

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

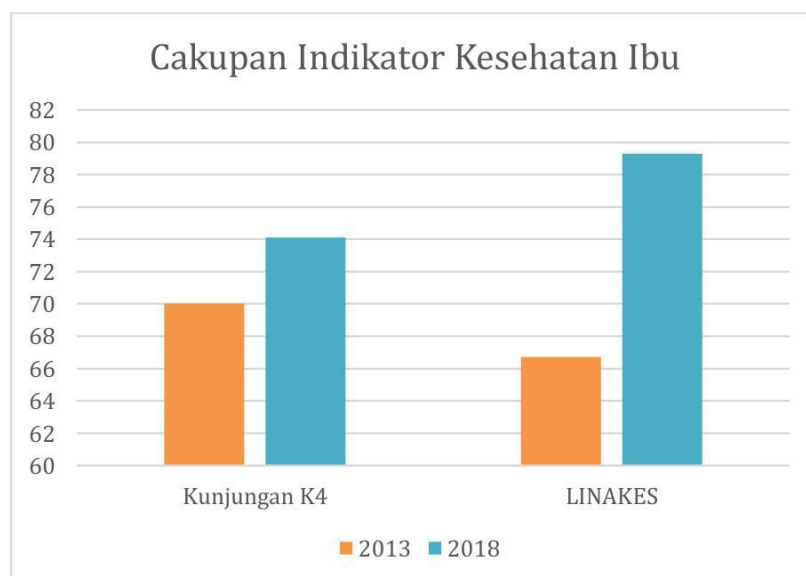
Indonesia masih menghadapi tantangan signifikan dalam hal menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih menjadi yang tertinggi di Asia Tenggara dan masih jauh dari target global SDG's (*Sustainable Development Goal's*) untuk menurunkan AKI menjadi 183 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2024 dan kurang dari 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16 per 1000 KH dapat tercapai di akhir tahun 2024. Pada Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 AKI sebesar 97 per 100.000 KH dan AKB mencapai 7 per 1000 KH (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2023). Untuk AKI di Kabupaten Tasikmalaya termasuk dalam 10 Kabupaten/Kota dengan kematian tertinggi, Adapun AKI Kabupaten Tasikmalaya dari tahun 2020 hingga tahun 2023 adalah sebagai berikut :

**Tabel 1.1 AKI dan AKB di Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020 – 2023**

| Tahun | AKI per 100.000 KH | AKB per 1.000 KH |
|-------|--------------------|------------------|
| 2020  | 23                 | 5,3              |
| 2021  | 47                 | 6                |
| 2022  | 158                | 7                |
| 2023  | 136                | 5                |

(Sumber : Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2021 dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya 2024)

Kematian ibu yang masih tinggi ini menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan yang rendah. Tingginya AKI dan AKB dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya yaitu faktor penyakit seperti anemia, masalah gizi dari Wanita Usia Subur (WUS)/maternal, faktor 4T (Terlalu muda dan Terlalu Tua untuk hamil dan melahirkan, Terlalu dekat jarak kehamilan/persalinan, dan Terlalu banyak hamil atau melahirkan) dan faktor 3T (Terlambat), yaitu : 1) Terlambat mengambil keputusan merujuk, 2) Terlambat mengakses fasilitas pelayanan Kesehatan yang tepat, dan 3) Terlambat memperoleh pelayanan dari tenaga Kesehatan yang tepat/kompeten (Pedoman penyelenggaraan pkm mampu poned, kemenkes, 2013). Adapun Dampak terbesar dari kematian Ibu adalah penurunan kualitas hidup bayi dan anak menyebabkan guncangan pada keluarga serta mempengaruhi tumbuh kembang anak.

