



# Analisis Program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK)

Arnelia Indah Pratama, Fitri Ekasari, Dhiny Easter Yanti

<sup>1,2,3</sup> Universitas Malahayati

\*Corresponding author: [arneliaindah30@gmail.com](mailto:arneliaindah30@gmail.com)

### Info Artikel

Disubmit 17 10 2022

Direvisi 15 11 2022

Diterbitkan 23 11 2022

### Kata Kunci:

Pelayanan ponek, sarana dan prasarana, sumber daya manusia

P-ISSN : 2086-3292

E-ISSN : 2655-9900

### Abstrak

Kematian neonatal dan kematian ibu masih sering terjadi disebabkan karena mutu pelayanan penanganan ibu yang buruk sehingga proses persalinan ibu dan perawatan bayi baru lahir tidak tertangani dengan baik. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis program pelayanan obstetri neonatal emergency komprehensif (PONEK) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2022. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Sasaran dalam penelitian ini yaitu pegawai PONEK sebanyak 8 informan yang terdiri dari 2 orang tim manajemen, 2 orang tim pelaksana, 1 dokter dan 1 koordinator. Instrumen penelitian menggunakan pedoman wawancara dengan analisis triangulasi sumber yaitu kepala manajemen pelayanan pasien dan wakil direktur keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan ketersediaan sumber daya manusia sudah mencukupi, akan tetapi pelatihan bagi tenaga kesehatan masih kurang menyeluruh dikarenakan biaya pelatihan yang mahal dan tidak meratanya tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan. Sarana dan prasarana yang tersedia kurang memadai dan terdapat alat yang perlu di perbaharui. Manajemen sudah berjalan dengan baik, sistem pendanaan berasal dari badan layanan umum daerah dan penerapan standar operasional prosedur masih kurang karena terdapat beberapa tenaga kesehatan yang belum maksimal dalam menjalankan dan memahami. Sistem informasi sudah menggunakan sistem informasi manajemen rumah sakit tetapi dalam pencatatan, pemantauan dan evaluasi seperti anamnesa dan lembar subjektif objektive assesment dan planning masih dilakukan secara tertulis. Disarankan kepada pihak rumah sakit dapat meningkatkan skill pegawai berupa seminar, pelatihan, workshop dan in house training baik internal maupun eksternal secara merata kepada seluruh sumber daya manusia serta melakukan pembaharuan sarana dan prasarana

### Abstract

Neonatal deaths and maternal deaths still occur frequently due to the poor quality of maternal care services so that the delivery process for mothers and care for newborns is not handled properly. The purpose of this study was to analyze the comprehensive emergency obstetric neonatal service (PONEK) program at RSUD Dr. H. Abdul Moeloek in 2022. This research is a qualitative research with a descriptive approach. The targets in this study were 8 PONEK employees consisting of 2 management team members, 2 implementation team members, 1 doctor and 1 coordinator. The research instrument used interview guidelines with triangulation analysis of sources, namely the head of patient service management and the deputy director of nursing. The results of the study show that the availability of human resources is sufficient, but the training for health workers is still incomplete due to the high cost of training and the uneven distribution of

### Keywords:

ponek services, facilities and infrastructure, human resources

---

health workers participating in the training. The available facilities and infrastructure are inadequate and there are tools that need to be updated. Management has been going well, the funding system comes from regional public service agencies and the implementation of standard operating procedures is still lacking because there are several health workers who have not implemented and understood optimally. The information system already uses a hospital management information system but in recording, monitoring and evaluation such as anamnesis and subjective assessment and planning sheets it is still done in writing. It is recommended that the hospital can improve employee skills in the form of seminars, training, workshops and in-house training both internally and externally evenly to all human resources and renew facilities and infrastructure

---

## PENDAHULUAN

Penyebab kematian neonatal dan kematian ibu hingga saat ini disebabkan oleh beberapa faktor yang sangat sering terjadi. Mengingat kasus kematian bayi berhubungan erat dengan mutu pelayanan penanganan ibu, maka proses persalinan ibu dan perawatan bayi baru lahir harus dilakukan dalam sistem terpadu di tingkat nasional dan regional (Astuti et al., 2018; Wulandara, Qanita; Patimah, 2020). Menurut data *World Health Organization* (WHO), terdapat angka kematian ibu sebesar 500.000 jiwa pertahun dan kematian neonatal sebesar 10.000.000 jiwa pertahun. Kematian maternal dan neonatal banyak terjadi di negara berkembang. Penyebab yang terjadi pada kasus kematian ibu dikarenakan perdarahan (30,13%), hipertensi dalam kehamilan (27,1%), infeksi (7,1%) dan partus lama (1,8%). (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Sedangkan penyebab yang terjadi pada kasus kematian neonatal dikarenakan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu sebesar 7.150 (35,3%) kasus dan diikuti oleh bayi baru lahir dengan asfiksia yaitu sebesar 5.464 (27,0%) kasus (Kemenkes RI, 2020)

Salah satu sasaran yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 di bidang kesehatan adalah menurunkan AKB (Angka Kematian Bayi) menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup dan AKI (Angka Kematian Ibu) menjadi 183 per 100.000 kelahiran hidup. Saat ini akses terhadap kesehatan ibu dan neonatal untuk kunjungan antenatal K1 telah mencapai 96,1%, K4 masih 74,1%, PF telah mencapai 79,3% (data Riskesdas tahun 2018) dan Kunjungan Neonatal pertama (KN1) 84,1% (Riskesdas 2018), dari data tersebut terlihat bahwa cakupan pelayanan kesehatan ibu dan neonatal sudah baik, tetapi Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Neonatal masih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan ibu dan neonatal yang diberikan belum berjalan dengan baik, sehingga diperlukan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan neonatal di pelayanan kesehatan primer/dasar. Peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan neonatal juga dapat dilakukan dengan membentuk kader-kader kesehatan ibu dan neonatal di masyarakat (Kemenkes RI, 2020)

