

**GAMBARAN MANAJEMEN PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENSI DASAR (PONED) DI PUSKESMAS TIBAWA KABUPATEN GORONTALO*****The Representation of Neonatal Emergency Obstetric Care Management Base (PONED) In Gorontalo District Tibawa Health Centers*****<sup>1)</sup>Franning Deisi Badu, <sup>2)</sup>Fitria Saleh**<sup>1)</sup>Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo<sup>2)</sup>Bagian AKK Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Gorontalo**ABSTRACT**

**Background:** Development of Community Health Centers capable PONED that is part of the MPS which began in 2009, beginning with the training of doctors, nurses and midwives as well as complementary facilities and infrastructure on the terms that have been set were expected to prevent and manage complications of pregnancy and childbirth so be able to reduce MMR and IMR. The purpose of this research is to find out information about the implementation of Emergency Obstetric Care and Neonatal Basic (PONED) in Tibawa Health Centers 2016.

**Methods:** This Research used qualitative research was to obtain in-deph information (*in-deph-Interview*) on management of the implementation (PONED) in rural community of Tibawa Health Centers 2016 sample size consisted of three people, divided into key informants and common informant.

**Results:** PONED own with good planning, because the planning has been carried out every year. Organizing PONED has made the division of tasks and organizational structures that standard. PONED implementation in the field still had shortcoming, for the reason that a trained midwife PONED not all exposed areas of training MPS (*Management Pregnancy Saver*). Supervision is good, because the leader oversight had been monitoring on a regular basis at the Community Health Center. Evaluation was good quality, because the health department regularly conducted supervision through the evaluation of SPM (*Minimum Service Standards*) which is done every three months and every year.

**Suggestion:** The health department would be able to think of the addition of qualified health professionals such as midwives are sufficient for basic emergency care and trained nurses.

**Keywords:** Planning, Organizing, Implementing, Monitoring and Evaluatio

## PENDAHULUAN

Kesehatan Ibu dan Anak menjadi target dalam Tujuan Pembangunan Millenium (MDGs), tepatnya pada tujuan 4 dan tujuan 5 yaitu Menurunkan Angka Kematian Anak dan Meningkatkan Kesehatan Ibu. Program Kesehatan Ibu dan Anak menjadi sangat penting karena ibu dan anak merupakan unsur penting pembangunan (Mujiati dkk, 2013).

Laporan WHO tahun 2011 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu di Indonesia adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut *World Bank*, target MDGs untuk Angka Kematian Ibu di Indonesia adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Untuk mencapai target MDGs 5 tersebut, peran Puskesmas diakui sangat penting (Mujiati dkk, 2013).

Salah satu upaya yang telah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dalam mendukung percepatan penurunan AKI dan AKN adalah melalui penanganan Obstetri dan Neonatal emergensi/komplikasi di tingkat pelayanan dasar dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas yang didukung dengan keberadaan Rumah Sakit dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) dalam suatu *Collaborative Improvement* PONED-PONEK (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, Jumlah Puskesmas Mampu PONED di Provinsi Gorontalo yaitu 18 puskesmas, di Kabupaten Gorontalo puskesmas PONED terdapat 5 puskesmas, yaitu puskesmas Telaga, Tilango, Tibawa, Batudaa dan Sidomulyo (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2016).

Hasil observasi awal menunjukkan bahwa Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) yang ada di Puskesmas Tibawa yang memiliki tugas pokok melayani kesehatan ibu

(pemeriksaan kehamilan, besalin, nifas) dan bayi belum dapat melayani secara keseluruhan dari seluruh ibu hamil dan anak.

Di provinsi Gorontalo, angka kematian ibu pada tahun 2014 sebesar 39 per 100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun 2015 angka kematian ibu mengalami kenaikan menjadi 52 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk kematian bayi ditahun 2014 sebesar 226 kematian/1000 kelahiran hidup. Sama halnya dengan angka kematian ibu pada tahun 2015, angka kematian bayi juga mengalami kenaikan dari 226 menjadi 240 kematian/1000 kelahiran hidup (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2016).

Di Kabupaten Gorontalo, angka kematian ibu pada tahun 2014 sebesar 15 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2015 sebesar 20 per 100.00 kelahiran hidup. Untuk kematian bayi ditahun 2014 sebesar 13 kematian/1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2015 mengalami kenaikan menjadi 18 kematian/1000 kelahiran hidup (Dinkes Kabupaten Gorontalo, 2016).

