

**PROGRAM KERJA PELAYANAN OBSTETRI
NEONATAL EMERGENSI KOMPREHENSIF
(PONEK)**



**Dharma
Nugraha
Hospital**
Est.1996

**RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita Panjatkan Kehadirat Tuhan yang Maha Esa karena atas rahmatnya penyusunan Program Kerja Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komperhensif di RS Dharma Nugraha dapat diselesaikan sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.

Program Kerja Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komperhensif di rumah sakit disusun sebagai upaya agar program kerja PONEK dapat terselenggara secara optimal, terarah, dan terpadu dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan. Program kerja ini akan dievaluasi setiap per tiga bulan.

Jakarta, 26 juni 2023

Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
I PENDAHULUAN	1
II LATAR BELAKANG	1
III TUJUAN	2
IV KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN	3
V CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN	3
VI SASARAN	5
VII JADWAL PELAKSAANAAN KEGIATAN.....	7
VIII EVALUASI KEGIATAN DAN PELAPORAN	8
IX PENCATATAN, PELAPORAN, DAN EVALUASI	9
X. PERKIRAAN ANGGARAN BIAYA	9

PROGRAM KERJA PONEK RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA TAHUN 2023

I. PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah suatu institusi yang memiliki fungsi utama memberikan pelayanan kepada pasien baik diagnostik dan terapeutik untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan, baik yang bersifat bedah maupun nonbedah. Rumah Sakit harus dibangun, dilengkapi dan dipelihara dengan baik untuk menjamin kesehatan dan keselamatan pasiennya serta terjamin sanitasi bagi kesembuhan pasien.

Pelayanan obstetri dan neonatus mengupayakan penyediaan pelayanan bagi ibu dan bayi baru lahir secara terpadu dalam bentuk Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK). Rumah Sakit Dharma Nugraha belum ditunjuk oleh Sudin Kesehatan Jakarta Timur sebagai salah satu RS PONEK di Jakarta Timur, namun pelayanan PONEK 24 jam sudah berjalan dengan optimal. Keterbatasan fasilitas untuk menjadi RS PONEK tidak membuat tatalaksana kasus PONEK terhambat. PONEK di RS Dharma Nugraha merupakan bagian dari sistem rujukan dalam pelayanan kedaruratan dalam maternal dan neonatal yang sangat berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir, terlebih dalam lingkup kecil di Jakarta timur. Kunci keberhasilan PONEK adalah, ketersediaan tenaga kesehatan yang sesuai kompetensi, prasarana, sarana dan manajemen yang handal, untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perubahan perilaku dalam pelayanan kepada pasien.

II. LATAR BELAKANG

Rumah sakit PONEK 24 jam merupakan bagian dari sistem rujukan dalam pelayanan kedaruratan dalam maternal dan neonatal, yang sangat berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Di RS Dharma Nugraha tahun 2022 tidak ada, kegiatan PONEK belum ada. Hal ini membuat program kerja ini diharapkan mampu mengakomodasi kebutuhan peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien agar pelayanan PONEK di RS Dharma Nugraha dapat berjalan dengan baik.

Sebagai salah satu RS yang menjalankan pelayanan PONEK, RS Dharma Nugraha juga melakukan monitoring dan evaluasi program rumah sakit sayang ibu dan bayi (RSSIB) untuk menuju perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan paripurna.

RSSIB merupakan program kesehatan ibu dan bayi yang saling berkoordinasi dengan berbagai unit kerja, multi sektor dan didukung oleh berbagai profesi, 10 langkah menuju perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan paripurna sebagai berikut :

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dilaksanakan sesuai prosedur tetap yang berlaku
2. Memberi Pelayanan Obstetri Emergency Komprehensif atau PONEK
3. Menyelenggarakan Asuhan Antenatal
4. Menyelenggarakan Pertolongan Persalinan Aman
5. Menyelenggarakan pelayanan nifas adekuat
6. Menyelenggarakan pelayanan KB
7. Menyelenggarakan penyuluhan kesehatan Ibu
8. Menyelenggarakan pelayanan rujukan dan membina jaringan rujukan
9. Melaksanakan audit maternal dan perinatal secara teratur
10. Meningkatkan mutu pelayanan dan pemanfaatan RS oleh masyarakat

