



**KEPUTUSAN DIREKTUR  
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**

**NOMOR : Kpts- 4131/A000/XII/2021**

**TENTANG  
PROGRAM KERJA PELAYANAN  
OBSTETRIK NEONATAL EMERGENSI  
KOMPREHENSIF (PONEK)  
TAHUN 2022**

**RS INTAN HUSADA**  
Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

LEMBAR VALIDASI

PROGRAM KERJA PELAYANAN OBSTETRIK NEONATAL EMERGENSI KOMPREHENSIF  
(PONEK) TAHUN 2022

NOMOR: Kpts- 4131/A000/XII/2021

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Yusti Meliana, A.Md. Keb	Kepala Unit Kamar Bersalin		31.12.2022
	:	Resti Fauziah Amd. Kep	Kepala Unit Intensif Anak		31.12.2022
	:	dr. Kemas Muhammad Aditya F, Sp. OG	Ketua Tim PONEK		31.12.2022
Verifikator	:	dr. Gustomo Panantoro, Sp.A	Ketua KSM Anak		31.12.2022
	:	dr. Rizki Safa'at Nurahim, Sp. OG	Ketua KSM Obgyn		31.12.2022
	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		31.12.2022
	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		31.12.2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		31.12.2022

**LEMBAR PENGESAHAN**

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA  
NOMOR: Kpts- 4131/A000/XII/2021**

**TENTANG**

**PROGRAM KERJA PROGRAM KERJA PELAYANAN OBSTETRIK NEONATAL EMERGENSI  
KOMPREHENSIF (PONEK) TAHUN 2022**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA,**

**Menimbang :**

- a. bahwa dalam rangka peningkatan mutu dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan masyarakat, Rumah Sakit Intan Husada telah memenuhi syarat dan kemampuan pelayanan sebagai Rumah Sakit Umum Kelas C;
- b. bahwa dalam rangka penerapan tata kelola rumah sakit yang baik dan pelayanan rumah sakit yang efektif, efisien dan akuntabel dalam Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) perlu dibuat ketentuan dasar untuk melakukan/melaksanakan kegiatan pelaksanaan PONEK tersebut;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud dalam huruf a dan b di atas, maka perlu menetapkan Peraturan Direktur tentang Program Kerja Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) Tahun 2022;

**Mengingat :**

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha Sakitan;
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;

6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/PER/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1051 Tahun 2008 Tentang Pedoman Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK);
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 Tentang Akreditasi Rumah Sakit;
10. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan Husada;
11. Keputusan Direktur Utama PT. RS Intan Husada Nomor 34/PT.RSIH/XI/2021 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur Rumah Sakit Intan Husada;
12. Peraturan Direktur Utama PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 052/PT-RSIH/X/2021-S0 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Intan Husada;
13. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;
14. Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3531/A000/XI/2021 Tentang Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*);
15. Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor: 3515/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Program Nasional;

#### MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR TENTANG PROGRAM KERJA PENGANGKATAN TIM PELAYANAN OBSTETRIK NEONATAL EMERGENSI KOMPREHENSIF (PONEK) TAHUN 2022**
- Kesatu : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor Kpts- 4131/A000/XII/2021 Tentang Peraturan Direktur tentang Program Kerja Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) Tahun 2022.



- Kedua : Peraturan Direktur tentang Program Kerja Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) Tahun 2022 digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan peningkatan mutu keselamatan pasien di Rumah Sakit Intan Husada.
- Ketiga : Peraturan Direktur tentang Program Kerja Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) Tahun 2022 sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan.
- Keempat : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut  
Pada Tanggal : 31 Desember 2021  
Direktur,



**drg. Muhammad Hasan, MARS**  
**NIK: 21110183633**

## **LAMPIRAN**

**Keputusan Direktur Rumah Sakit Intan Husada**

**Nomor : Kpts- 4131/A000/XII/2021**

**Tentang : Program Kerja Pelayanan Obstetrik  
Neonatal Emergensi Komprehensif  
(PONEK) Tahun 2022**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyebab kematian pada masa prenatal/neonatal pada umumnya berkaitan dengan kesehatan ibu selama kehamilan, kesehatan janin selama didalam kandungan dan proses pertolongan persalinan yang bermasalah. RS Intan Husada sebagai rumah sakit PONEK harus melakukan Pelayanan Obstetrik Neonatal Emergensi 24 jam. Hal ini harus dilakukan untuk menurunkan kematian/kesakitan maternal perinatal dengan Sistem Pelayanan Maternal Perinatal terpadu di RS Intan Husada dengan upaya sebagai berikut :

1. Menyiapkan pelayanan yang siap siaga 24 jam.
2. Meningkatkan mutu SDM dengan pelatihan berkala mengenai pelayanan kegawat daruratan obstetri dan neonatal.
3. Bertanggung jawab atas semua kasus rujukan.
4. Bekerjasama dengan dinas dalam surveillance/audit kematian ibu dan bayi.