Hasil survey pendahuluan yang dilaksanakan melalui wawancara dengan bidan koordinator untuk PONED di Puskesmas Tibawa menunjukkan bahwa AKI pada tahun 2014 sebanyak 1 orang dan pada tahun 2015 sebanyak 2 orang yang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan dan *hipokalemi*. Untuk AKB Puskesmas, Tibawa mengalami penurunan AKB dari 6 orang pada tahun 2014, menjadi 3 orang pada tahun 2015 (Puskesmas Tibawa, 2016).

Fenomena kasus kematian ibu dan bayi di wilayah kerja Puskesmas Tibawa selain disebabkan kelalaian dari ibu yang kurang memeriksakan kesehatan juga kemungkinan akibat dari manajemen program Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo dalam program KIA di Puskesmas belum optimal. Dukungan Dinas Kesehatan dalam proses pelaksanaan seperti kegiatan

pembinaan, pengarah dan pengendalian program juga dibutuhkan oleh puskesmas.

Berdasarkan kasus yang ada dapat dilihat jelas bahwa pelaksanaan PONEE khususnya manajemennya belum sesuai dengan prosedur yang ada sehingga hasil yang diharapkan belum maksimal dan tidak sesuai harapan. Olehnya itu peneliti dapat melihat dimana dari kasus tersebut perlu adanya manajemen yang baik, baik itu dari segi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi dalam memaksimalkan pelaksanaan PONEE yang ada di Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo tersebut. Melihat fakta-fakta diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Manajemen PONEE di Puskesmas Tibawa berdasarkan fungsi manajemen.

#### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang di gunakan adalah penelitian kualitatif yaitu untuk memperoleh informasi secara mendalam (*Indepth Interview*) tentang manajemen pelaksanaan PONEE. Penelitian ini di laksanakan di Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo tahun 2016. Waktu penelitian ini di laksanakan selama sebulan, yaitu dari bulan april sampai dengan bulan mei 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kerja di Puskesmas Tibawa Tahun 2016 dan Sampel dalam penelitian ini adalah kepala Puskesmas Tibawa sebagai informan kunci yang dapat memberikan informasi tentang manajemen PONEE di Puskesmas Tibawa. Informan biasa adalah bidan koordinator, dokter pelaksana program PONEE, dan bidan pelaksana program PONEE. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Purposive Sampling* yaitu berdasarkan pertimbangan peneliti yang sengaja memilih informan yang dianggap dapat memberikan informasi mengenai Pelaksanaan PONEE.

#### **HASIL**

##### **1. Karakteristik Informan**

Informan yang digunakan sebanyak tiga orang. Satu orang kepala puskesmas, satu orang bidan koordinator PONEE dan satu orang bidan PONEE. Kelompok umur informan antara 27-43 tahun. Semua informan memiliki status pendidikan S1 dan D3.

## **2. Variabel Penelitian**

### **a. Perencanaan PONEE**

Wawancara dengan Kepala Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo tentang bagaimana perencanaan pada kegiatan PONEE sebagaimana berikut :

*“Kalau perencanaan PONEE itu torang kumpul melalui minlokintas program, jadi kegiatan-kegiatan apa yang akan dilakukan di PONEE itu yang torang rencanakan. Pada pengggaran dan rencana kegiatan selanjutnya itu torang ambil dari minlokintas program” (N.P, 37 thn, 21 April 2016)*

Hasil wawancara dengan Koordinator Bidan PONEE terungkap hal sebagai berikut:

*“Kalau depe perencanaan sesuai dengan kondisi yang ada. Kitorang sudah merencanakan apakah itu terlaksana atau tidak kitorang melihat setiap triwulan. Perencanaan itu selama satu tahun apa yang akan kitorang kerjakan, apa yang torang laksanakan itu torang rencanakan tapi depe keberhasilan biasa torang evaluasi nanti dipertiga bulan trus nanti di satutahun. Cuman setiap program atau setiap kegiatan yang kitorang laksanakan itu kitorang upayakan untuk bias kitorang capai” (H.M, 43 thn, 28 April 2016)*

