

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kematian ibu dan bayi merupakan sebuah peristiwa yang telah menyita perhatian dunia. Tingginya kematian ibu pada suatu wilayah menggambarkan derajat kesehatan masyarakat yang rendah serta berpotensi menyebabkan kemunduran ekonomi dan sosial pada level rumah tangga maupun nasional (Aeni, 2013). *World Health Organization* (WHO) mencatat sekitar 830 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan setiap harinya. Pada tahun 2015, diperkirakan angka kematian ibu (AKI) di dunia mencapai 303 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2015). Angka kematian ibu tersebut jauh dari pencapaian yang diharapkan dalam program *Sustainable Development Goals* poin ketiga yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2015).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 99% kematian ibu terjadi di negara berkembang. Berdasarkan hasil SUPAS, Indonesia sebagai negara berkembang mencatat bahwa angka kematian ibu (AKI) di tahun 2015 sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) sekitar 22,23 per 1000 kelahiran hidup (Nuraini, dkk., 2015). Penyebab langsung dari kematian ibu yaitu gangguan obstetri seperti perdarahan, pre-eklamsi / eklamsi, infeksi serta penyakit yang diderita ibu sebelum dan selama kehamilan (Aeni, 2013). Kemudian, selain kematian ibu, kematian anak di Indonesia juga menjadi fokus utama akibat banyaknya bayi yang meninggal di usia neonatal. Bayi yang meninggal pada masa neonatal berkaitan erat dengan kondisi komplikasi yang dialami ibu selama kehamilan (Swarsa, 2015).

Dalam memberikan upayanya pada kesehatan ibu dan bayi, pemerintah Indonesia telah membentuk program-program yang bertujuan dalam penurunan angka kematian ibu dan bayi. Upaya-upaya tersebut dilakukan melalui pembentukan strategi *Safe Motherhood Initiative* di tahun 1980, Gerakan Sayang Ibu (GSI) di tahun 1990, *Making Pregnancy Safer* di tahun 2000, dan program Indonesia Sehat di tahun 2010. Tujuan dari program-program tersebut adalah

memastikan bahwa ibu dan bayi mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas melalui peningkatan kemampuan sumber daya manusia kesehatan serta sarana prasarana kesehatan (Gross dan Wydra, 2013). Akses cepat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan cara untuk mengatasi komplikasi kehamilan dan persalinan yang dialami ibu (Handriani dan Melaniani, 2015).

Dalam mendukung penurunan angka kematian ibu dan bayi melalui program *Making Pregnancy Safer* (MPS) telah dibentuk pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (PONED) dan pelayanan obstetri neonatal emergensi komprehensif (PONEK) di tahun 2009 (Departemen Kesehatan, 2009 dalam Roosihermiatie, dkk., 2017). Pada dasarnya, program *Making Pregnancy Safer* merupakan rencana dari *World Health Organization* (WHO) dengan fokus utama yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap komplikasi obstetri dan bayi baru lahir mendapatkan pelayanan yang optimal, serta setiap wanita usia subur mendapatkan penanganan komplikasi yang sesuai. Ketiga pesan dari program *Making Pregnancy Safer* (MPS) ini juga merupakan tujuan dari penyelenggaraan pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (PONED) (Oktarina dan Ristrini, 2007).

Penyediaan pelayanan kesehatan didasarkan pada sebuah sistem, dimana memiliki faktor input, proses, dan output yang saling berkesinambungan. Keterkaitan ketiganya dimulai dengan memasukkan input ke dalam sistem, yang kemudian diproses hingga menghasilkan output. Apabila komponen input tersedia dan proses dapat berjalan dengan baik, maka pelayanan berkualitas merupakan output yang terjamin (Arif, 2017). Pelayanan PONED merupakan pelayanan penanganan gawat darurat obstetri dan neonatal yang dilaksanakan pada tingkat puskesmas, sehingga diharapkan mampu menjadi kontak pertama masyarakat dalam meningkatkan status kesehatannya. Maka dari itu, penyediaan puskesmas pada setiap wilayah serta peningkatan mutu pelayanan kepada perorangan menjadi hal yang wajib dilakukan oleh pemerintah (Ismainar, 2015).