Pelayanan obstetri dan neonatal regional merupakan upaya penyediaan pelayanan bagi ibu dan bayi baru lahir secara terpadu dalam bentuk Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif* (PONEK) di rumah sakit dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas. Rumah sakit PONEK 24 Jam merupakan bagian dari sistem rujukan pelayanan kedaruratan maternal dan neonatal yang sangat berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Provinsi Lampung pada tahun 2018 tercatat memiliki AKI sebesar 148 per 100.000 KH. Meskipun angka tersebut jauh dibandingkan nilai AKI nasional, tetapi nilai AKI tersebut masih belum mencapai target yang ditetapkan pada SDGs. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung penyebab utama kematian ibu adalah kejadian infeksi (37%), perdarahan (33%), hipertensi dalam kehamilan (16%), gangguan sistem peredaran darah (6%) dan gangguan metabolik (4%) (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Berdasarkan data laporan tahunan PONEK tiga tahun belakangan ini, angka kematian neonatal di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2019 menunjukkan angka sebesar 49 kasus, tahun 2020 sebesar 22 kasus, dan tahun 2021 sebesar 42 kasus. Sedangkan AKI di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2019 sebanyak 22 kasus, tahun 2020 sebanyak 26 kasus dan tahun 2021

sebanyak 30 kasus. Dilihat dari data yang ada kasus angka kematian neonatal mengalami fluktuasi dari tahun sebelumnya (Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H Abdul Moeloek, 2021).

Hasil penelitian (Pohan et al., 2021) tentang Analisis Pelaksanaan Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif* di RSUD Dr. Pirngadi dinilai masih belum maksimal. Hal ini disebabkan oleh penempatan Tim PONEK yang tidak sesuai, banyak anggota Tim PONEK yang belum mendapatkan pelatihan dan sertifikat PONEK, fasilitas PONEK 24 jam, persediaan darah RSUD Dr. Pirngadi Medan bersifat Unit Transfusi Darah. Penelitian (Herdarwan et al., 2017) menyebutkan bahwa sebagian besar rumah sakit telah melaksanakan pelayanan neonatal emergensi komprehensif 24 jam, namun masih perlu mendapat perhatian dalam hal pelatihan dan jumlah tenaga, biaya, sarana dan prasarana serta ruangan yang memadai.

Penelitian (Rosha et al., 2019) tentang Evaluasi Pelaksanaan PONEK menyebutkan SDM untuk perawat pelaksana masih kurang, sarana prasarana dan manajemen belum melakukan sosialisasi dan koordinasi PONEK. Pada penelitian (Andriani, 2015) juga menyebutkan implementasi basis data PONEK perlu didukung dengan ketersediaan sarana dan prasarana, sumber daya manusia yang sesuai kualifikasi, *maintenance management system* serta pelatihan untuk meningkatkan kemampuan petugas pelaporan PONEK.

Sistem informasi yang dimaksud pada PONEK adalah sistem informasi sehubungan dengan PONEK yang sejalan dengan visi dan misi rumah sakit, dapat mengintegrasikan seluruh data penting dari kamar bersalin dan ruang neonatal yang melaksanakan PONEK yang dapat diakses secara transparan melalui work station. Sistem tersebut mampu memberikan peningkatan mutu pelayanan PONEK bagi pasien, dapat mendukung dan mekanisme pemantauan dan evaluasi, dapat membantu para pengambil keputusan dengan adanya ketersediaan data, dapat mendukung operasional (tim) serta dapat meminimalkan pekerjaan yang kurang memberikan nilai tambah. Tujuan adanya sistem informasi adalah untuk meningkatkan kecepatan aktivitas rumah sakit serta dapat menciptakan 'titik kontak tunggu' atau 'case manager' bagi pasien, dapat memberdayakan karyawan (empowering), dan dapat mengakomodasi aktivitas yang dibutuhkan untuk keperluan penelitian dan pengembangan keilmuannya di bidang obstetri dan ginekologi (Kementerian Kesehatan RI 2012). Dalam penelitian yang berjudul kesiapan sumber daya manusia Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah Terhadap penerapan sistem informasi manajemen Puskesmas mengatakan bahwa untuk mengembangkan sebuah sistem informasi kesehatan, maka diperlukan peningkatan motivasi dan pengetahuan SDM yang memiliki ketertarikan dan antusiasme yang baik. Evaluasi merupakan upaya yang dapat mendukung dan mengintegrasikan sistem informasi yang berisi hasil pemeriksaan, diagnosis, rencana tindakan dan intervensi. Dengan demikian evaluasi dapat mengoptimalkan pelayanan di rumah sakit (McBride et al., 2015).

Berdasarkan Kemenkes RI Rumah Sakit Mampu PONEK 24 jam adalah rumah sakit yang mampu menyelenggarakan pelayanan kedaruratan maternal dan neonatal secara komprehensif dan terintegritas 24 jam dalam sehari, 7 hari dalam seminggu. Hal ini harus dapat terukur melalui penilaian kinerja manajemen dan penilaian kinerja klinis dan buku paket pelatihan PONEK : protokol bagi tenaga pelaksana (Priyo Wahyudi & Nurfaidah, 2014)

PONEK berdasarkan *Maternal, Neonatal and Child Health and Nutrition* (MNCHN) In Department of Health adalah RS Provinsi dan Local Government Units (LGU) sebagai penyedia layanan kesehatan yang memberikan perawatan neonatal darurat, yang mencakup: (1) Resusitasi pada bayi baru lahir, (2) Pengobatan sepsis / infeksi neonatal, (3) Pemberian oksigen, (4) Pemberian steroid pada ibu antenatal untuk kelahiran prematur yang mengancam. Ini juga dapat berfungsi sebagai penyedia layanan intra-uterine device (IUD) dan pelayanan voluntary surgical contraception (VSC) (Bermio & Bermio, 2019). Berdasarkan data laporan manajemen PONEK, jumlah pegawai PONEK di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Abdul Moeloek yang saat ini bertugas sebanyak 30 orang. Dalam pembagian jam kerja dibagi beberapa tim untuk pemenuhan kebutuhan dalam pelayanan PONEK yang terdiri dari 1 dokter obgyn, 1 dokter anak, 1 dokter igd, 3 bidan, 2 perawat dalam satu tim. Jumlah pegawai PONEK yang sudah melakukan pelatihan ulang selama 2 tahun terakhir lebih kurang berjumlah 5 orang. Untuk sarana dan prasarana yang terdapat di PONEK saat ini berjumlah 1 bed bersalin, 3 bed observasi, 2 inkubator bayi, 1 infant warmer, 1 box bayi, 2 cpap, dan sarana pendukung lainnya.