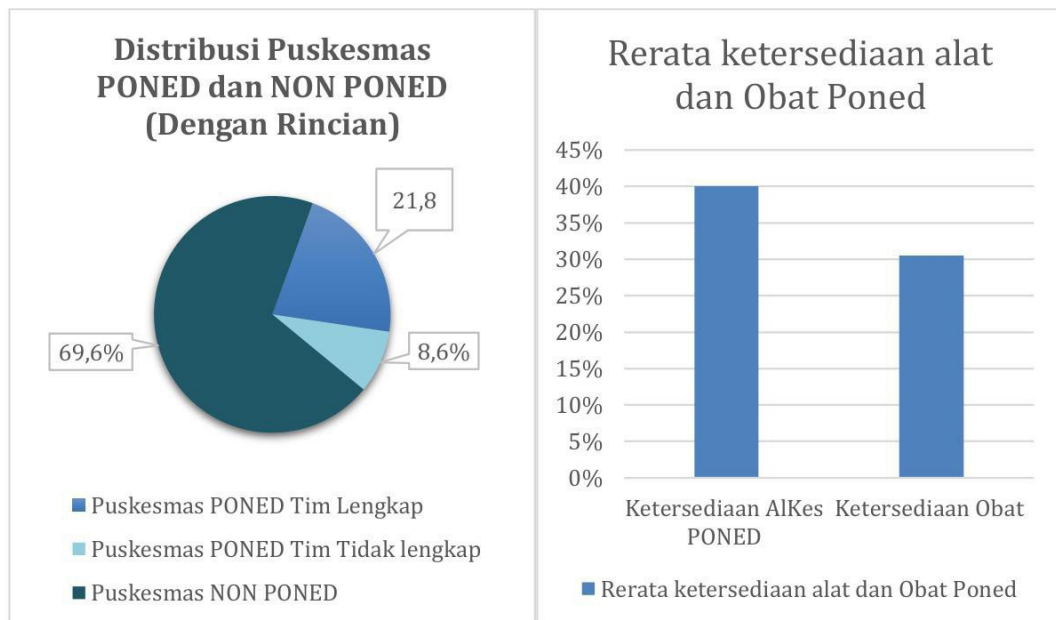


**Gambar 1.1**  
**Cakupan Indikator Kesehatan Ibu**

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 dan 2018 menunjukkan terjadinya peningkatan cakupan indikator kesehatan ibu yang dilihat dari kunjungan ANC (K4) dan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan Seperti yang ditunjukkan pada gambar diatas. Namun peningkatan ini tidak disertai perbaikan angka kematian ibu dimana mengindikasikan belum optimalnya kualitas pelayanan maternal.

Upaya Pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB di Indonesia yaitu melalui pendekatan *safe motherhood* yang didalamnya ada empat pilar berupa keluarga berencana, pemeriksaan kehamilan sesuai standar, persalinan bersih dan aman, serta 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 yang mana membutuhkan kerja sama yang baik. Puskesmas mampu PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar) adalah Puskesmas rawat inap yang mampu menyelenggarakan pelayanan obstetrik dan neonatal emergensi/komplikasi tingkat dasar dalam 24 jam sehari dan 7 hari seminggu. 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. Fokus utama dari PONED adalah menangani kegawatdaruratan khususnya kebidanan dan

neonatal dengan memberikan pertolongan pertama dan mempersiapkan rujukan (Kemenkes RI, 2013).



**Gambar 1.2**  
**Proporsi Puskesmas Poned dan Ketersediaan obat dan alat**  
**Rifaskes 2019**

Menurut Riset Fasilitas Kesehatan (RIFASKES) tahun 2019, Puskesmas Mampu melaksanakan Poned ada sekitar 30% dan diantaranya bertim lengkap Adapun ketersediaan alat kesehatan yang masih kurang dan ketersediaan obat kurang dari standar yang seharusnya, menunjukan kualitas Poned masih dibawah standar minimal yang seharusnya.

Menurut RIFASKES tahun 2019, pembangunan Puskesmas Mampu Poned yang ada di Jawa Barat sebanyak 468 Puskesmas Poned yang tersebar di Kabupaten/Kota yang ada di Jawa Barat. (RIFASKES, 2019). Pada Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2021 tercatat bahwa ada 40 Puskesmas yang diantaranya 28 (70%) Puskesmas memiliki kemampuan Poned. Adapun

Puskesmas mampu PONE D dengan capaian kunjungan ibu hamil terendah berada pada Puskesmas Cineam. Dengan kunjungan ibu hamil sebanyak 346 (63,8%) dan kunjungan ibu bersalin sebanyak 404 (77,9%), dimana ini kurang dari target Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya yang menargetkan hingga 100%. (DINKES Kabupaten Tasikmalaya, 2024).

Berdasarkan survey awal jumlah kunjungan PONE D di Puskesmas Cineam pada kurun waktu 6 bulan terakhir selama tahun 2024 adalah 142 kunjungan dengan diantaranya jumlah kelahiran di PONE D sebanyak 75 kelahiran, Adapun dalam beberapa kasus sepanjang 6 bulan terakhir ditemukan kasus hepatitis sebanyak 1 dan kasus pendarahan sebanyak 3 kasus. Dari beberapa kasus diatas ada beberapa yang di rujuk langsung untuk ke rumah sakit sebanyak 43 ibu untuk perawatan lebih lanjut.