Dari wawancara dengan bidan pelaksana program

PONED mengungkapkan bahwa :

*“Perencanaan sudah dilakukan sesuai pedoman perencanaan PONED yaitu setiap tahun dilakukan perencanaan program pada rapat perencanaan minlok” (Y.M, 29 thn, 14 April 2016 )*

#### **b. Pengorganisasian PONED**

Wawancara dengan Kepala Puskesmas Tibawa antara lain menyampaikan bahwa :

*“Itu sudah ada depe organisasi sendiri. Dari kepala puskes sampe kebikor, sampe kebidan desa itu ada. Sampe di tim PONED sendiri perawat ada”(N.P, 37 thn, 21 April 2016)*

Disebutkan juga oleh Koordinator Bidang PONED di Puskesmas Tibawa bahwa :

*“Ditim PONED ada depe bikor, kemudian ada penanggung jawab ruang bersalin, ruang nifas deng ruang poli”(H.M, 43 thn, 28 April 2016)*

Diungkapkan juga oleh bidan pelaksana PONED di Puskesmas Tibawa bahwa :

*“Pengorganisasian dilakukan berdasarkan pedoman Pelaksanaan PONED yaitu pengorganisasian PONED, meliputi koordinator program dan anggota”(Y.M, 29 thn, 14 April 2016 )*

#### **c. Pelaksanaan PONED**

Keterangan yang disampaikan oleh Kepala Puskesmas Tibawa adalah sebagai berikut :

*“Artinya PONED ini kan dia 1x24 tetap torang harus laksanakan dan di sini kan puskes perawatan dan juga puskes PONED jadi pelaksanaan itu setiap saat”(N.P, 37 thn, 21 April 2016)*

Diungkapkan juga oleh Koordinator Bidang PONED di Puskesmas Tibawa bahwa :

*“Pelaksananya sudah sesuai dengan yang torang inginkan. Kitorang so bisa lakukan tindakan persalinan yang abnormal sebatas persalinan sungsang diatas yang G dua bisa kita laksanakan di sini. Dan melihat kondisi ibuu, baru ada beberapa tindakan patologi misalnya HTP, retensio, hipertensi dalam kehamilan. Yang artinya yang patolohi-patolohi itu ada sebagian besar yang bisa kita laksanaakan”(H.M, 43 thn, 28 April 2016)*

Bidang puskesmas yang menjadi salah satu pelaksana program PONED Puskesmas Tibawa menjelaskan sebagaimana terungkap dalam wawancara berikut :

*“Kalau untuk pelaksanaan PONED torang menerima rujukan dari puskesmas sekitar. Ada itutorang trima rujukan. Cuman torang mo lia ibu kalau misalnya memang torang bisa tangani torang mo tangani kalau tidak bisa torang rujuk ka rumah sakit” (Y.M, 29 thn, 14 April 2016 )*

#### **d. Pengawasan PONED**

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Tibawa didapatkan sebagai berikut :

*“Pengawasan PONED itu ada tim. Tim PONED ada dokternya, bidannya, ada perawatnya, ada kami kepala puskes jadi kalau pengawasannya itu setiap saat artinyasetiap kalau ada kelahiran atau apa itu biasanya dilaporkan ke kami”(N.P, 37 thn, 21 April 2016)*

Berikut hasil wawancara dengan Bidan Koordinator Puskesmas Tibawa :

*“Semua ikut mengawasi dari depe dokter, depe kapus”(H.M, 43 thn, 28 April 2016)*

Hasil wawancara dengan bidan PONEP Puskesmas Tibawa sebagai berikut :

*“Pengawasan PONEP ada dari puskes, dari DIKES, dari tim P2KS, dari dinas provinsi ada”(Y.M, 29 thn, 14 April 2016 )*

#### e. Evaluasi PONEP

Kepala Puskesmas Tibawa dalam wawancara mengungkapkan bahwa :

*“Proses evaluasi biasanya kita ada namanya kelas bidan, kemudian biasanya kita liat kasus-kasus apa yang banyak. Kasus-kasus rujukan yang dari puskes yang lain atau kasus yang rujukan ke rumah sakit atau kasus yang bisa kita tangani di sini”(N.P, 37 thn, 21 April 2016)*

Berikut pernyataan dari Bidan Koordinator tentang evaluasi PONEP :