III. TUJUAN

A. Tujuan Umum

Terselenggaranya pelayanan PONEK yang bermutu dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan terfokus pada keselamatan pasien

B. Tujuan Khusus

1. Melaksanakan pengendalian mutu PONEK
2. Menurunkan angka insiden keselamatan pasien
3. Peningkatan mutu sumber daya manusia
4. Perawatan alat kesehatan dan alat umum PONEK

IV. KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

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)	<p>Melakukan kegiatan-kegiatan pelayanan PONEK yang meliputi:</p> <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 dini 3. 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
17	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

V. CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN

No.	Kegiatan Pokok	Cara Melaksanakan Kegiatan
1	Melaksanakan pelatihan Tim PONEK Eksterna	1. Mengusulkan pelatihan tim PONEK Eksternal 5 orang 2. Melatih tim PONEK dan pemberi pelayanan PONEK
2	Melaksanakan dan menerapkan standar pelayanan perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan paripurna	Melakukan pelaporan standar pelayanan PONEK dan dievaluasi setiap 3 bulan
3	Mengembangkan kebijakan dan SPO pelayanan sesuai dengan standar	Melakukan evaluasi kebijakan dan SPO pelayanan setiap Tahun.
4	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi termasuk kepedulian terhadap ibu dan bayi	Melakukan pelaporan kegiatan pelayanan pemantauan antenatal dan kehamilan resiko tinggi dilakukan setiap bulan dan dievaluasi setiap 3 bulan
5	Meningkatkan kesiapan rumah sakit dalam melaksanakan fungsi pelayanan obstetrik dan neonatus termasuk pelayanan kegawatdaruratan (PONEK 24 jam)	1. Melakukan evaluasi tentang kesiapan tenaga medis dokter, perawat dan bidan ponek dalam melayani kegawatdaruratan dalam 24 jam, dievaluasi setiap 3 bulan sekali 2. Melakukan diklat internal dan eksternal untuk meningkatkan kompetensi
6	Meningkatkan fungsi rumah sakit sebagai model dan pembina teknis dalam pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif	Melakukan pelaporan IMD dan pemberian ASI eksklusif yang dilakukan setiap bulan dan dievaluasi setiap 3 bulan dan dipantau oleh Tim Ponek.
7	Meningkatkan fungsi rumah sakit sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan ibu dan bayi bagi sarana pelayanan kesehatan lainnya	Melakukan pelaporan kegiatan pelayanan antenatal, intranatal, dan postnatal tentang rujukan masuk dan rujukan keluar yang dilakukan setiap bulan dan dievaluasi setiap 3 bulan
8	Meningkatkan fungsi rumah sakit dalam perawatan metode kanguru (PMK) pada BBLR	Melakukan pelaporan PMK yang dilakukan setiap bulan dan dievaluasi setiap 3 bulan di unit Perinatologi
9	Melaksanakan sistem monitoring dan	Melakukan pelaporan program RSSIB

	evaluasi pelaksanaan program RSSIB 10 langkah menyusui dan peningkatan kesehatan ibu	yang dilakukan setiap bulan dan dievaluasi setiap 3 bulan
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	Melakukan evaluasi regulasi RS tentang pelayanan PONEK setiap 3 bulan sekali
11	Melakukan upaya peningkatan pelayanan PONEK 24 jam dengan rencana kerja anggaran (RKA) rumah sakit	Melakukan program pengembangan ponek yang akan dibahas dalam rapat evaluasi pelayanan PONEK setiap 3 bulan sekali
12	Membentuk tim PONEK	Tim PONEK terbentuk akan direvisi/dievaluasi jika ada perubahan dalam rapat PONEK
13	Membuat evaluasi program kerja	Evaluasi program kerja akan dilakukan setiap 3 bulan sekali
14	Menyelenggarakan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan pelayanan PONEK 24 jam	Melakukan penjadwalan diklat internal ataupun eksternal kepada unit-unit terkait PONEK setiap tahun.
15	Melaksanakan rujukan sesuai peraturan perundangan	Melakukan pelaporan setiap bulan dan evaluasi rujukan masuk dan keluar RS setiap 3 bulan.
16	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	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

	menyusui dini (IMD) pada bayi baru lahir	bulan dan dievaluasi setiap 3 bulan
--	--	-------------------------------------