Menurut survei awal yang dilakukan peneliti dengan menggunakan teknik wawancara dengan Koordinator PONEK pada tanggal 26 November 2021 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek didapatkan

informasi bahwa RSUD Dr. H. Abdul Moeloek menjalankan program PONEK sejak tahun 2017 di Ruang Delima tetapi karena mengikuti kebijakan SNARS (Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit) tahun 2018 maka PONEK dipindahkan menjadi satu lingkup dengan ruang IGD. Walaupun program PONEK sudah dilaksanakan tetapi masih ada hal yang dianggap kurang yaitu pelatihan tim PONEK ulang untuk kegawatdaruratan obstetri dan neonatal, pemenuhan fasilitas PONEK khususnya untuk neonatal, manajemen yang belum terkoordinir serta sistem informasi pencacatan dan pelaporan data pasien yang belum menggunakan data base PONEK sendiri.

## METODE

Jenis penelitian yang dilaksanakan ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2021 sampai dengan bulan Maret 2022 di Rumah Sakit dr. H. Abdul Moeloek. Rancangan dalam penelitian ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian dengan pendekatan deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan suatu keadaan secara objektif. Penelitian kualitatif ini menggunakan tema objek penelitian pada Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif*. Penelitian deskriptif kualitatif adalah suatu metode yang menggambarkan suatu fenomena melalui deskripsi dalam bentuk kalimat dan bahasa yang menggunakan metode alamiah. Oleh sebab itu, penelitian dilakukan dengan metode, objektif dan secara normatif. Desain deskriptif kualitatif dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui analisis pelayanan *obsetri neonatal emergency komperehensif* di RSUD Dr. H Abdul Moeloek. Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara menguraikan data dalam bentuk kalimat teratur, logis, dan efektif sehingga dapat memudahkan dalam pemahaman dan penyajian data. Berikut tahapannya yaitu : pemeriksaan data (*editing*), klasifikasi (*classifying*), verifikasi (*verifying*), analisis (*analysing*), dan pembuatan kesimpulan (*concluding*). Proses analisis data dilakukan langsung oleh peneliti setelah melakukan wawancara kepada informan. Menurut Miles dan Huberman ada tiga macam kegiatan dalam analisis data kualitatif yang disebut dengan model interaktif,

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Informan

Wawancara mendalam telah dilakukan pada delapan informan. Informan dalam penelitian ini yaitu Tim Manajemen PONEK, Tim Pelaksana PONEK, Kepala Manajer Pelayanan Pasien, Direktur Pelayanan, Dokter IGD, Koordinator PONEK. Karakteristik informan lebih lengkap digambarkan dalam tabel 4.1 di bawah ini. Hal ini dimaksudkan untuk memperlihatkan secara lebih rinci bahwa semua informan dalam penelitian ini secara umum telah sesuai dengan rencana semula penelitian ini.

**Tabel 1 Karakteristik informan**

Nama	Usia	Jenis kelamin	Pendidikan	Jabatan
Informan 1	42 thn	P	D3 bidan	Tim Manajemen PONEK
Informan 2	54 thn	P	S1 perawat ners	Tim Manajemen PONEK
Informan 3	40 thn	P	D3 bidan	Tim Pelaksana PONEK
Informan 4	40 thn	P	D4 bidan	Tim Pelaksana PONEK
Informan 5	46 thn	L	S1 perawat ners	Kepala Manajer Pelayanan Pasien
Informan 6	33 thn	P	S1 dokter	Dokter IGD
Informan 7	35 thn	P	D4 bidan	Koordinator PONEK
Informan 8	52 thn	L	Dokter spesialis	Wakil direktur keperawatan, pelayanan dan penunjang medik

Hasil penelitian ini akan menguraikan tentang permasalahan yang telah dirumuskan pada BAB I yaitu menganalisis Program Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif* di RSUD Dr. H.

Abdul Moeloek Tahun 2022. Hasil penelitian ini diperoleh dengan teknik wawancara secara mendalam dengan informan sebagai bentuk pencarian data dan dokumentasi langsung dilapangan yang kemudian dianalisis. Seperti yang sudah dijelaskan pada BAB III yaitu informan kunci pada penelitian ini adalah Koordinator PONEK dan Dokter IGD, triangulasi sumber adalah kepala Manajemen Pelayanan Pasien dan Wakil direktur keperawatan, pelayanan dan penunjang medik serta informan lainnya adalah 2 Tim Manajemen PONEK dan 2 Ketua Tim Pelaksana PONEK. Sehingga dengan total jumlah informan 8 orang.