Penyediaan pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (PONED) di Puskesmas memberikan kemudahan bagi ibu dan bayi yang mengalami komplikasi selama masa kehamilan dan masa nifas. Komplikasi pada ibu seperti

perdarahan, infeksi nifas, hipertensi kehamilan dapat ditangani dengan segera dengan adanya Puskesmas Poned. Selain itu, komplikasi pada bayi seperti berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kejang pada bayi, dan lain sebagainya juga dapat ditangani dengan segera. Kemudian, apabila ibu mengalami kondisi dengan kehamilan ganda, malposisi / malpresentasi, serta penyakit-penyakit penyerta, maka puskesmas Poned dapat melakukan rujukan sehingga mencegah terjadinya kematian ibu. Penanganan komplikasi yang segera menjadi kelebihan dari hadirnya Puskesmas Poned ini (Kementerian Kesehatan R.I, 2013b).

Keberadaan dari pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (Poned) serta pelayanan obstetri neonatal emergensi komprehensif (Ponek) ini diharapkan menjadi jaminan komplikasi obstetri dapat ditangani secara optimal (Aeni, 2013). Selain penanganan komplikasi, puskesmas Poned juga merupakan solusi pemerintah dalam mencegah kematian ibu akibat terlambat mengenali masalah dan mengambil keputusan, terlambat mencari pertolongan, serta terlambat mendapatkan pelayanan yang adekuat (Mujiati, Lestary dan Laelasari, 2014).

Meskipun demikian, beberapa penelitian menyatakan bahwa tidak terdapat sumber daya yang memadai di puskesmas sehingga menghambat pelayanan, khususnya pada proses persalinan. Dalam penelitian yang dilakukan Mujiati, ketersediaan alat serta kecukupan obat Poned di Sumatera, Jawa-Bali, Kalimantan, Sulawesi, dan Indonesia bagian timur masih rendah. Kemudian, keterampilan tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan obstetri masih kurang sehingga menghambat pemberian prosedur penanganan kegawatdaruratan obstetri (Mujiati, Lestary dan Laelasari, 2014). Susyanty juga menyatakan, bahwa transportasi serta ketidakseimbangan antara kewenangan dan output pelayanan yang diberikan juga menjadi penghambat dalam implementasi Poned di puskesmas (Susyanty, Lestary dan Raharni, 2016).

Sementara itu, Handayani dalam penelitiannya di tujuh Puskesmas Poned di Kota Depok menghasilkan bahwa sumber daya manusia serta standar operasional prosedur (SOP) sebagai faktor input dalam penyelenggaraan pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (Poned) belum dipersiapkan dengan baik. Kemudian, komunikasi yang belum efektif serta dukungan lintas

sektor yang belum seluruhnya mendukung kegiatan ini juga menjadi faktor proses yang menghambat penyelenggaraan pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (PONED) (Handayani dan Achadi, 2018).

Provinsi DKI Jakarta mencatat bahwa jumlah penanganan komplikasi neonatal hanya sebesar 79,16% dan penanganan komplikasi kehamilan sebesar 91,91 % (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2018). Jumlah penanganan komplikasi yang belum mencapai 100 % memberikan bukti bahwa kemudahan akses yang mungkin dirasakan bukan menjadi faktor utama dalam keamanan ibu dan bayi melakukan persalinan. Status ibukota pada Provinsi DKI Jakarta memang memberikan kemudahan akses bagi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Namun, kualitas pelayanan merupakan hal yang utama dalam melakukan penanganan komplikasi pada ibu dan bayi, sehingga Puskesmas PONED merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang perlu diperhatikan kualitasnya.

Kota Administrasi Jakarta Timur merupakan wilayah dengan luas terbesar yaitu 182,03 km² dengan jumlah penduduk sekitar 28% dari keseluruhan penduduk DKI Jakarta (Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta, 2018). Kota Administrasi Jakarta Timur mencatat terdapat 10 Puskesmas PONED. Berdasarkan data yang diperoleh dari Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur, wilayah Kecamatan Pasar Rebo merupakan urutan kedua terbanyak kematian bayi di 10 kecamatan yang ada di wilayah Jakarta Timur.

