umum
2. Menggolongkan sasaran atau tujuan
3. Mendefinisikan tujuan dalam konteks istilah perilaku
4. Menentukan situasi dimana pencapaian tujuan dapat ditunjukkan
5. Mengembangkan atau memilih teknik pengukuran
6. Mengumpulkan data kinerja
7. Membandingkan data kinerja dengan perilaku yang menggambarkan tujuan.

Dari 7 indikator yang ada, dalam rangka menjelaskan evaluasi program maka penulis membuat simplifikasi ke dalam 4 indikator yakni, menetapkan tujuan umum program, sasaran, evaluasi internal, dan kinerja dalam rangka menjelaskan evaluasi program Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar (PONED) di Puskesmas Tapos, Kota Depok.

C. METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Untuk data yang sesuai dengan masalah dan objek yang diteliti, peneliti menggunakan berbagai metode antara lain :

1. Observasi langsung

Observasi ini akan digunakan untuk penelitian yang telah direncanakan secara sistematis untuk mengevaluasi program PONED di Puskesmas Tapos. Tujuan dari metode ini adalah untuk mencatat hal-hal, perilaku dan sifat pelayanan PONED di Puskesmas Tapos dan tidak mengandalkan data dari ingatan seseorang. Observasi langsung juga dapat menerima data dari subjek yang tidak dapat berkomunikasi secara verbal atau tidak ingin berkomunikasi secara verbal.

2. Wawancara

Metode ini digunakan peneliti untuk mewawancarai pasien yang membutuhkan dan merasakan pelayanan PONED agar mudah mendapatkan informasi untuk melengkapi data penelitian.

3. Dokumentasi

Teknik dokumentasi dalam penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan data yang tersedia berupa arsip ataupun buku-buku untuk membantu penelitian kemudian dibandingkan dengan hasil wawancara. Dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan dua dokumen yang peneliti terima yaitu dokumen harian dari penelitian yang dilakukan dan dokumen eksternal yaitu berupa data dari Puskesmas Tapos.

Teknik analisis data pada penelitian ini penulis menggunakan tiga prosedur perolehan data :

- 1) Reduksi Data (Data Reduction)
- 2) Penyajian Data (Display)
- 3) Verifikasi Data (Conclusions drawing/verifying)

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Evaluasi Program Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar (PONED) Di Puskesmas Tapos Kota Depok

Puskesmas Poned Tapos merupakan puskesmas yang mempunyai fasilitas dan kemampuan untuk melakukan penanganan kegawat daruratan obstetri dan neonatal dasar serta termasuk kedalam puskesmas yang pelayanannya 24jam. Terdapat kriteria untuk membuat puskesmas poned seperti yang diharapkan yaitu di bidang perawatan dapat berfungsi untuk menolong persalinan, dapat dijangkau dengan waktu tempuh paling lama 2 jam dengan transportasi umum setempat dan minimal terdiri dari 1 dokter, 1 bidan dan 1 orang perawat yang tinggal di sekitar lokasi puskesmas poned. Dan siap untuk melakukan pelayanan selama 24jam untuk membantu jika terdapat hal Kegawatdaruratan. Untuk mengetahui bagaimana evaluasi program terkait puskesmas poned, maka penulis menggunakan 4 langkah indikator untuk melihat tujuan program yang telah dicapai sesuai teori evaluasi program dari Ralph W Tayler yaitu sebagai berikut:

1. Menetapkan tujuan umum

Setiap kegiatan harus mempunyai tujuan yang akan dicapai. Tujuan tersebut harus bisa diukur, harus spesifik, dan tujuannya harus jelas. Tujuan adalah hal yang paling diutamakan dalam teori Tyler. Indikator ini akan menjelaskan tujuan dari program PONED, tujuan diadakannya puskesmas mampu poned ialah guna 60menurunkan angka kematian ibu dan anak. Puskesmas Poned Tapos merupakan puskesmas yang siap melayanin ibu bersalin selama 24jam 7hari dalam satu minggu. Puskesmas poned harus memiliki setidaknya 1 dokter, 1 bidan dan 1 perawat yang siap siaga selama 24jam dan sudah pernah mengikuti program khusus pelatihan PONED.