### **Sumber daya manusia**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam diketahui bahwa sumber daya manusia yang ada di Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek terdiri dari tenaga kesehatan yang berlatar belakang pendidikan diploma 3 dan diploma 4. Berikut pernyataan informan :

*"kalau sumber daya manusia di ponek itu kalau untuk sistem pendidikannya di mulai dari d3 kemudian ada juga tenaga d4 nya kalau untuk sumber dayanya..."* (Informan 4)

*"kalau sumber daya manusia di ponek ini semua adalah lulusan d3 dan d4 dari bandar lampung dan luar lampung..."* (informan 1)

Hal ini dibenarkan oleh informan kunci yang menyatakan bahwa sumber daya manusia terdiri dari tenaga kesehatan yang berlatar belakang pendidikan diploma 3 dan diploma 4 dengan kejuruan perawat dan kebidanan. Berikut pernyataan informan kunci :

*"...memang sepengetahuan saya untuk yang namanya ponek itu kan ada ibu dan bayi. untuk ibu itu memang yang memang adalah bidan tapi untuk bayi itu untuk yang sekarang yang pegang adalah perawat..."* (informan 6)

Kemudian setiap sumber daya manusia yang ada memiliki keterampilan berdasarkan pelatihan yang diikuti baik dari rumah sakit ataupun yang diselenggarakan dari luar rumah sakit. Berikut pernyataan informan :

*"..untuk program pelatihan kompetensi memang untuk tim ponek ada pelatihan ponek tersendiri..."* (informan 1)

*"kalau program kompetensi itu kita biasanya dibagi dalam satu tahun kita punya kesempatan untuk pelatihan klinis. biasanya dua sampai tiga kali kemudian itu kita bagi nanti kita mapping berdasarkan kebutuhan atau berdasarkan siapa aja personil yang belum pernah pelatihan klinis."* (informan 4)

Hal ini pun dibenarkan oleh informan triangulasi sumber yang menyatakan jika keterampilan yang didapatkan sumber daya manusia berdasarkan dari kompetensi yang di usulkan dari pihak manajemen rumah sakit. Berikut pernyataan informan triangulasi sumber :

*"...beberapa memang sudah ya sudah memiliki kompetensi untuk melakukan tindakan-tindakan diponek ya sesuaikan ada yang memang kita usulkan yang beberapa orang yang kita usulkan untuk ikut pelatihan-pelatihan tentunya kita mengikuti program dari sdm ya bagian sdm rumah sakit..."* (informan 5)

Akan tetapi masih terdapat tenaga kesehatan yang belum mendapatkan pelatihan dikarenakan terdapat perpindahan tenaga kesehatan dari ruangan yang sebelumnya tidak menangani masalah neonatal. Berikut pernyataan informan :

*"...kalau secara jumlah sudah sesuai tapi secara maksudnya tuh ketrampilan masih perlu kita latih lagi karna kan ada yang baru sama sekali belum terpapar oleh pelatihan klinis ataupun work shop ada juga yang memang dia pindahan dari ruangan yang sebelumnya memang tidak ada maksudnya tidak berkecimpung di masalah maternal neonatal..."* (Informan 4)

Kemudian untuk penempatan dan jumlah tim sumber daya manusia terdapat dari tim maternal dan tim neonatal yang berjumlah sebanyak 30 tenaga kesehatan. Berikut pernyataan informan :

*"penempatan tim kita ada tim maternal dan tim neonatal untuk tim maternal kita ada teman teman kita yang juga kompeten dibidang maternal dan neonatal teman-teman yang kompeten dibidang neonatal ditambah dengan pelatihan khusus di maternal dan neonatal untuk penempatannya kalau jumlah untuk saat ini kita jumlahnya 30 orang..."* (informan 1)

Penempatan dan jumlah tenaga kesehatan tersebut dianggap kurang mencukupi dengan jumlah yang ada saat ini. Kebutuhan tenaga kesehatan berdasarkan hasil perhitungan kajian tri wulan yang disampaikan oleh informan kunci. Berikut pernyataan informan kunci :

*"...hasil kajian ee per tri wulan itu memang dengan tenaga kita saat ini 30 kebutuhan tenaga itu kurang lebih 32 orang artinya memang kurang tapi kurang hanya 2 orang nah untuk yang januari sampai maret..."* (informan 7)

Akan tetapi berdasarkan dengan jumlah tenaga tersebut terdapat pembagian jam kerja (shift) sebanyak empat shift yaitu tim pagi, tim sore, tim malam dan tim libur. Berikut pernyataan informan :

*"pembagian shift kita ada dibagi dalam empat shift di mana ada jaga pagi sore dan malam satu tim kita libur kan kemudian ada satu yang non shift lagi yang untuk mengurus administrasi dan mengkoordinir dari kegiatan pagi sore dan malam nya untuk pembagian tugasnya...."* (informan 1)

*"kalau shift kita memang sesuai dengan dari manajemen yah memang 4 shift kita kan jadi pagi sore dan malam 1 tim libur.."* (informan 3)

Hal tersebut di benarkan oleh informan triangulasi yang menyebutkan bahwa pembagian jam kerja (shift) dibagi menjadi empat bagian dengan jumlah satu tim terdiri dari enam sampai dengan tujuh tenaga kesehatan. Berikut pernyataan informan triangulasi sumber :

*"satu tim ya kita bagi 4 kelompok ya dengan 3 shift yaa dan dengan jumlah satu tim itu 6 sampai 7 orang ya untuk standar"* (informan 5)

Sumber daya manusia di Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek juga terdiri dari beberapa dokter dan dokter spesialis atau yang biasa disebut dengan dokter dpjp (dokter penanggung jawab pelayanan) yang 24 jam on call sedia untuk memberikan konsulan kepada pasien sampai saat ini sudah berjalan dan dokter spesialis sangat komunikatif. Berikut pernyataan informan :

*"alhamdulillah sih untuk tim tim dokter spesialis dpjp insyaallah komunikatifya setiap kali kita ada konsul kita bisa di jawab oleh beliau dan kita bersyukur punya ketua ponek kita..."* (informan 1)

*"...kalau yang untuk penanggung jawab on call sudah selama ini berjalan dengan baik jadi kalau ada pasien kita konsulkan..."* (informan 4)

Dokter penanggung jawab sudah cukup baik dalam memberikan pelayanan. Berikut pernyataan informan kunci dan informan triangulasi sumber :