Wilayah Pasar Rebo mencatat di tahun 2018 terdapat 9 kasus kematian bayi akibat infeksi, prematur, dan asfiksia. Sedangkan jumlah kasus kematian ibu di tahun 2018 berjumlah dua orang dan disebabkan oleh *Hemmoragic Post Partum*. Sedangkan, kasus kematian Ibu di wilayah Kecamatan Pasar Rebo sebanyak 2 kasus yang diakibatkan oleh perdarahan. Di tahun 2018, wilayah Kecamatan Pasar Rebo juga tercatat sebagai wilayah dengan kasus kematian bayi tertinggi nomor dua diantara sepuluh kecamatan lainnya di Jakarta Timur. Kemudian, juga ditemukan bahwa Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo dan Cempaka Putih menjadi dua puskesmas yang masih terdapat kasus kematian bayi di unit ruang bersalinnya.

Untuk itu, program pemerintah berupa pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (PONED) dan pelayanan obstetri neonatal emergensi komprehensif (PONEK) merupakan hal yang perlu diperhatikan secara kuantitas dan kualitas. Hal ini, disebabkan karena kedua program tersebut merupakan salah satu cara dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Di samping itu, era jaminan kesehatan nasional (JKN) memberikan aturan bahwa sistem rujukan dilakukan secara berjenjang yang dimulai dari fasilitas kesehatan tingkat pertama sehingga mengakibatkan peran puskesmas menjadi pokok dalam pemberian pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penting melakukan penelitian tentang Analisis Implementasi Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Pasar Rebo.

I.2 Rumusan Masalah

Wilayah Kecamatan Pasar Rebo tercatat sebagai wilayah dengan kasus kematian bayi tertinggi nomor dua diantara sepuluh kecamatan lainnya di Jakarta Timur. Kemudian, juga ditemukan bahwa Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo masih memiliki kasus kematian bayi di unit ruang bersalinnya. Penyebab dari kematian bayi yang terjadi di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo tersebut adalah asfiksia. Penanganan asfiksia merupakan kasus komplikasi pada bayi yang menjadi kewenangan puskesmas PONED, sehingga apabila kasus tersebut tidak dapat ditangani maka perlu dilakukan proses rujukan ke rumah sakit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan ditemukan bahwa terdapat kendala pada sistem rujukan pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (PONED). Kendala yang dihadapi berupa proses komunikasi terhadap rumah sakit rujukan serta keterbatasan sarana di rumah sakit PONEK, sehingga perlu dilakukan analisa terkait implementasi pelayanan PONED. Analisa ini dilakukan agar dapat ditemukan kendala dalam pemberian proses pelayanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat. Maka dari itu, permasalahan penelitian yang dapat dirumuskan adalah bagaimana implementasi pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (PONED) di Puskesmas Pasar Rebo?

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis implementasi pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (PONED) di Puskesmas Pasar Rebo.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis implementasi PONED di Puskesmas Pasar Rebo berdasarkan faktor input (sumber daya manusia, dana, sarana dan prasarana, ketersediaan standar operasional prosedur (SOP) dan kebijakan)
- b. Untuk menganalisis implementasi PONED di Puskesmas Pasar Rebo berdasarkan faktor proses (sistem rujukan, pelaksanaan standar operasional prosedur (SOP), dukungan lintas sektoral, serta pembinaan dan pengawasan)
- c. Untuk menggambarkan distribusi frekuensi berdasarkan faktor output (jumlah persalinan yang ditangani, jumlah rujukan, jumlah penanganan pasien dengan komplikasi, jumlah kasus kematian ibu, jumlah kasus kematian bayi)
- d. Untuk menggambarkan distribusi frekuensi ketersediaan obat-obatan pada pelayanan PONED di Puskesmas Pasar Rebo
- e. Untuk menggambarkan distribusi frekuensi ketersediaan alat-alat kesehatan pada pelayanan PONED di Puskesmas Pasar Rebo

I.4 Manfaat

I.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan peneliti dapat meningkatkan pengetahuannya mengenai kondisi terkini terkait pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (PONED) di puskesmas.

I.4.2 Manfaat Bagi Universitas

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta dapat melakukan kerjasama terkait peningkatan

pengetahuan mahasiswa tentang pelayanan PONED yang diberikan puskesmas, sehingga secara tidak langsung memberikan kontribusinya pada masyarakat.

I.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan masyarakat dapat menuangkan aspirasinya terkait kebutuhan kesehatan yang diperlukan khususnya pada kelompok ibu dan anak, sehingga dapat memberikan perubahan pelayanan obstetri dan neonatal di puskesmas.