*“Proses evaluasi PONEP kita bisa liat kasus atau tindakan yang kita laksanakan apakah ada kasus yang tidak bisa kita laksanakan kita lakukan di sini padahal itu misalnya sebenarnya itu adalah yang bisa dilakukan di sini begitu”(H.M, 43 thn, 28 April 2016)*

Berikut hasil wawancara dengan bidan PONEP Puskesmas Tibawa :

*“Evaluasi PONEP ada. Dia sama-sama dengan minlok atau evaluasi program biasa dia per triwulan”(Y.M, 29 thn, 14 April 2016 )*

## PEMBAHASAN

Pengertian *planning* adalah sebagai berikut; *“Planning is the selecting and relating of facts and the making and using of assumptions regarding the future in the visualization and formulation of proposed activities believed necessary to achieve desired result”* (perencanaan adalah pemilihan dan penghubungan fakta-fakta serta pembuatan dan penggunaan pikiran-pikiran/asumsi-asumsi untuk masa yang akan datang dengan jalan menggambarkan dan merumuskan kegiatan-kegiatan yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan) (Asraf, 2010)

Hasil pengamatan dilapangan diperoleh bahwa bidan selaku koordinator PONEP telah melakukan perencanaan program dengan baik, setiap tahun ada rencana program, ada juga jadwal kegiatan dalam setahun, anggaran dan sumber anggaran. Perencanaan juga secara detail dapat dilihat pada buku kegiatan harian dan buku kegiatan bulanan PONEP di Puskesmas, dalam buku kegiatan tersebut dapat dilihat petugas penanggung jawab, pelaksana lapangan dan pembina kegiatan.

Ditemukan juga hasil penelitian dilapangan bahwa perencanaan PONEP dilakukan melalui minlok lintas program dimana kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan pada program PONEP itu direncanakan pada minlok lintas program baik itu penganggaran ataupun rencana kegiatan selanjutnya. Perencanaan program PONEP juga disesuaikan dengan kondisi yang ada. Dalam hal ini ditemukan bahwa perencanaan merupakan penentu terlebih dahulu tentang apa yang akan dikerjakan pada satu tahun mendatang dan hasilnya biasanya dievaluasi pada triwulan dan satu tahun. Setiap program atau kegiatan yang dilakukan diupayakan agar tercapai sesuai dengan yang direncanakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elni Sari

(2013), bahwa perencanaan merupakan kegiatan yang sangat penting dalam suatu kegiatan, jika perencanaan tidak matang maka tentu pelaksanaannya, juga tidak akan baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan dilapangan bahwa dalam perencanaan program PONE D di Puskesmas Tibawa itu sesuai dengan prioritas masalah yang ada di Puskesmas Tibawa sehingganya dalam pengambilan keputusan untuk suatu kegiatan yang berkaitan dengan Program PONE D terstruktur dengan baik dan penentu kebijakan dalam perencanaan adalah kepala Puskesmas.

Pengorganisasian adalah serangkaian kegiatan manajemen untuk menghimpun semua sumber daya yang dimiliki puskesmas dan memanfaatkan secara efisien untuk mencapai tujuan puskesmas. Atas dasar pengetahuan tersebut, fungsi pengorganisasian juga meliputi proses pengintegrasian semua sumber daya yang dimiliki Puskesmas. *Actuating (directing, commanding, motivating, influencing)* atau fungsi penggerakkan pelaksanaan Puskesmas adalah proses pembimbingan kepada staf agar mereka mampu dan mau bekerja secara optimal menjalankan tugas-tugasnya sesuai dengan kemampuan dan keterampilan yang dimiliki, dan dukungan sumber daya yang tersedia. Kepemimpinan yang efektif, pengembangan motivasi, komunikasi, dan pengarahan sangat membantu suksesnya pelaksanaan fungsi aktuasi (Alamsyah, dkk, 2013).

Pengorganisasian dalam program PONE D adalah penentuan petugas kesehatan yang akan diberikan tanggung jawab untuk mengatur dan menjalankan program PONE D di Puskesmas Tibawa Kabupaten Gorontalo. Pengorganisasian yang ada di Puskesmas Tibawa didasarkan pada profesi masing-masing petugas kesehatan, hal ini dilakukan agar

kegiatan berjalan dengan baik dan sesuai dengan harapan dan target yang ingin dicapai.