*"...peran konsultan di ponek ya bukan ruang perawatan sampai saat ini udah cukup cukup baik karena memang pelayanan ponek kita memang kan setengah kenapa bagian dari ugd karena memang ponek itu adalah gawat darurat nya dari pelayanan obstetri ginekologi dan neonatologi.."* (informan 6)

*"inilah konsultasi kita bisa melayani ketika dia selama 24 jam dan akan dilayani 24 jam dan untuk pelayanan dpjp jaga ruangan juga atau jaga rumah sakit juga ditugaskan rumah sakit...."* (informan 5)

## **Sarana dan prasarana**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam diketahui bahwa sarana dan prasarana yang ada di Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek masih kurang memadai terdapat beberapa sarana dan prasarana dengan kondisi yang kurang baik dan kurang mencukupi. Berikut pernyataan informan :

*"...untuk sarana dan prasarana sih memang ada beberapa yang belum memadai dan ada yang ada tapi kondisinya rusak atau dari ee kalibrasinya tidak lulus kalibrasi yaa nah kurang baik lah kondisinya ya"* (informan 1 )

*"kalau untuk sarana kita kurang ya ponek cuman punya 2 bed pasien 1 pasien observasi 1 pasien tindakan kalau pasien kita lebih dari 2 atau 3 kita sudah menempatkan pasien pada extra bed ee terus untuk bayi juga kita masih untuk ruang neonatal kita masih kurang..."* (informan 3)

Sarana dan prasarana masih ada beberapa yang belum lengkap sehingga beberapa memang sudah harus dilengkapi dan sudah diajukan ke rumah sakit. Terdapat beberapa alat yang disebutkan oleh informan. Berikut pernyataan informan :

*"...sarana prasarana di ponek kita sudah punya untuk usg kita sudah punya kemudian cpap pertolongan bayi kita punya resusitasi kita punya syringe pump infus pump kita punya ventilator untuk gangguan gagal nafas bagi ibu ibu yang emergency kita sudah punya secara sop syarat syarat berdirinya ponek kita sudah ada"* (informan 2)

*"...ponek cuman punya 2 bed pasien 1 pasien observasi 1 pasien tindakan kalau pasien kita lebih dari 2 atau 3 kita sudah menempatkan pasien pada extra bed ee terus untuk bayi juga kita masih untuk ruang neonatal kita masih kurang..."* (informan 4)

Akan tetapi sarana dan prasarana yang ada, sudah sesuai dengan standarnya tidak perlu terlalu banyak yang digunakan karena pada dasarnya ruangan ini merupakan ruangan transit bagi pasien darurat. Berikut pernyataan informan triangulasi sumber :

*"tentunya kalau sarana ya untuk saat ini udah ada tempat tidur untuk bayinya neonatusnya ada 3 ya 3 yang yang standar ya tempat dan juga memang nggak bisa gak banyak ya karena ini sifatnya sebetulnya kalau ugd kan transit ya atau intermediate care untuk dia stabilisasi kalau memang stabilisasi sudah baik maka kita akan kirim ke ruang perinatologi ya...."* (informan 5)

Sedangkan untuk penyediaan alat dan bahan habis pakai sudah disediakan dari depo farmasi sesuai dengan kebutuhan ibu dan bayi. Berikut pernyataan informan :

*"kalau untuk alat alat dan bahan habis pakai alhamdulillah sih untuk Abdul Muluk menurut saya sangat aman dan dipegang langsung oleh apotek ya ada depo nya farmasi yang akan menyediakan semua kebutuhan kebutuhan kita...."* (informan 1)

*"untuk bhp ya bahan habis pakai kita satu pintu ya nantinya kita berkoordinasi dengan cssd yang memenuhi beberapa yang memang menjadi tanggung jawab cssd untuk tetap berkoordinasi dengan cssd untuk alat yang habis pakai medisnya juga kita ada menyiapkan depo farmasi ya untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang dibutuhkan di ponek baik ibu anak..."* (informan 5)

Sarana dan prasarana yang digunakan dilakukan pemeliharaan yang namanya kalibrasi setiap enam bulan sekali dari Kementerian Kesehatan. Berikut pernyataan informan :

*"sistem pemeliharaan alat alat kan kalau alat medis itu ada yang namanya kalibrasi kalibrasi yang langsung dilakukan oleh pusat kemenkes yang mengelola kasahihan dari suatu sistem alat jadi kita rutin melakukan validitas itu jadi alat alat sudah terkalibrasi oleh badan yang berkompeten...."* (informan 2)

*"...dari kementerian kesehatan yang akan datang yang melakukan kalibrasi biasanya membutuhkan waktu tiga sampai empat hari untuk mengecek sarana dan prasarana seluruh rumah sakit akan diberikan label hijau kalau alat itu aman untuk digunakan dan label merah jika memang alat itu tidak layak digunakan dalam status rusak..."* (informan 7)

Selain alat-alat kesehatan dan bahan habis pakai. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek juga memiliki penggunaan ruang bersalin, ruang operasi dan ruang neonatal yang aktif selama 24 jam. Sampai saat ini penggunaan ruang bersalin masih berada di paparan pandemi covid-19, oleh sebab itu diperlukannya ruang bersalin dengan dua tempat untuk infeksius dan non infeksius dan dilakukannya screening covid-19. Berikut pernyataan informan :

*"ruang bersalin kita itu saat ini ada dua tempat yang satu itu ada untuk zona tiga atau ruang isolasi nya jadi ruang bersalin ada dua tempat yang satu ruang bersalin untuk ee isolasi covid nya dan ruang bersalin untuk reguler jadi dari awal dari pasien masuk di triase itu sudah di screening ini pasien masuk ke mana...."* (informan 7)

*"untuk ruang bersalin sudah saya sampaikan tadi bahwa kita menyiapkan ada dua atau 4 ya 1 di reguler 1 yang diinfeksius khusus pasien infeksius atau positif covid..."* (informan 5)

