

**Policy Brief**

**Turunkan AKI dan AKB Melalui Kolaborasi PONEC dan PONEK  
di Kabupaten Belitung**

**Oleh:  
Nita Merzalia**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS INDONESIA  
2023**

### **Rekomendasi kepada:**

- Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung
- Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
- Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
- Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
- Direktur RSUD H. Marsidi Judono Kabupaten Belitung

### **Ringkasan Eksekutif**

Kematian ibu dan kematian bayi masih merupakan permasalahan kesehatan yang harus menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan karena kedua kematian ini menjadi indikator derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah. Banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya kematian ibu dan bayi tersebut, di antaranya adalah "3 Terlambat" yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai ke fasilitas kesehatan dan terlambat mendapatkan penanganan sesuai standar di fasilitas kesehatan rujukan.

Keterlambatan rujukan dan keterlambatan mendapatkan pelayanan sesuai standar di fasilitas kesehatan merupakan salah satu permasalahan utama terjadinya kematian ibu dan bayi di Indonesia. Kesakitan yang akhirnya berujung pada kematian tersebut sering terjadi karena pelayanan di fasilitas kesehatan belum maksimal sehingga terjadi keterlambatan pelayanan rujukan ataupun kompetensi dari tenaga kesehatan yang tidak sesuai dengan standar.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah berupaya untuk melakukan strategi nasional percepatan penurunan AKI dan AKB dan saat ini sedang mengajukan draft Peraturan Presiden tentang AKI-AKB.

# Pendahuluan

Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator yang digunakan sebagai indeks pembangunan ekonomi, indikator kualitas hidup dan komponen utama penentu angka harapan hidup suatu masyarakat. Menurut Kemenkes RI (2016), WHO mendefinisikan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah banyaknya kematian bayi usia di bawah satu tahun, per 1000 kelahiran hidup pada satu tahun tertentu, termasuk neonatus (bayi dalam periode umur 0-28 hari). Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.

Secara global, menurut data WHO pada tahun 2020, kematian neonatus berkontribusi sebesar 47% dari kematian balita (usia 0-5 tahun). Dari jumlah tersebut, sepertiga neonatus meninggal pada periode 24 jam pertama dan tiga perempatnya meninggal pada periode minggu pertama setelah kelahiran (masa perinatal). Indonesia merupakan 7 besar negara dengan kematian bayi tertinggi se-Asia dan peringkat 5 besar se-Asia Tenggara dimana jauh lebih tinggi dari Malaysia, Singapura, Thailand, Brunai Darussalam dan Vietnam. Setiap hari di tahun 2020, hampir 800 wanita di dunia meninggal karena penyebab yang dapat dicegah dan diobati terkait komplikasi selama kehamilan dan persalinan karena solusi perawatan kesehatan untuk mencegah atau menangani komplikasi sudah diketahui dengan baik. Data WHO menunjukkan bahwa 72% kematian ibu dapat dicegah, 57% kematian perinatal dapat dicegah



Semua wanita membutuhkan akses ke pelayanan berkualitas tinggi selama kehamilan, selama dan setelah melahirkan. Kesehatan ibu dan kesehatan bayi baru lahir saling terkait satu sama lain. Sangat dianjurkan bahwa semua persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan yang kompeten, karena manajemen dan pengobatan yang tepat waktu dapat membuat ibu dan bayi baru lahir selamat dari kesakitan dan kematian.

Data terbaru yang tersedia menunjukkan bahwa di sebagian besar negara berpenghasilan tinggi dan menengah ke atas, sekitar 99% dari semua kelahiran mendapat manfaat dari kehadiran bidan, dokter, atau perawat terlatih. Namun, hanya 68% di negara berpenghasilan rendah dan 78% di negara berpenghasilan menengah ke bawah yang dibantu oleh tenaga kesehatan terampil tersebut.

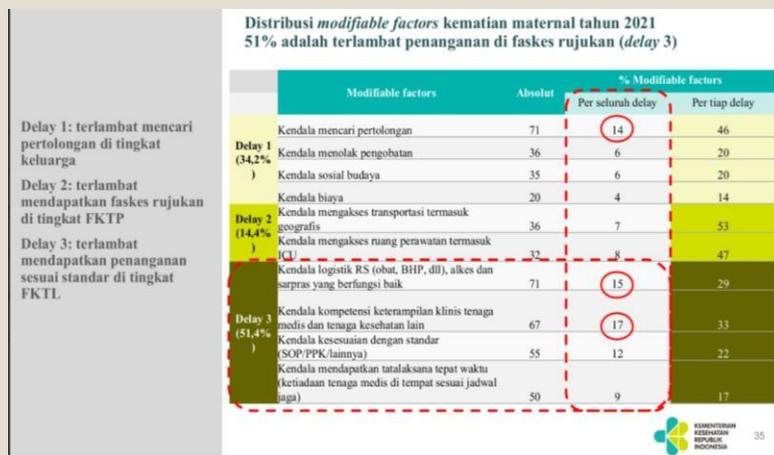
Tabel 1.  
Target AKI dan AKB Menurut Renstra Kemenkes RI 2020-2024 dan SDG's