VI. SASARAN

No.	Kegiatan	Indikator	Target
1	a. Pelatihan tim inti PONEK eksternal terpenuhi b. Pelatihan internal Tim PONEK & pemberi pelayanan PONEK	a. Tim Inti PONEK telah melakukan diklat eksternal b. Tim PONEK & pemberi pelayanan/ asuhan PONEK telah mengikuti diklat internal	100% 80%
2	Melaksanakan dan menerapkan standar pelayanan perlindungan ibu dan bayi secara terpadu dan paripurna	Adanya kegiatan pelaporan standar pelayanan PONEK dievaluasi setiap 3 bulan	100%
3	Mengembangkan kebijakan dan SPO pelayanan sesuai dengan standar	Evaluasi kebijakan dan SPO Ponek	100%
4	Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi termasuk kepedulian terhadap ibu dan bayi	Adanya kegiatan pelaporan kegiatan pelayanan PONEK dalam pemantauan antenatal setiap bulan dan dievaluasi setiap 3 bulan	100%
5	Meningkatkan kesiapan rumah sakit dalam melaksanakan fungsi pelayanan obstetrik dan neonatus termasuk pelayanan kegawatdaruratan (PONEK 24 jam)	Setiap 3 bulan melakukan evaluasi untuk kesiapan tim PONEK dalam menangani kegawatdaruratan.	100%
6	Meningkatkan fungsi rumah sakit sebagai model dan pembina teknis dalam pelaksanaan IMD dan pemberian ASI eksklusif	Adanya kegiatan pelaporan kegiatan pelayanan PONEK tentang IMD dan Asi Eksklusif setiap bulan dan dievaluasi setiap 3 bulan	100%
7	Meningkatkan fungsi rumah sakit sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan ibu dan bayi bagi sarana pelayanan kesehatan lainnya	Adanya laporan kegiatan rujukan antenatal.intranatal dan postnatal tentang rujukan masuk dan keluar yang dilakukan setiap bulan dan dievaluasi setiap 3 bulan	100%
8	Meningkatkan fungsi rumah sakit	Adanya kegiatan pelaporan	100%

	dalam perawatan metode kanguru (PMK) pada BBLR	perawatan metode kanguru setiap bulan dan dievaluasi setiap 3 bulan	
9	Melaksanakan sistem monitoring dan evaluasi pelaksanaan program RSSIB 10 langkah menyusui dan peningkatan kesehatan ibu	Adanya kegiatan pelaporan pemantauan KB, asuhan antenatal, audit maternal perinatal setiap bulan dan dievaluasi setiap 3 bulan	100%
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	Adanya monitoring dan evaluasi program RSSIB ASI eksklusif, IMD dan PMK setiap bulan dan dievaluasi tiap 3 bulan.	100%
11	Melakukan upaya peningkatan pelayanan PONEK 24 jam dengan rencana kerja anggaran (RKA) rumah sakit	Adanya rencana kerja anggaran (RKA) rumah sakit dalam melayani ponekk	100%
12	Menyediakan ruang pelayanan yang memenuhi persyaratan untuk PONEK antara lain rawat gabung	Adanya pelaporan rawat gabung tiap bulan dan evaluasi 3 bulan.	100%
13	Membentuk tim PONEK	Adanya laporan pembentukan tim ponek bila ada revisi.	100%
14	Membuat evaluasi program kerja	Adanya laporan evaluasi program kerja tiap 3 bulan	100%
15	Menyelenggarakan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan pelayanan PONEK 24 jam	Adanya laporan penjadwalan diklat	100%
16	Melaksanakan rujukan sesuai peraturan perundangan	Adanya pelaporan setiap bulan dan evaluasi rujukan masuk dan keluar RS setiap 3 bulan.	100%
17	Melakukan pelaporan dan evaluasi	Adanya pelaporan dan evaluasi	100%

	tentang: <ul style="list-style-type: none"> -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 	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	
--	--	--	--