Dalam hal untuk merujuk, Puskesmas Cineam memiliki sarana transportasi yaitu ambulan sebanyak 2 unit. Puskesmas Cineam dalam hal akses untuk masyarakat sekitar sangat mudah namun jarak yang ditempuh cukup jauh dan harus menggunakan kendaraan sedangkan untuk kendaraan umum jarang ditemui. Namun untuk pelayanan PONE D yang ada menurut wawancara pada survey awal petugas kesehatan pelayanan untuk sarana, alat kesehatan dan ketersediaan obat yang ada di PONE D dirasa sudah cukup memadai dan lengkap namun ada beberapa alat yang rusak seperti inkubator, *suction* dan mesin CTG (*Cardiotocography*). Dalam Pelayanan ini tim PONE D masih kekurangan orang/petugas yang seharusnya ada 3 petugas namun kenyataan di lapangan hanya ada 2 orang dimana jika ada yang kunjungan

bersamaan dengan adanya pelayanan emergensi, tidak ada yang melayani di tempat. Hal ini menunjukkan bahwasannya pelaksanaan layanan di lapangan sering dihadapkan dengan berbagai tantangan, baik dari segi sumber daya manusianya, infrastruktur, hingga peralatan medis.

Dalam konteks tersebut, Analisis terhadap Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Dasar (PONED) ini penting untuk mengungkapkan berbagai faktor efektivitas layanan, termasuk kesiapan tenaga kesehatan, kelengkapan peralatan dan prosedur penanganannya. Selain itu, lebih memahami kendala Puskesmas dalam memberikan layanan kegawatdaruratan ibu dan bayi akan membantu dalam meningkatkan kualitas pelayanan dengan solusi yang efektif sehingga mampu menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Menurut hasil penelitian Ernawati (2023), Penyelenggaraan Puskesmas PONED belum berjalan optimal karena masih ditemukan kematian ibu, bayi dan neonatal. Dalam penelitian ini dukungan Pemerintah Daerah , Stake Holder sangat diperlukan dengan melengkapi sumber daya sesuai kebutuhan penyelenggaraan PONED di Puskesmas. Adapun penelitian dari Rohmah,dkk (2023), menunjukan ketersediaan sumber daya manusia belum sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan, Tim PONED belum *on site* melayani selama 24 jam. Pembiayaan tidak memiliki alokasi dana khusus PONED. Ketersediaan obat-obat dan bahan habis pakai cukup tersedia, Ruangan yang tersedia terbatas, peralatan medis dan non medis sudah cukup lengkap, serta sarana pendukung suda tersedia lengkap.

Berdasar pada data – data diatas perlu diketahui bagaimana pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Cineam Kabupaten Tasikmalaya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Analisis Program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Cineam Kabupaten Tasikmalaya.”

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maslah di atas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut “ Bagaimana penyelenggaraan program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Cineam Kabupaten Tasikmalaya 2024? ”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Cineam Kabupaten Tasikmalaya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui ketersediaan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan PONED di Puskesmas Cineam Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Mengetahui ketersediaan alat kesehatan pada penyelenggaraan PONED di Puskesmas Cineam Kabupaten Tasikmalaya.
- c. Mengetahui ketersediaan obat-obatan pada penyelenggaraan PONED di Puskesmas Cineam Kabupaten Tasikmalaya

- d. Mengetahui cakupan pelayanan PONED pada penyelenggaraan PONED di Puskesmas Cineam Kabupaten Tasikmalaya.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

##### **1. Lingkup Masalah**

Penelitian ini dibatasi pada Analisis Program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Cineam Kabupaten Tasikmalaya

##### **2. Lingkup Metode**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif

##### **3. Lingkup Keilmuan**

Penelitian ini termasuk lingkup keilmuan Kesehatan Masyarakat pada peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

##### **4. Lingkup Tempat**

Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Cineam Kabupaten Tasikmalaya

##### **5. Lingkup Sasaran**

Informan dan pelaksanaan atau petugas yang terlibat dan bertanggung jawab atas penyelenggaraan program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Cineam Kabupaten Tasikmalaya dan masyarakat yang berkunjung ke PONED di wilayah kerja Puskesmas Cineam

## **6. Lingkup Waktu**

Waktu Pelaksanaan Penelitian ini pada bulan Juli sampai dengan November 2024

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini berguna untuk menambah wawasan serta pengalaman secara langsung bagi peneliti dalam melakukan penelitian mengenai bagaimana penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Cineam Kabupaten Tasikmalaya

### **2. Bagi Puskesmas**

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan masukan yang bermanfaat tentang penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Cineam Kabupaten Tasikmalaya

### **3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan**

Menjadi referensi bagi peneliti lain dan menambah informasi baru dalam mengembangkan ilmu pengetahuan tentang penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Cineam Kabupaten Tasikmalaya