Indikator	Target Renstra				Target SDG's 2030	Ket
	2021	2022	2023	2024		
AKB	19,5	18,6	17,6	16	12	Per 1.000 kelahiran hidup
AKI	217	205	194	183	70	Per 100.000 kelahiran hidup

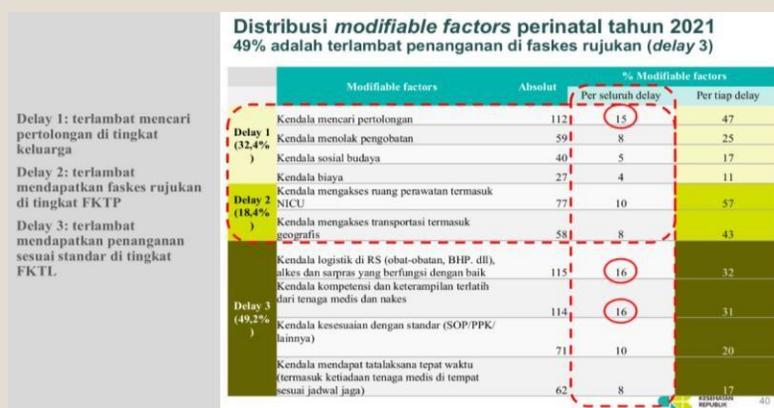
Sumber : Renstra Kemenkes RI 2020-2024.

Hasil Survey Kementerian Kesehatan RI tahun 2021 menunjukkan distribusi penyebab kematian ibu dan perinatal di Indonesia sebesar 51% kematian maternal dan 49% kematian perinatal terjadi disebabkan karena terlambat penanganan di fasilitas rujukan sebagaimana terlihat pada gambar 1 dan 2 berikut :

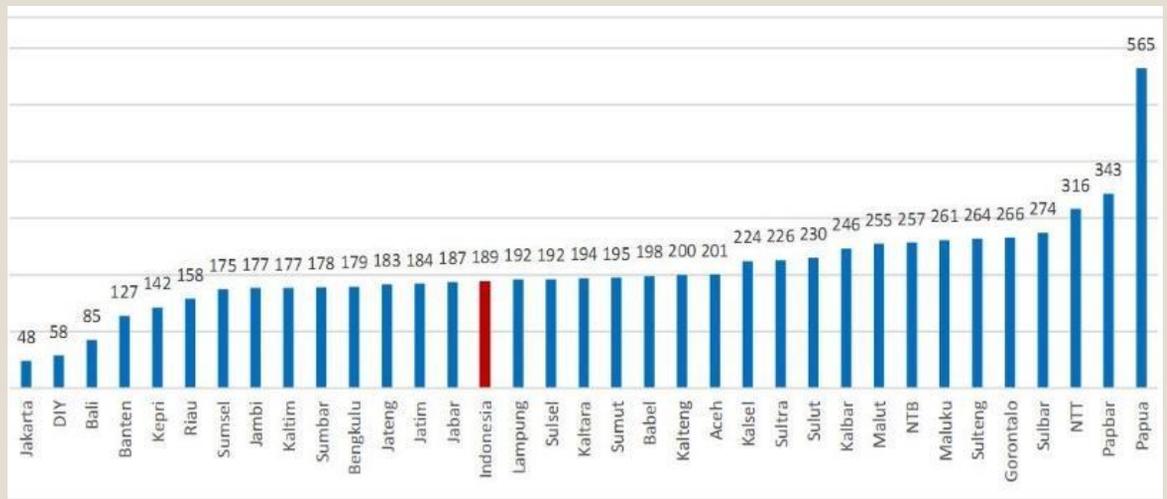
Gambar 1. Distribusi Modifiable Factors Maternal Tahun 2021



Gambar 2. Distribusi Modifiable Factors Perinatal Tahun 2021



Demikian halnya dengan AKI dan AKB di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung masih berada di atas AKI nasional sebagaimana pada gambar di bawah ini :



