

PEMBENTUKAN TIM PONEK

- ▶ Latar belakang
- ▶ Seperti yang kita ketahui Ponek adalah salah satu yang termasuk dalam Program Nasional. Ponek di RS Dharma Nugraha merupakan bagian dari sistem rujukan dalam pelayanan kegawatdaruratan dalam maternal dan neonatal yang sangat berperan dalam menurunkan angka kematian dan ibu baru lahir.

NO	NAMA	JABATAN DALAM TIM
1.	dr. Aditya Eka Wardhana , Sp.OG.	Ketua
1.	dr. Agung Dramanto Sp.A	Pelayanan anak
1.	Zr. Nastini	Sekretaris tim ponek
1.	Bd. Wuri Widayati	Pelayanan kamar bersalin, nifas dan KBBL , UGD
1.	Bd. Leni Setiowati	Pelayanan kamar bersalin, UGD
1.	Zr. Susanti	Pelayanan kamar bedah
1.	Bd. Kiki Lestari	Pelayanan gawat darurat
1.	Widya Astuti	Pelayanan laboratorium dan pelayanan darah
1.	Restia Ningrum A.Md. Rad	Pelayanan radiologi
1.	Zarwansyah	Pelayanan Farmasi
1.	dr. Evi Siregar Sp.An	Pelayanan intensifis dan Anestesi

No.	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan
1	Peningkatan kompetensi tim PONEK internal & eksternal	a. Melakukan pelatihan eksternal tim PONEK (5 SDM) b. Melakukan pelatihan internal RS terkait PONEK
2	Melaksanakan dan menerapkan standar pelayanan perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan paripurna	Mengevaluasi kegiatan pelayanan PONEK yang disesuaikan dengan sasaran dalam evaluasi program PONEK
3	Mengembangkan kebijakan dan SPO pelayanan sesuai dengan standar	Membuat kebijakan dan SPO pelayanan yang belum sesuai dengan pelayanan

4	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi termasuk kepedulian terhadap ibu dan bayi	Melakukan pelayanan PONEK dengan cara bekerja sama dengan para asisten/ pendamping dokter praktik untuk pemantauan antenatal dan kehamilan resiko tinggi
5	Meningkatkan kesiapan rumah sakit dalam melaksanakan fungsi pelayanan obstetrik dan neonatus termasuk pelayanan kegawat daruratan (PONEK 24 jam)	Melakukan kegiatan-kegiatan pelayanan PONEK yang meliputi: <ol style="list-style-type: none">1. Kegiatan di antenatal: pencatatan dan evaluasi kehamilan risiko tinggi, kegiatan senam hamil, kursus pijat bayi, serta kursus prapersalinan.2. Kegiatan di intranatal: melakukan pencatatan dan evaluasi persalinan spontan, sectia caesaria, serta inisiasi menyusui dini3. Kegiatan di postnatal: melakukan pencatatan dan evaluasi rawat gabung, ASI eksklusif, perawatan metode kanguru.4. Melakukan monitoring rujukan, baik rujukan masuk maupun rujukan keluar RS.

6	Meningkatkan fungsi rumah sakit sebagai model dan pembina teknis dalam pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif
7	Meningkatkan fungsi rumah sakit sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan ibu dan bayi bagi sarana pelayanan kesehatan lainnya
8	Meningkatkan fungsi rumah sakit dalam perawatan metode kanguru (PMK) pada BBLR
9	Melaksanakan sistem monitoring dan evaluasi pelaksanaan program RSSIB 10 langkah menyusui dan peningkatan kesehatan ibu
10	Membuat regulasi rumah sakit yang menjamin pelaksanaan PONEK 24 jam, meliputi pula pelaksanaan rumah sakit sayang ibu dan bayi, pelayanan ASI eksklusif, (termasuk IMD), pelayanan metode kanguru, dan SPO pelayanan kedokteran untuk pelayanan PONEK
11	Merencanakan kerja anggaran (RKA) rumah sakit termasuk upaya peningkatan pelayanan PONEK 24 jam

12	Menyediakan ruang pelayanan yang memenuhi persyaratan untuk PONEK antara lain rawat gabung	
13	Membentuk tim PONEK	Tim PONEK sudah terbentuk akan direvisi/dievaluasi jika ada perubahan dalam rapat PONEK
14	Membuat evaluasi program kerja	Melakukan pelaporan pelayanan kegiatan PONEK setiap bulan dan melakukan evaluasi setiap 3 bulan sekali
15	Menyelenggarakan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan pelayanan PONEK 24 jam	Melakukan pelatihan PONEK kepada unit-unit yang terkait dengan target 100% unit terkait sudah terpapar diklat
16	Melaksanakan rujukan sesuai peraturan perundangan	Melakukan pelaporan dan evaluasi rujukan masuk dan keluar RS

Melakukan pelaporan dan evaluasi tentang:

- angka keterlambatan operasi section caesaria (sc) (>30 menit)
- angka keterlambatan penyediaan darah (>60 menit)
- angka kematian ibu dan bayi
- kejadian tidak dilakukannya inisiasi menyusui dini (IMD) pada bayi baru lahir

Melakukan pelaporan dan evaluasi mengenai: angka keterlambatan operasi section caesaria (sc) (>30 menit), angka keterlambatan penyediaan darah (>60 menit), angka kematian ibu dan bayi, serta kejadian tidak dilakukannya inisiasi menyusui dini (IMD) pada bayi baru lahir yang mana pelaporan dilakukan setiap bulan dan dievaluasi setiap 3 bulan

TERIMA KASIH