Jadwal pelaksanaan kegiatan

[illegible]

	pelayanan metode kanguru, dan SPO pelayanan kedokteran untuk pelayanan PONEK												
12	Melakukan upaya peningkatan pelayanan PONEK 24 jam dengan rencana kerja anggaran (RKA) rumah sakit												
13	Menyediakan ruang pelayanan yang memenuhi persyaratan untuk PONEK antara lain rawat gabung												
14	Membentuk tim PONEK												
15	Membuat evaluasi program kerja												
16	Menyelenggarakan pelatihan untuk meningkatkan kemampuan pelayanan PONEK 24 jam												
17	Melaksanakan rujukan sesuai peraturan perundangan a. Pendampingan rujukan b. Pembekalan / peningkatan kompetensi jejaring rujukan												
18	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												

Keterangan:

Jadwal pelaksanaan semua kegiatan PONEK dilakukan pelaporan setiap bulan dan dievaluasi setiap 3 bulan

VIII. EVALUASI JADWAL KEGIATAN DAN PELAPORAN

1. Evaluasi Jadwal Kegiatan

Skedul (jadwal) kegiatan tersebut akan dievaluasi setiap 1 bulan sekali, sehingga bila dari evaluasi diketahui ada pergeseran/penyimpangan jadwal dapat segera diperbaiki sehingga tidak mengganggu program secara keseluruhan

Evaluasi skedul (jadwal) kegiatan tersebut dilakukan oleh pengelola tim PONEK; kemudian dilaporkan ke Direktur RS Dharma Nugraha.

2. Pelaporan Evaluasi

Laporan evaluasi skedul (jadwal) kegiatan dibuat setiap 1 bulan sekali, dibuat dalam bentuk *hardcopy* dan akan dilakukan evaluasi setiap 3 bulan sekali.

IX PENCATATAN, PELAPORAN, DAN EVALUASI KEGIATAN DALAM KERJA

Pencatatan kegiatan di dalam laporan dilakukan dengan cara melakukan semua kegiatan yang sudah terjadwal di unit-uniti terkait PONEK dan dicatat dalam kertas kerja atau buku kegiatan PONEK.

Laporan program dibuat dengan memasukkan unsur-unsur data penunjang dan usulan untuk pelayanan PONEK atau dengan cara dibuat laporan rutin PONEK. Laporan dibuat setiap 1 bulan sekali dan dievaluasi setiap 3 bulan sekali, serta dilaporkan kepada direktur RS Dharma Nugraha.

Evaluasi pelaksanaan program kerja secara keseluruhan dilakukan terhadap usulan program kerja yang tertera dalam program kerja PONEK 2023 atau dengan cara evaluasi secara rutin terhadap laporan bulanan PONEK.

Evaluasi program kerja dilaksanakan setiap 3 bulan sekali.

X PERKIRAAN ANGGARAN BIAYA

No	Jenis kegiatan	Estimasi biaya	Keterangan
1	Pelatihan PONEK Eksterna 5 tim	3.500.000X 5: 17.500.000	Dibebankan RS
2	Pelatihan internal TimPONEK & pemberi pelayanan/ asuhan	Rp. 1.000.000	Dibebankan ke RS
3	AMP	Rp. 500.000	Dibebankan RS
4	Rapat Tim PONEK	Rp. 100.000	Dibebankan RS
	TOTAL	Rp. 19.100.000	Dibebankan RS

Jakarta 26 Juni 2023

KUTUA PONEK / RSSIB

Menyetujui,
DIREKTUR




dr. Agung Darmawan Sp.A



dr. Aditya Wardana SpOG