Gambar 3. AKI Menurut Provinsi di Indonesia Hasil Long Form SP2020

Untuk mengatasi kematian ibu dan bayi, maka proses persalinan hingga perawatan bayi harus dilakukan dengan sistem yang terpadu dari tingkat nasional sampai ke daerah. Pelayanan obstetri dan neonatal di tingkat regional merupakan pelayanan terpadu yang disediakan dalam bentuk Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit, dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di puskesmas. Dalam perannya menurunkan AKI, ketersediaan tenaga kerja yang kompeten dan handal merupakan kunci keberhasilan PONEK dan PONED. Di Indonesia sudah disusun buku pedoman manajemen penyelenggaraan PONEK maupun PONED selama 24 jam di rumah sakit dan juga puskesmas tertentu sebagaimana tersebut dalam Permenkes RI No. 1051 tahun 2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan PONEK 24 jam di Rumah Sakit dan Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED.



Rumah sakit PONEK merupakan rumah sakit rujukan yang memberikan pelayanan 24 jam untuk kegawatdaruratan ibu dan bayi. Keberadaan PONEK dan PONEK sangat membantu menurunkan AKI jika disertai petugas kesehatan serta sarana dan rasarana yang memadai. Dalam pelaksanaannya PONEK dan PONEK harus bekerjasama untuk saling mendukung pelayanan ibu dan bayi sebaik mungkin. Rumah sakit dalam PONEK harus mampu menangani kasus rujukan yang tidak mampu dilakukan petugas kesehatan di tingkat layanan primer (dokter, bidan, perawat). Pelayanan ini disediakan selama 24 jam. Pelayanan PONEK meliputi stabilisasi di UGD dan persiapan obat definitif, penanganan kasus gawat darurat oleh tim PONEK RS di ruang tindakan, penanganan operatif tepat dan cepat (laparotomi dan seksio serkaria), perawatan intensif ibu dan bayi, serta pelayanan asuhan antenatal risiko tinggi. Pada rumah sakit PONEK dibutuhkan tim standar yang terdiri dari 1 dokter obsgyn, 1 dokter anak, 1 dokter UGD, 3 orang bidan, 2 orang perawat, dan 1 dokter/perawat anestesi. Lebih idealnya ditambah dengan petugas laboratorium dan administrasi, serta perawat yang bekerja dengan sistem shift. Secara umum ruangan yang harus dimiliki dalam rumah sakit PONEK adalah ruang maternal, ruang neonatus, ruang operasi, dan juga ruangan penunjang.

**Sedangkan** layanan PONEK merupakan layanan kesehatan yang disediakan oleh Puskesmas rawat inap terkait kasus emergensi obstetri dan neonatus tingkat dasar selama 24 jam sehari dan 7 hari dalam seminggu. Tidak hanya PONEK yang menerima rujukan terkait kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatus, ternyata PONEK pun biasa dijadikan rujukan untuk kasus-kasus rujukan masyarakat, pelayanan perorangan tingkat pertama, dan rujukan dari puskesmas sekitar. Rujukan masyarakat biasanya berasal dari pasien yang datang mandiri ke puskesmas PONEK ataupun yang dirujuk oleh posyandu, polindes, dan dukun bayi. Sedangkan rujukan dari pelayanan perorangan tingkat pertama meliputi, praktik dokter atau bidan mandiri, puskesmas keliling atau puskesmas pembantu. dalam pelaksanaannya puskesmas PONEK memerlukan tim pendukung yang minimal terdiri dari 1-2 orang dokter umum, 5 orang perawat D3, 5 orang bidan D3, 1 orang analis laboratorium, dan 1 orang petugas administrasi.



Kolaborasi antara PONEK dan PONEK sangat dibutuhkan dalam upaya meningkatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam kondisi sumber daya yang terbatas.

Pada sebagian besar daerah di Indonesia, rumah sakit umum daerah dan puskesmas merupakan UPT dari Dinas Kesehatan yang menyediakan fasilitas layanan kesehatan yang meliputi tindakan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Kabupaten Belitung merupakan salah satu dari 7 kabupaten/kota yang ada di Provinsi kepulauan Bangka Belitung. Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung ini sendiri terdiri dari 4 bidang, dimana bidang yang terkait langsung dengan pelayanan PONEK dan PONEK adalah Bidang Kesehatan Masyarakat yang membawahi program terkait kesehatan ibu dan anak, Bidang Pelayanan kesehatan yang terkait dengan pelayanan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dan tingkat rujukan serta Bidang Sumber Daya Kesehatan yang terkait dengan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan.