Kemudian terdapat sarana dan prasarana lainnya seperti tersedianya pelayanan penunjang seperti laboratorium dan radiologi selama 24 jam. Pelayanan penunjang ini selalu on time walaupun terkadang perlu waktu untuk menunggu hasilnya karena memang jumlah pasien yang cukup banyak. Berikut pernyataan informan :

*"kembali lagi kalau untuk tersedia nya sih sudah tersedia 24 jam tapi ya itu tadi kalau jam-jam rawan biasanya memang agak agak molor sedikit ya..."* (informan 3)

*"kalau berjalan berjalan dengan baik berjalan cuman kan terkadang ya itu tadi karena jumlah kunjungan kita banyak ya kan jumlah tenaga laboratorium juga terbatas dan mereka juga bukan hanya menangani maksudnya menerima order pemeriksaan penunjang dari igd aja atau dari ponek aja ya yang jadi lama seperti itu sebenarnya karena karena jumlah yang harus diperiksa tuh banyak...."* (informan 4)

## Sistem Manajemen

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam diketahui bahwa sistem manajemen yang ada di Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dalam satu unit pelayanan terutama di dalam instalasi itu ada ketua tim yang membawahi beberapa personil kemudian koordinator dibantu oleh penanggung jawab yang berkolaborasi dengan manajemen IGD secara keseluruhan untuk kelancaran pelayanan di IGD ataupun di PONEK. Berikut pernyataan informan :

*"manajemen ponek secara administrasi kita sudah mengikuti aturan dari kemenkes ya bahwa dalam satu unit pelayanan terutama di dalam instalasi itu ada ketua tim yang membawahi beberapa personil kemudian kita punya koordinator kita dibantu oleh penanggung jawab ya koordinator kita dibantu oleh tiga orang penanggung jawab dan koordinator itu sendiri berkolaborasi dengan manajemen igd secara keseluruhan untuk kelancaran pelayanan di igd ataupun di ponek...."* (informan 4)

*"kita juga ada penanggung jawabnya ya untuk obstetrinya untuk kasus ibunya itu ada penanggung jawab dalam hal ini kan dokter z untuk bayinya juga kita ada penanggung jawabnya ditunjuk oleh dari smf dalam hal ini dokter l ini ya selaku penanggung jawab untuk ponek jatuhnya koordinasi kita konsultasi kita kan sudah ada penanggung jawab masing masing...."* (informan 5)

Kemudian dalam sistem manajemen rumah sakit terdapat pula sistem pendanaan rumah sakit dimana dalam hal ini pembiayaan rumah sakit berasal dari BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) juga terdapat pendanaan dari pasien yang berasal dari pasien umum dan pasien yang memiliki jaminan kesehatan. berikut pernyataan informan :

*"jadi kalau abdul muluk kan sudah blud badan layanan umum daerah jadi ya mungkin pendanaannya dari blud tersebut..."* (Informan 4)

*"blud itu rumah sakit rumah sakit, tapi ada juga misalnya ada program khusus untuk hanya pengembangan icu misalnya dari kemenkes dari pemda bantu terutama untuk ruangan gedung itu biasanya dari pemda tapi kalau untuk gaji untuk reimunerasi untuk jasa dan lain lain termasuk bahan habis pakai dan lain lain farmasi segala itu dari blud..."* (Informan 8)

Kemudian untuk hal sistem pendanaan kebutuhan rumah sakit, tim pelaksana PONEK mengajukan pendanaan peralatan untuk menunjang kebutuhan melalui pihak manajemen rumah sakit atau dibuatkan nya RKBU (Rencana Kebutuhan Barang Unit). Berikut pernyataan informan :

*"sistem pendanaan biasanya kita ajukan ke pihak manajemen rumah sakit apa aja yang kita butuhkan peralatan apa aja yang ingin kita adakan untuk menunjang pelayanan dan itu biasanya sih melalui rkbu ya..."* (informan 4)

Dalam penunjang sistem manajemen rumah sakit, terdapat pula SOP (Standard Operating Procedure). SOP di Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sudah ada dan sudah berjalan dengan baik adapun beberapa kali revisi berkaitan dengan situasi pandemi covid-19 yang saat ini sedang terjadi. Berikut pernyataan informan :

*"kita memang sudah membuat sop banyak ya untuk pelayanan khususnya ponek dan terakhir untuk kondisi kita yang sedang pandemi ini kan kita sudah sangat revisi ya menyesuaikan dengan kondisi kita saat ini sop nya kita bukan tidak akan berubah tapi ada satu alur yang memang kita harus berubah karena masa pandemi endemi ini..."* (informan 1 )

Perubahan-perubahan SOP yang sampai saat ini sudah dilakukan dan sudah di informasikan kepada tenaga kesehatan yang ada masih terdapat sebagian kecil tenaga kesehatan yang masih kurang memahami isi dari SOP itu sendiri. Berikut pernyataan informan :

*"ada tapi mungkin untuk sdm nya malah kurang mengetahui ya. mungkin males baca ya karena kan sop itu kan terlalu tebal ya..."* (informan 3)

Sistem manajemen di Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek seharusnya sudah dipahami bagi tenaga kesehatan, karena dapat melindungi pasien dan tenaga kesehatan. Standar-standar yang ada meliputi pelayanan neonatus dan pelayanan obstetri dan tentang bagaimana pengelolaannya. Berikut pernyataan informan triangulasi sumber :

*"yaa tentunya kita untuk melindungi pelayanan kita harus memiliki sop sop ya biar kita bisa aman alhamdulillah beberapa yang standar ya artinya pelayanan sudah ada semua yang baik pengelolaan pasien neonatus nya pengelolaan obstetrinya bagaimana kita transfer pasiennya ya bagaimana kita berkoordinasi tentang konsultasi dan bagaimana itu sudah ada...."* (informan 5)

Berkaitan dengan sistem manajemen terdapat pula bagian monitoring dan evaluasi yang dilakukan biasanya setiap hari bagi setiap tim dan setiap enam bulan untuk bagian intern. Berikut pernyataan informan :