Ada beberapa kasus kematian ibu dan anak yang terjadi di Rumah Sakit Intan Husada meskipun angka kematiannya tidak tinggi. Oleh karena itu diperlukan upaya untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM, regulasi dan kepedulian Spesialis, perbaikan sistem dan mekanisme . Peningkatan dan perbaikan Mekanisme rujukan yang efektif bagi ibu dan anak, pembentukan jejaring dan sistem koordinasi PONEK pada pelayanan dasar dengan PONEK di pelayanan Rujukan RS. Penguatan jejaring internal Instalasi terkait program dan antar RS rujukan . Sehingga sangatlah perlu dilakukan penyegaran bagi tenaga kesehatan khususnya petugas penolong persalinan pada ibu sehingga didapatkan peningkatan kualitas SDM yang kompeten disertai perbaikan sarana dan prasarana sesuai standar PONEK.

Pengembangan layanan maternitas dalam hal ini PONEK memerlukan SDM yang mempunyai legalitas, kemampuan serta pengetahuan yang sesuai dengan standar pelayanan PONEK. Maka dari itu diperlukan pelatihan PONEK yang harus diikuti oleh tenaga medis dari Rumah Sakit Intan Husada yang diantaranya diikuti oleh dr spesialis kandungan, dokter spesialis anak, dokter umum, bidan, perawat bayi, dan perawat IGD

#### **B. Tujuan**

##### **1. Tujuan Umum**

- a) Meningkatkan Pelayanan Maternal dan Perinatal yang bermutu dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Rumah Sakit Intan Husada.

## 2. Tujuan Khusus

- a) Meningkatkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam kegiatan penataksanaan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK)
- b) Meningkatkan pengetahuan tim ponek
- c) Mencatat jumlah pasien melahirkan dan bayi baru lahir
- d) Melakukan pelayanan penatalaksanaan IMD dan edukasi
- e) Melakukan pelayanan penatalaksanaan ASI Eksklusif dan edukasi
- f) Melakukan pelayanan penatalaksanaan metode kangguru
- g) Melakukan pencatatan pasien yang di rujuk

## BAB II

### KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

#### A. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan

Kegiatan pokok dan rincian kegiatan adalah langkah-langkah kegiatan yang harus dilakukan sehingga tercapainya program kerja PONEK. Rencana total anggaran setahun yang akan diajukan.

Adapun kegiatan pokok dan rincian kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut

No	Kegiatan Pokok	Rincian Kegiatan	Cara Melaksanakan	Pelaksanaan	Sasaran
1.	Peningkatan sarana dan prasarana	Peremajaan sarana prasarana yang mendukung untuk UGD, VK, Kamar Operasi, Rawat Inap Kebidanan, Unit Intensif Anak, Unit Intensif Dewasa	Peremajaan ruang UGD	Oktober 2022	100%
			Peremajaan kamar operasi	November 2022	
			Peremajaan Kamar Bersalin (VK)	November 2022	
			Peremajaan Kamar Intensif Anak	Agustus 2022	
			Peremajaan Kamar Intensif Dewasa	Juli 2022	
			Peremajaan Ruang Azalea	April 2022	
		Melengkapi alat-alat kesehatan untuk UGD, VK, Kamar Operasi, Rawat Inap Kebidanan, Unit Intensif Anak, Unit Intensif Dewasa	Pengajuan barang rutin	Sesuai dengan jadwal unit masing-masing 1 minggu 1x untuk barang logistik umum dan farmasi	100%