Berdasarkan pernyataan dr. Rien selaku Ketua Kesga (Kesehatan Keluarga dan Gizi) Dinas Kesehatan dapat disimpulkan memang benar bahwa tujuan utama diadakannya puskesmas PONED ialah untuk mengurangi aki dan akb yang sangat meningkat di Indonesia. Dari pihak dinkes sudah melakukan yang terbaik dari segi pelayanan yang terdapat di puskesmas poned baik dari segi sarana prasarana dan pelayanannya. Hal ini diperkuat dengan jawaban dr. Trisna selaku Kepala Puskesmas PONED Tapos, Dari pernyataan pihak dinkes maupun pihak puskesmas mereka membenarkan bahwa tujuan nya yaitu guna mengurangi aki dan akb. Di adakannya puskesma poned sudah tertera pada Peraturan Pemerintah Daerah Kota Depok Nomor 10 Tahun 2012 Tentang Pelayanan Kesehatan dan Retribusi Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. Puskesmas PONED ialah puskesmas yang mempunyai tanggung

jawab dalam segi pelayanan obstetric dan neonatus essential dasar, Puskesmas Dengan Tempat Perawatan (Puskesmas DTP) dan yang melakukan Pelayanan Obstetri Neonatus Essential Dasar (PONED) dengan waktu pelayanan hari Senin-Minggu 24jam. berdasarkan hasil wawancara dan hasil eksplorasi penulis terkait tujuan PONED dapat disimpulkan bahwa tujuan PONED ialah untuk mengurangi aki dan akb yang masih tinggi. Namun memang terdapat hambatan saat menjalankan program ini karena masih kurang lengkapnya obat-obatan dan alat-alat yang masih 70% di puskesmas PONED Tapos.

2. Sasaran

Indikator ini mencakup bagaimana sasaran yang diterapkan di puskesmas PONED, sasaran merupakan tingkat-tingkat atau poin-poin untuk mencapai tujuan. Dengan begitu penulis berhasil mewawancarai bidan Perti adapun jawaban beliau terkait sasaran program PONED yaitu :

Sesuai pernyataan yang di keluarkan oleh bidan Perti dan Bidan Eva yang telah penulis wawancarai, maka dapat disimpulkan bahwa masing-masing puskesmas PONED memiliki tujuan maupun sasaran yang harus diterapkan. Sesuai pernyataan diatas bahwa sasaran yang terdapat di Puskesmas PONED Tapos yaitu, meningkatkan kualitas pelayanan terhadap ibu bersalin, dan meningkatkan sistem informasi melalui sosialisasi terhadap masyarakat akan pentingnya kesehatan pada ibu hamil, selalu menjamin obat-obat yang tersedia agar lengkap dan yang menjadi sasaran program tersebut yaitu ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi baru lahir.

3. Evaluasi Internal

Indikator ini menjelaskan mengenai evaluasi internal yaitu evaluasi yang dilakukan dari dalam lingkup kerjanya, dalam hal ini pberdasarkan hassil wawancara penulis dengan beberapa bidan yang ada penulis dapat menyimpulkan bahwa pihak puskesmas PONED Tapos selalu melakukan evaluasi internal terkait program PONED tersebut selama sebulan sekali, mereka mengevaluasi terkait data ibu yang datang ke puskesmas, mengevaluasi rujukan yang pernah mereka lakukan dan selalu meninjau kendala apa saja yang terjadi pada saat itu agar mereka membuat jalan keluar dari kendala yang ada dan ibu hamil merasakan pelayanan yang layak dan cepat tanggap.

4. Kinerja

Indikator ini menjelaskan terkait kinerja yang dilakukan para tenaga medis yang tergabung di puskesmas PONED Tapos, sebagaimana yang dimaksud dengan kinerja yaitu kualitas perilaku yang berorientasi pada tugas dan pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa, masyarakat merasa sudah puas dengan pelaksanaan program PONED di Puskesmas PONED

Tapos, hal ini dilihat dari bagaimana kesiapan para petugas untuk memberikan pelayanan kegawatdaruratan dan pelayanan administratif yang lain walaupun belum didukung dengan fasilitas dan sarana-prasarana yang belum memadai.

Terkait sistem rujukan yang ada, pihak puskesmas berpendapat bahwa jika melakukan rujukan lewat aplikasi akan lama respon nya, maka dari itu pihak puskesmas selalu berkomunikasi lewat whatsapp atau telfon kepada dokter yang bekerja di rumah sakit yang dituju untuk rujukan dari puskesmas PONEK Tapos supaya cepat responnya.

E. KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan pendalaman dengan menggunakan teori evaluasi program yang dikemukakan oleh Ralp W Tayler, maka dapat ditarik kesimpulan beberapa point sebagai berikut :

- 1) Dari segi SDM yang terdapat di puskesmas poned tapos belum memadai karena hanya ada satu bidan yang sudah terlatih khusus poned.
- 2) Dari segi ketersediaan obat-obat dan alat-alat yang ada di puskesmas poned tapos belum memadai.
- 3) Kurangnya sosialisasi terhadap masyarakat terkait pentingnya kesehatan pada ibu hamil.
- 4) Kurangnya hubungan dalam bekerja sama dengan Rumah Sakit PONEK.

Sehingga kesimpulannya bahwa puskesmas PONEK belum dapat mengurangi aki dan akb. Karena banyak faktor yang mempengaruhi kematian ibu dan bayi, meskipun di puskesmas poned Tapos sudah tidak ada lagi kasus kematian ibu dan bayi, maka dapat diharapkan supaya tidak ada lagi kasus kematian ibu dan bayi karena telatnya penanganan. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa program 6869 PONEK sudah berjalan dengan baik jika dilihat dari segi pelayanan dan respon para bidan/dokter dalam penanganan kasus kegawatdaruratan meskipun dari beberapa aspek yaitu dari segi SDM yang belum di siapkan dengan baik yaitu belum adanya pelatihan khusus PONEK lagi karena kondisi sekarang yaitu Pandemi, lalu belum adanya alat-alat yang dibutuhkan yang bersifat penting.

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, sehubungan dengan Evaluasi Program Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar (PONEK) Di Puskesmas Tapos, beberapa masukan yang dapat peneliti berikan yaitu :

- 1) Diharapkan agar Puskesmas PONEK Tapos bisa lebih sering mensosialisasikan kepada masyarakat terkait pentingnya kesehatan bagi ibu hamil.
- 2) Lebih perbanyak lagi bekerjasama dengan Rumah Sakit PONEK.
- 3) Perlu adanya kegiatan pelatihan khusus poned terhadap tenaga medis yang bekerja di puskesmas secara rutin agar keterampilan dan kompetensi yang dimiliki tenaga medis tersebut semakin meningkat.

- 4) Perlunya ditingkatkan kembali dalam hal ketersediaan dan kecukupan alat dan obat di puskesmas PONED.

F. DAFTAR PUSTAKA

BUKU

Christina Pernatun Kismoyo. 2011. Evaluasi Pelayanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal Pada Puskesmas Mampu Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) Di Kabupaten Bantul. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Tesis. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah mada Yogyakarta.

Rahardjo, Prof. Dr. H. Mudjia. M.Si. 2017. Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif: Konsep dan Prosedurnya. Malang. Penerbit Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.

Yuliani, Kartika Febri. 2017. Efektivitas Program Pelayanan Kesehatan Gratis (P2KM) di Kota Bandarlampung. Skripsi: Universitas Negeri Lampung.

Dewiyana, 2010. PONED sebagai Strategi untuk Persalinan yang Aman. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Purwoastuti, Endang dan Walyani, E. S. (2015). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Ambiyar & Muharika. D. 2019. Metodologi Penelitian Evaluasi Program. Bandung: Alfabeta

Moh.Kasiram, Metodologi Penelitian (Yogyakarta: UIN Maliki Press, 2008), hal 103

JURNAL

Dian Handayani dan Anhari Achadi. 2018. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia : JKKI. Vol 07. Hal 57-63

Merisa Riski, Yuniar Lestari dan Ulvi Mariati. 2019. Analisa faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan standar APN oleh bidan puskesmas PONED Padang Pariaman. Vol 42. Hal 30-37

Valentina A.F.M.A, Anneke Suparwati dan Antono Suryoputro. 2016. E-journal : analisis pelaksanaan system PONED di Puskesmas Sitanggal Kabupaten Brebes. Vol 4. No 4

Mujiati. Heny Lestari. Eva Laelasari. 2014. Kesiapan Puskesmas PONED di Lima Regional Indonesia. Dari Jurnal Media Litbangkes Vol. 24 No. 1, Mar 2014, 36-41.

Peraturan perundang-undangan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Daerah Kota Depok Nomor 2 Tahun 2015 yang berkaitan dengan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita (KIBBLA) merupakan bentuk pembentukan Puskesmas (PONED).

PP 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.

Permenkes 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar SPM bidang kesehatan.

Permenkes 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas

G. PENGAKUAN

Artikel ini merupakan Skripsi yang diajukan sebagai syarat kelulusan S1 Administrasi Publik Universitas Nasional dan sudah melalui ujian oleh tim penguji.