## Hasil Temuan

- o Pada Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2022, AKI dan AKB Kabupaten Belitung selalu menduduki peringkat 3 besar dalam 3 tahun terakhir selama periode tahun 2020-2022. AKI dan AKB Kabupaten Belitung dapat dilihat pada tabel 2 di bawah ini :

Tabel 2. AKI dan AKB Kab. Belitung Tahun 2021-2022

INDIKATOR	2021	2022
AKI	128/100.000 KH	216/100.000 KH
AKB	26/1000	14/1000

Dari tabel di atas terlihat bahwa untuk AKI melebihi target Renstra Kemenkes RI tahun 2022 dan terjadi peningkatan yang cukup signifikan dari tahun 2021 ke 2022. Sedangkan AKB, meskipun tidak melebihi target Renstra namun merupakan tantangan yang sangat berat untuk mencapai target SDG's 2030 yang sudah berada di depan mata, yaitu sebesar 12/1.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan hasil audit maternal perinatal (AMP) di Kabupaten Belitung, salah satu faktor terjadinya kematian bayi di antaranya fasilitas kesehatan yang kurang memadai dan kompetensi tenaga kesehatan dalam penanganan kasus kegawatdaruratan maternal dan neonatal yang belum sesuai kriteria. Kabupaten Belitung dengan 9 puskesmas, 1 rumah sakit umum daerah dan 2 rumah sakit swasta sudah sejak 10 tahun terakhir tidak mempunyai puskesmas PONEK dan Rumah Sakit PONEK meskipun mempunyai 3 puskesmas rawat inap. Hal ini dikarenakan karena Tim PONEK dan Tim PONEK yang pernah terbentuk sudah berpindah tugas dan meskipun sudah dilakukan pelatihan ulang untuk tim yang baru, namun tim tersebut tidak ditempatkan pada layanan yang diperlukan, sehingga hal ini perlu menjadi perhatian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung beserta jajarannya dalam berkolaborasi lintas bidang untuk mulai memikirkan penerapan kolaborasi PONEK dan PONEK dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Belitung, sehingga penanganan kasus komplikasi pada maternal dan neonatal dapat ditangani secara optimal sesuai dengan standar. Hal ini akan berdampak pada penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Belitung.

# Alternatif Solusi



Menyikapi AKI dan AKB yang masih tinggi di Kabupaten Belitung diperlukan beberapa upaya untuk mengatasinya. Dengan uraian pada latar belakang dan temuan yang ada, maka ada beberapa alternatif solusi yang bisa digunakan dalam percepatan penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Belitung sebagaimana tersebut di bawah ini :

- Membentuk struktur dan tupoksi pelaku utama serta mitra PONEK dan jejaring pelayanan emergensi utamanya terkait kasus obstetri dan neonatus.
- Menyusun rencana kegiatan kolaborasi PONEK di tingkat kabupaten termasuk mapping wilayah kerja puskesmas mampu PONEK dan RS PONEK dalam suatu sistem rujukan dan pola pembinaan.
- Menyediakan hotline service atau sistem informasi komunikasi di masing-masing puskesmas dan rumah sakit, khusus kasus obstetri dan neonatus dan Dinas Kesehatan kabupaten
- Membentuk SOP tentang pelayanan di RS PONEK dan Puskesmas PONEK dalam penanganan kasus obstetri dan neonatus.
- Tinjau ulang SOP terkait pelayanan maternal dan neonatal yang sudah ada dan revisi/sesuaikan dengan perkembangan ilmu yang terkini
- RS PONEK melakukan pembinaan ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar Puskesmas PONEK, yang dihadiri oleh tim dokter, bidan koordinator dan beberapa bidan desa tertentu yang dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten.
- Upaya kendali mutu pelayanan dan perbaikan kinerja secara internal, termasuk komponen jejaring secara berkala dan terjadwal yang difasilitasi Bidang Pelayanan Kesehatan dan Rumah Sakit.
- Koordinasi lintas bidang yang terarah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi dari masing-masing bidang terkait
- Membentuk sistem pencatatan dan pelaporan secara berkala di tingkat kabupaten
- Melaksanakan evaluasi triwulan kinerja dan kualitas pelayanan institusional RS Rujukan dan Jejaring Pelayanan dan Komunikasi Emergensi di wilayah cakupan PONEK oleh Organisasi Profesi dan Dinas Kesehatan.
- Melakukan kajian data outcome (terutama MMR, NMR, still-birth, near-miss), dengan mengkaji antara output pelayanan dengan kualitas pelayanan (quality of care) kesehatan ibu dan bayi baru lahir.
- Penataan kebijakan-kebijakan terkait pelayanan PONEK dan PONEK, baik oleh Kepala Daerah maupun Kepala Dinas Kesehatan sebagai payung hukum untuk pelaksanaan teknis yang diinisiasi dari Dinas Kesehatan.
- Evaluasi berkala terkait kinerja tenaga kesehatan yang memberikan layanan kesehatan pada ibu dan bayi
- Penetapan dengan suratkeputusan kepala daerah/kepala Dinas kesehatan terkait puskesmas dan rumah sakit dengan layanan PONEK dan PONEK
- Peningkatan kapasitas petugas (pemetaan tenaga kesehatan yang kompeten untuk dilatih sebagai Tim PONEK dan PONEK) dan dibuatkan perjanjian dalam jangka waktu tertentu untuk tidak dilakukan mutasi, sehingga pelayanan PONEK dan PONEK dapat berjalan dengan baik