Hasil penelitian dilapangan ditemukan PONE D di puskesmas Tibawa sudah ada organisasinya sendiri. Dari kepala puskesmas, bidan koordinator, bidan desa sampai perawat PONE D, dan sudah ada penanggung jawab untuk masing-masing ruangan seperti ruang bersalin, ruang nifas dan ruang poli. Pengorganisasian PONE D di puskesmas Tibawa dilakukan berdasarkan pedoman pelaksanaan PONE D.

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan ditemukan bahwa organisasi PONE D di Puskesmas Tibawa sudah baik, hal ini dapat diukur pada adanya struktur organisasi PONE D yang sudah ada, adanya pembagian tugas dan wewenang antara koordinator PONE D dan anggota terdapat jam pelayanan yang jelas dan alur rujukan yang tertempel dalam ruangan khusus PONE D di Puskesmas Tibawa.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Oktyan Praditya (2012) menyebutkan bahwa proses pengorganisasian pada suatu organisasi harus sesuai dengan tupoksi masing-masing individu, mengingat tanggung jawab yang diberikan bukanlah mudah dan membutuhkan keahlian yang dimiliki individu, untuk itu penempatan personal harus sesuai dengan bidangnya masing-masing.

Menurut Elni Sari (2013), Peran organisasi dalam sebuah program sangatlah penting, karena institusi didirikan untuk mencapai suatu tujuan tertentu dan untuk mencapai tujuan tersebut dibutuhkan aktifitas, kerja sama, dan tentu saja orang yang melakukan aktifitas tersebut atau sumber daya manusia, yang ketiga unsur ini terdapat dalam sebuah organisasi.

Pelaksanaan adalah sesuatu yang akan dilaksanakan atau dibuat berdasarkan rencana yang telah disusun

pelaksanaan berhubungan dengan aktivitas manusia mempengaruhi orang-orang agar mereka dapat melaksanakan usaha-usaha kearah pencapaian tujuan tertentu (Azwar, 1996)

Pelaksanaan program PONE D adalah salah satu upaya dan merupakan upaya terakhir untuk mencegah kematian ibu. Pelaksanaan program PONE D yang ada sesuai dengan prosedur yang ada dan beberapa target mencapai hasil yang memuaskan.

Sesuai hasil yang ditemukan dilapangan pelaksanaan PONE D di puskesmas Tibawa dilakukan 1x24 jam dan sudah sesuai dengan SOP yang ada. Puskesmas Tibawa menerima rujukan dari puskesmas sekitar. Tetapi dengan melihat kondisi ibu terlebih dahulu apakh bisa ditangani di puskesmas Tibawa atau di rujuk ke Rumah Sakit.

Tidak semua program PONE D di puskesmas Tibawa mencapai target, biasanya disebabkan oleh banyak kendala, baik itu dari petugas maupun saran dan prasarana. Akan tetapi yang dijadikan poin utama poin utana dalam pelaksanaan program PONE D adalah target-target yang mempunyai masalah-masalah besar dalam program PONE D.

Kendala dalam pelaksanaan program PONE D di puskesmas Tibawa yaitu saran dan prasarana. Sebenarnya sudah ada alat-alat untuk PONE D tetapi para petugas tidak mengetahui cara memakainya dan akhirnya ada beberapa alat yang tidak terpakai karena petugas tidak mengetahui cara menggunakannya.

Disebutkan dalam penelitian Elni Sari (2013), tentang pelaksanaan pada program-program yang ada di puskesmas harus sesuai dengan hasil yang ingin dicapai dan sesuai target, sehingga dalam prioritas masalah dapat dilihat apakah kegiatan yang dilakukan sesuai dengan harapan atau tidak.

Hasil survey dan wawancara diketahui bahwa pelaksanaan kurang

karena peralatan PONE D masih minim menyebabkan keterbatasan di Puskesmas sehingga alternatif rujukan kerumah sakit menjadi prioritas utama. Penerapan SOP sulit di tegakkan dengan optimal karena disamping peralatan kurang, juga belum semua bidan terlatih dan mahir dengan pelatihan bidan PONE D.