*"secara langsung seperti saya evaluasi pagi-pagi, bagaimana teman-teman ponex dalam pelaksanaan tugasnya setiap pasien...."* (informan 2)

*"untuk pelayanan kita interen aja sih setiap bulan kita juga ada rapat rutin untuk monitoring evaluasi dari kegiatan kita baik igd maupun ponex ya sebulan pasti ada.."* (informan 1)

Monitoring dan evaluasi untuk bagian keperawatan di Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek juga dinamakan dengan OPPE (On Going Professional Practise Evaluation) yang dilakukan bersama pihak manajemen rumah sakit dalam meningkatkan mutu standar pelayanan dan evaluasi kinerja. Berikut pernyataan informan :

*"setiap enam bulan kayaknya kita ada dimonitor dan dievaluasi sama manajemen ya setiap enam bulan kita itu ada namanya oppe..."* (informan 3)

*"kalau monitoring itu kita punya sistem monitoring kinerja ya jadi itu nanti yang menilai itu misalnya untuk apa namanya kinerja secara keseluruhan itu nanti di evaluasi dan monitoring oleh koordinator..."* (informan 4)

Laporan jumlah kematian dan jumlah persalinan bayi disampaikan pula pada kegiatan evaluasi dan monitoring yang dilakukan selama triwulan. Berikut pernyataan informan kunci :

*"ya seperti yang disampaikan ya bahwa kita monitoring evaluasinya membuat laporan ee per triwulan dari jumlah persalinan jumlah kematian kalau untuk kematian kita mencantumkan di link mpdm maternal perinatal date..."* (informan 7)

### **Sistem informasi**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui wawancara mendalam diketahui bahwa sistem informasi yang ada di Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dapat menggunakan call center 24 jam serta terdapat beberapa akun media sosial yang dapat dihubungi oleh masyarakat sebagai forum komunikasi dan informasi. Berikut pernyataan informan :

*"kita punya apa call center yah itu yang 24 jam jadi kita tahu kapan pasien masuk kapan pasien mau datang..."* (informan 2)

*"kalau untuk masyarakat itu kita punya namanya forum komunikasi ya itu ada di medsos deh itu instagram atau facebook biasanya di situ dia dipaparkan jadi program unggulan abdul muluk..."* (informan 3)

Sedangkan untuk sistem informasi mengenai kasus rujukan, melalui aplikasi SISRUITE (Sistem Informasi Rujukan Terintegritas). Berikut pernyataan informan :

*"rujukan ya oke untuk informasi yang kita melalui sisrut kemenkes ya untuk sistem rujukan terintegrasi sama rumah sakit ya..."* (informan 5)

Sistem basis data pencatatan dan pelaporan mengenai informasi pasien sudah dilaporkan secara rutinitas ke kemenkes melalui sim rumah sakit sebagai pengelola data pasien. Berikut pernyataan informan :

*"...laporan rutinitas ke kemenkes begitu juga dalam pencatatan nya kita gunakan sim rumah sakit sebagai pengelola data ya di sim yang bisa kita secara buka ya dengan izin tentunya kita akan bisa membuka akses data data tersebut ya yang kedua yang ketiga kita melalui mr pencatatan di medical record kita bisa mengakses data-data pasiennya..."* (informan 5)

Sistem informasi pasien juga mencakup sistem pencatatan untuk mengetahui data awal pasien masuk dilakukan pada saat pendaftaran untuk menentukan dilakukannya perawatan atau tindakan emergency beserta pemantauan pasien. Berikut pernyataan informan :

*"jadi kalau untuk data awal kita biasanya tarik data awal itu dari bagian pendaftaran jadi nanti di situ kelihatan semua. oh ini kasus ponex oh ini yang dilakukan perawatan ataupun tindakan emergency ini yang hanya pantauan sementara kemudian pasien yang dipulangkan itu sudah ada sebuah kompli..."* (informan 4)

Kemudian sistem pencatatan untuk mengetahui data awal pasien masuk juga dilengkapi dengan data diri pasien menggunakan kartu tanda penduduk atau kartu keluarga yang akan di evaluasi di buku register untuk mengetahui kedatangan pasien. Berikut pernyataan informan :

*"jadi kalau untuk ini data awal pasien masuk kalau memang pasien itu datang dengan membawa ktp nik nya kita bisa ke admisi untuk mengetahui posisi pasien saat itu dimana kalau memang pasien itu memang tata laksana nya adalah ruang ponok itu kita akan evaluasi di buku register kita jadi pasien akan datang tanggal berapa jam berapa dengan tata laksana nya apa yang dilakukan..."* (informan 7)

Sistem informasi pada bagian pencatatan juga dilakukan untuk mengetahui pemantauan dan evaluasi pasien yang dapat dilihat melalui rekam medis pasien atau yang dinamakan dengan catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) dari anamnesa bidan dan dokter semua akan tertulis pada rekam medis tersebut. Berikut pernyataan informan :

*"kembali lagi dari rekam medis pasien itu rekam medis pasien itu kan kita dalam rekam medis itu ada namanya cppt ya. jadi kita tahu di situ ada catatan penilaian pasien setiap shift itu dari bidan dari dokter semua nulis di situ terus kita juga ada lembar namanya eee apa ttv lembar ee untuk pemberian nutrisi pasien itu obat pencatatan obat juga semuanya ada di rekam medis..."* (informan 3)

Sumber daya manusia merupakan salah satu sumber daya yang terdapat dalam organisasi, meliputi semua orang yang melakukan aktivitas. Sumber daya manusia merupakan satu – satunya sumber daya yang memiliki akal, perasaan, keinginan, kemampuan, ketrampilan, dorongan, daya dan karya. Semua potensi sumber daya tersebut sangat berpengaruh terhadap upaya organisasi dalam pencapaian tujuan. Dalam pengantar administrasi Kesehatan, tenaga yang memadai memiliki beberapa manfaat seperti tercapainya tujuan dengan memuaskan, memungkinkan efektifitas dan efisiensi kerja, dan menambah gairah bekerja, begitu pula sebaliknya (Dwidjowijoto, 2013).