# Rekomendasi

Dari beberapa alternatif solusi di atas, rekomendasi yang dapat diberikan untuk dapat segera dijalankan sebagai upaya untuk membentuk sistem kolaborasi PONEK dan PONEK yang terintegrasi sesuai dengan kondisi yang ada di Kabupaten Belitung dengan urutan prioritas sebagai berikut :

- Koordinasi lintas bidang yang terarah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi dari masing-masing bidang terkait untuk segera membahas penetapan Puskesmas PONEK dan Rumah Sakit PONEK dengan Bidang Pelayanan Kesehatan sebagai fasilitator.
- Menyusun rencana kegiatan kolaborasi PONEK-PONEK di tingkat kabupaten termasuk mapping wilayah kerja puskesmas PONEK dan RS PONEK dalam suatu sistem rujukan dan pola pembinaan serta melakukan kajian data terkait pelayanan maternal neonatal sebagai dasar penyusunan rencana kegiatan.
- Membentuk tim dan tupoksi pelaku utama serta mitra PONEK-PONEK dan jejaring pelayanan emergensi utamanya terkait kasus obstetri dan neonates
- Menyusun SOP tentang pelayanan di RS PONEK dan Puskesmas PONEK dalam penanganan kasus obstetri dan neonatus.
- Upaya kendali mutu pelayanan dan perbaikan kinerja secara internal, termasuk komponen jejaring secara berkala dan terjadwal yang difasilitasi Bidang Pelayanan Kesehatan dan Rumah Sakit.
- Penataan kebijakan-kebijakan terkait pelayanan PONEK dan PONEK, baik oleh Kepala Daerah maupun Kepala Dinas Kesehatan sebagai payung hukum untuk pelaksanaan teknis yang diinisiasi dari Bidang Pelayanan Kesehatan dan berkoordinasi dengan bidang dan lintas sektor terkait.
- Penetapan dengan Surat Keputusan Kepala Daerah / Kepala Dinas Kesehatan terkait puskesmas dan rumah sakit dengan layanan PONEK dan PONEK
- Peningkatan kapasitas petugas kesehatan (dokter, bidan dan perawat) yang akan dilatih sebagai Tim PONEK dan Tim PONEK dan dibuatkan perjanjian dalam jangka waktu tertentu untuk tidak dilakukan mutasi, sehingga pelayanan PONEK dan PONEK dapat berjalan dengan baik yang diinisiasi oleh Bidang Sumber Daya Kesehatan.

# DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 jam di Rumah Sakit*. Jakarta : Depkes RI
- Kemendes RI. 2013. *Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONEK*. Jakarta : Kemendes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *RPJMN Kesehatan Tahun 2020-2024*.
- Materi Rapat Evaluasi Kematian Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.
- Perin J, Mulick A, Yeung D, et al. 2022. *Global, regional, and national causes of under-5 mortality in 2000-19: an updated systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals*. *Lancet Child Adolesc Health* 2022; 6(2): 106-15.
- Permenkes RI NO 1051 tahun 2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan PONEK 24 jam di Rumah Sakit
- Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung Tahun 2021.
- Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Belitung tahun 2022.
- Universitas Gadjah Mada. *Kolaborasi PONEK dan PONEK Dalam Upaya Penurunan AKI. Diakses pada <https://kanalpengetahuan.fk.ugm.ac.id/kolaborasi-ponek-dan-ponek-dalam-upaya-penurunan-aki/> tanggal 22 Juni 2023 pukul : 14.30 WIB.*