Pengawasan merupakan proses penentuan apa yang harus disesuaikan dalam pelaksanaan bila perlu melakukan tindakan korektif agar pelaksanaan kegiatan program tetap sesuai dengan rencana. Pengawasan adalah melakukan penilaian sekaligus koreksi terhadap setiap penampilan karyawan untuk mencapai tujuan seperti yang telah ditetapkan dalam perencanaan (Azwar, 1996)

Pengawasan pelaksanaan program PONE D merupakan proses yang sangat penting yang bertujuan agar dapat mengetahui apakah program PONE D tersebut capaiannya sesuai target yang diharapkan. Survey dan wawancara dilapangan ditemukan bahwa pengawasan sudah baik dilaksanakan oleh kepala Puskesmas dan oleh Dinas Kesehatan sebagai instansi penanggung jawab.

Menurut hasil penelitian dilapangan ditemukan bahwa pengawasan PONE D di puskesmas Tibawa sudah ada timnya yaitu dokter, bidan, perawat dan kepala Puskesmas. Pengawasan dilakukan setiap ada kelahiran atau ada laporan yang di terima oleh Kepala Puskesmas. Semua petugas PONE D ikut mengawasi program PONE D di puskesmas Tibawa antara lain meliputi dokter dan Kepala Puskesmas.

Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo dan Dinas Kesehatan Provinsi juga ikut mengawasi program PONE D yang ada di puskesmas Tibawa. Biasanya pengawasan dilakukan setiap ada evaluasi program. Biasanya mereka dalam bentuk monev setiap 3 bulan sekalia dan 6 bulan sekali.

Dalam pengawasan PONED di puskesmas Tibawa sudah terdapat standar kinerja karena puskesmas Tibawa menuju akreditasi maka mereka berusaha melakukan standar-standar pelayanan pada program PONED dan untuk mengukur capaian yang harus dicapai. Standar kerjanya disesuaikan dengan SOP yang ada.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Elni Sari (2013), Pengawasan merupakan suatu komponen penting dalam pelaksanaan program. Dengan adanya pengawasan, kinerja pengelola program dan tingkat keberhasilan suatu program yang dilakukan, di puskesmas dapat diketahui.

Hasil wawancara dilapangan ditemukan bahwa pengawasan sudah baik dilaksanakan oleh kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan baik melalui evaluasi bulanan.

Evaluasi adalah suatu proses untuk menentukan nilai atau tingkat keberhasilan dari pelaksanaan suatu program dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan atau suatu proses yang teratur dan sistematis dalam membandingkan hasil yang dicapai dengan tolok ukur atau kriteria yang telah ditetapkan, dilanjutkan dengan pengambilan kesimpulan serta memberikan saran-saran yang dapat dilakukan pada setiap tahap dari pelaksanaan program (Alamsyah, dkk, 2013).

Evaluasi pelaksanaan PONED adalah tahapan kegiatan yang dilakukan setelah melaksanakan proses kegiatan, dengan tujuan untuk melihat sejauh mana hasil yang telah dicapai dalam kegiatan tersebut, meliputi evaluasi bulanan, triwulan semester dan tahunan oleh Dinas Kesehatan. Evaluasi yang baik apabila sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan PONED Puskesmas.

Dalam proses evaluasi yang ada melibatkan seluruh pemegang program dan yang turut bertanggung jawab dalam program PONED, namun terkadang hasil

evaluasi tidak selamanya sesuai dengan target. Hal tersebut dikarenakan peralatan emergensi belum mencukupi kebutuhan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian proses evaluasi biasanya dilakukan pada kelas bidan kemudian di situ akan dilihat apa saja kasus-kasus yang ada. Apakah kasus rujukan dari puskesmas yang lain atau kasus rujukan ke Rumah Sakit atau kasus yang bisa ditangani di puskesmas Tibawa. Proses evaluasi program PONED di puskesmas Tibawa dilihat dari kasus atau tindakan yang dilaksanakan di Puskesmas. Apakah ada kasus yang tidak bisa dilakukan di puskesmas. Proses evaluasi juga biasanya dilakukan bersama-sama dengan minlok atau evaluasi program di pertriwulan.