Perencanaan sumber daya manusia yang efektif dan efisien akan mampu menghasilkan tipe-tipe pekerja yang dibutuhkan dalam rangka jangka pendek, menengah dan jangka panjang. Aktivitas rekrutmen dan seleksi yang berkualitas akan menghasilkan orang-orang terbaik untuk jabatan yang disediakan dan mampu memastikan bahwa orang itu ditempatkan pada posisi yang tepat. Berbagai pelatihan dilaksanakan untuk mengembangkan individu yang membutuhkan keahlian tertentu, pengetahuan dan sikap yang berbeda dari yang dimiliki sebelumnya. Pelatihan juga akan meningkatkan kemampuan untuk berkembang dalam organisasi sehingga mengalami pertumbuhan dan peningkatan karir (Prabhakara, 2010).

Sistem informasi adalah kombinasi dari teknologi informasi dan aktifitas, yang menggunakan teknologi untuk mendukung kinerja, manajemen dan pembuatan keputusan (Akdon, 2011; Gary, n.d.; Samsudin, 2015). Dalam hal ini, sistem informasi digunakan tidak hanya untuk menggambarkan komputer dan perangkatnya serta interaksinya dengan organisasi, tetapi juga digunakan untuk menggambarkan interaksi seluruh komponen. Rumah sakit memiliki kewajiban dalam hal pencatatan dan pelaporan terhadap kegiatan penyelenggaraan rumah sakit tersebut. Pencatatan dan pelaporan tersebut disajikan dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit atau dikenal dengan SIMRS (Permenkes, 2011). Sistem informasi rumah sakit merupakan tatanan berkaitan dengan pengumpulan data (data collection), pengelolaan data (data management or analysis), penyajian informasi, pelaporan analisis dan penarikan informasi menjadi kesimpulan yang secara komprehensif dibutuhkan untuk kegiatan rumah sakit

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa : 1) Ketersediaan sumber daya manusia sudah mencukupi, akan tetapi pelatihan bagi tenaga kesehatan masih kurang menyeluruh dikarenakan biaya pelatihan yang mahal dan tidak meratanya tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan. 2) Sarana dan prasarana yang tersedia kurang memadai dikarenakan terdapat alat yang perlu diperbaharui seperti inkubator transportable dan in fant warmer. 3) Manajemen Pelayanan sudah berjalan dengan baik, sistem pendanaan berasal dari Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dan penerapan Standar Operasional Prosedur masih kurang karena masih ada beberapa tenaga kesehatan yang belum maksimal dalam menjalankan dan memahami Standar Operasional Prosedur saat ini. 4) Sistem informasi sudah menggunakan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) tetapi dalam pencatatan, pemantauan dan evaluasi seperti anamnesa dan Subjektif Objektif Assesment dan Plan (SOAP) masih dilakukan secara tertulis

## DAFTAR PUSTAKA

- Akdon. (2011). *Strategic Manajemnt for Educational Manajemnt cet ke-4*. Alfabeta.
- Andriani, Y. D. (2015). Aplikasi Basis Data Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emetgensi Komprehensif di RSUD Kabupaten Sampang. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 3 No., 351–352.
- Astuti, D. P., Sari, A. P., & Kusumastuti. (2018). Analisis Kejadian Kasus Preklamsia di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK) Vol, XI(Ii)*, 381–385.
- Bermio, J. B., & Bermio, J. B. (2019). *The Implementation of the Maternal , Neonatal , Child Health , and Nutrition Strategy : An Impact Study*. June. <https://doi.org/10.7828/ljher.v15i1.1300>
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung*.
- Gary, D. (n.d.). *Manajemen Sumber Daya Manusia Jilid ke-1*. Indkes.
- Herdarwan, H., Waris, L., Siswati, T., Pusat, J., Farmako, J., & Utara, S. (2017). Implementasi Pelayanan Neonatal Emergensi Komprehensif di Rumah Sakit PONEK di Indonesia The Implementation of Comprehensive Emergency Neonatal Care in EmNOC Hospital in Indonesia. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(2), 82–91.
- Kemendes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, 53(9), 154–165.
- McBride, S., Tietze, M., & BARLOW, S. (2015). Data Management and Analytics: The Foundations for Improvement. *Nursing Informatics for the Advanced Practice Nurse: Patient Safety, Quality, Outcomes, and Interprofessionalism*.
- Pohan, H. D. J., Sudiro, S., & Fitriani, A. D. (2021). ANALISIS PELAKSANAAN PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENCY KOMPRESIF (PONEK) DI RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN TAHUN 2019. In *Indonesian Trust Health Journal* (Vol. 4, Issue 1). <https://doi.org/10.37104/ithj.v4i1.70>
- Prabhakara, G. (2010). Health Statistics (Health Information System). In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. [https://doi.org/10.5005/jp/books/11257\\_5](https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5)
- Priyo Wahyudi, Y., & Nurfaidah, S. (2014). Pengelolaan Rujukan Kedaruratan Maternal di Rumah Sakit dengan Pelayanan PONEK. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 84–88. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2014.028.01.29>
- Rosha, R., Machmud, R., & Desmiwanti, D. (2019). Evaluasi Pelaksanaan PONEK di RSUD dr.Rasidin Padang Pasca Pelatihan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 642. <https://doi.org/10.25077/jka.v8.i3.p642-649.2019>
- Samsudin, S. (2015). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. CV Pustaka Setia.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian dan Evaluasi*. Alfabeta.
- Wulandara, Qanita; Patimah, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bblr Factors Associated With the Incidence of Lbw. *JMSWH Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 1(35), 35–39. <http://ejournal.akbidyo.ac.id/ojs/index.php/jikdesember/article/download/61/67>