Yang melakukan evaluasi program PONED di puskesmas Tibawa yaitu Kepala Puskesmas dengan Dinas Kesehatan. Evaluasi oleh Kepala Puskesmas biasanya dilaksanakan setelah ada tindakan-tindakan yang dilakukan di puskesmas dan untuk Dinas Kesehatan di buat dalam bentuk laporan-laporan mampu PONED atau tidak.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Elni Sari (2013), bahwa evaluasi bagian penting dari efektifitas pencapaian program. Dengan evaluasi yang selalu dilaksanakan secara rutin akan meningkatkan efektifitas program.

Hasil wawancara dilapangan bahwa evaluasi dilakukan secara rutin oleh Kepala Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo yang dilakukan secara rutin tiap tiga bulan, dan evaluasi tahunan program PONED oleh Dinas Kesehatan.

Evaluasi program PONED di puskesmas Tibawa melibatkan seluruh penganggung jawab yang ada di Puskesmas Tibawa, hal tersebut dilakukan untuk melihat sejauh mana kinerja dan hasil yang telah dicapai oleh masing-masing penanggung jawab



program, walaupun ada beberapa hasil evaluasi yang tidak sesuai dengan target yang direncanakan akan tetapi hal tersebut menjadikan suatu motivasi bagi setiap pemegang program pada tahun-tahun berikutnya.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Perencanaan Poned sudah baik, karena perencanaan sudah dilaksanakan setiap tahun, perencanaan dilakukan dalam rapat di Puskesmas sehingga menghasilkan target dan sasaran secara jelas. Dan Pengorganisasian Poned sudah baik karena telah dilakukan pembagian tugas dan struktur organisasi yang baku, koordinator bertanggung jawab terhadap kegiatan anggota, terdapat ruangan dan peralatan bagi kebutuhan program Poned. Dan Pelaksanaan dilapangan masih terdapat kekurangan, hal ini disebabkan bidan terlatih Poned belum semua yang terpapar dengan pelatihan MPS (*Management Pregnancy Saver*) yakni jenis pelatihan bagi bidan mampu Poned, peralatan sudah ada tetapi belum lengkap sehingga pasien sering masih dirujuk kerumah sakit. Dan Pengawasan sudah baik, karena kepala puskesmas sudah melakukan pengawasan secara rutin di Puskesmas di samping Pengawasan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. Dan Pengevaluasian sudah baik, karena Dinas Kesehatan secara rutin melakukan evaluasi yang dilakukan tiap tiga bulan dan tiap tahun.

Disarankan kepada instansi terkait dan pemda setempat agar melakukan pelatihan untuk bidan-bidan yang belum terlatih Poned dan melengkapi peralatan kesehatan yang memadai di Puskesmas

### DAFTAR PUSTAKA

Alamsyah, Dedi dan Ratna Muliawati. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2013. Yogyakarta: Nuha Medika

Asraf, Ali. *Sistem Pengelolaan Sampah Medis Di Rumah Sakit*. 2010 (<http://aliasfar06.com/2010/11/13/sistem-pengelolaan-sampah-medis-dirumah-sakit.html>) Diakses 9 Juni 2016

Azwar, Azrul. *Pengantar administrasi Kesehatan*. 1996. Jakarta: Binarupa Aksara

Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo. *Kematian Ibu dan Bayi*. 2016. Gorontalo

Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. *Kematian Ibu dan Bayi*. 2016. Gorontalo

Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. *Data Puskesmas Yang Menyelenggarakan Poned*. 2016. Gorontalo

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu Poned*. 2013. Jakarta

Mujiati, dkk. *Kesiapan Puskesmas Poned (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) Di Lima Regional Indonesia*. 2014 ([http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/MPK/article/view/3485/34\\_47](http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/MPK/article/view/3485/34_47)). Diakses 29 Januari 2016.

Praditya, Oktyan. *Studi Kualitatif Manajemen Pengelolaan Sampah Di Kelurahan Sekaran Kota Semarang*. 2012 (<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/uphj>) Diakses 7 Juni 2016

Puskesmas Tibawa. *Kematian Ibu dan Bayi*. 2016. Gorontalo

Sari, Elni. *Analisis Sumber Daya Organisasi Dalam Pelaksanaan Program Klinik Sanitasi Puskesmas Di Kabupaten Padang Pariaman*, 2013 (<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5441/JURNAL%20SKRIPSI.pdf?sequence=1>)