2.	Pelatihan tim PONEK	Merencanakan pelatihan yang dibutuhkan untuk tim ponekl	Asuhan Persalinan Normal	Agustus 2022 peserta 2 dokter umum, 1 bidan	100%
			PONEK	dalam tahap pencarian balai pelatihan	
			Manajemen Laktasi (ASI eksklusif dan IMD)	Mei 2022, 2 dokter umum, 2 perawat	
			Konselor ASI	Mei 2022, peserta 2 dokter umum, 2 perawat	
			Konseling KB	Dalam tahap pencarian balai pelatihan	
			Asuhan Pasca Keguguran	Dalam tahap pencarian balai pelatihan	
			Penatalaksanaan pada bayi dengan sepsis	dalam tahap pencarian balai pelatihan	
			Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru	Mei 2022, peserta 3 perawat unit intensif anak	
			Gawat Darurat Maternal dan Neonatal	Gawat Darurat Maternal dan Neonatus (PPGDON) : November 2021, Februari-Maret 2022 peserta 7 orang bidan	
			Resusitasi Neonatus	Desember 2021-Februari 2022, peserta 9 orang Perawat Intensif Anak	
3	Pencatatan jumlah pasien melahirkan dan bayi baru lahir	Pencatatan jumlah pasien melahirkan dan BBL	Pencatatan pasien ibu hamil dan bayi baru lahir dilakukan setiap hari dengan mengisi	Pelaporan jumlah pasien sesuai kriteria setiap unit dilakukan setiap satu bulan sekali	100%



			register dari masing-masing unit dan diisi kriteria ibu melahirkan, nfas, BBL	pada minggu pertama setiap bulannya	
4	Penatalaksanaan	Penatalaksanaan IMD di VK	Penatalaksanaan IMD bagi pasien bersalin baik pervaginam ataupun SC dilakukan sesuai dengan panduan IMD yang telah di sahkan direktur	Penatalaksanaan IMD baik di ruang VK ataupun di ruang Ok dilakukan steiap ada persalinan pervaginam ataupun SC dengan kriteria bayi dalam keadaan stabil tanpa ada kontra indikasi	100%
	IMD dan edukasi	Penatalaksanaan IMD di OK			
5	Penatalaksanaan ASI eksklusif dan edukasi	Penatalaksanaan ASI Eksklusif di lingkungan RS	Penatalaksanaan ASI Eksklusif di lingkungan RS dilakukan sesuai dengan panduan yang telah disahkan oleh Direktur Rumah Sakit	Pelaksanaan ASI Eksklusif di lingkungan rumah sakit	100%
6	Penatalaksanaan metode kangguru	Penatalaksanaan Metode Kangguru di Ruang Intensif Anak	Penatalaksanaan Metode Kangguru di Ruang Intensif Anak dilakukan sesuai dengan panduan yang telah disahkan oleh Direktur Rumah Sakit	Pelaksanaan metode kangguru di ruang intensif anak dilakukan sesuai instruksi dari DPJP yang terkait	100%
7		MOU dengan RS sekitar, puskesmas dan BPM	MOU rujukan pasien Ibu dan anak dengan kegawat daruratan ataupun rujukan		100%

			umpan balik sudah dilakukan diantaranya dengan RS Dr Slamet sebagai rujukan ke RS Tipe B, rujukan kegawat daruratan dari Puskesmas dan BPM-BPM yang ada di wilayah kerja Kabupaten Garut		
		Kerja sama dengan DINKES	Kerjasama dengan Dinas Kesehatan diantaranya dengan melakukan pelaporan AKI AKB yang terjadi di rumah sakit		
8	Evaluasi dan Pelaporan	Pelaporan dari setiap unit ke bagian Divisi Keperawatan setiap bulannya Membuat analisa data yang telah terkumpul oleh masing-masing unit Membuat laporan bulanan hasil kegiatan PONEK Menyerahkan hasil laporan ke bidang pelayanan	Proses pelaporan bulanan dilakukan setiap awal bulan dilakukan oleh unit-unit terkait ke ketua PONEK, Pelayanan medis dan divisi keperawatan	Proses pelaporan bulanan dilakukan setiap awal bulan dilakukan oleh unit-unit terkait ke ketua PONEK, Pelayanan medis dan divisi keperawatan	100%

#### B. Sasaran

No	Kegiatan	Sasaran	Metode	Waktu	Penanggung Jawab
1	Renovasi ruangan	Peremajaan ruang UGD	Peremajaan Ruang	Oktober 2022	PKRS

		Peremajaan kamar operasi		November 2022	
		Peremajaan kamar bersalin		November 2022	
		Peremajaan kamar intensif anak		Agustus 2022	
		Peremajaan kamar intensif dewasa		Juli 2022	
		Peremajaan ruang Azalea		April 2022	
	Mengembangkan sarana dan prasarana untuk kegiatan PONEK di UGD, VK, Kamar Operasi, Unit Intensif Anak, Unit Intensif Dewasa, Rawat Inap Kebidanan	Alat-alat medis dan non medis untuk menunjang kelengkapan sarana dan prasarana	Pengajuan rutin adalah pengajuan yang dilakukan sesuai jadwal pengajuan masing-masing unit setiap minggunya baik itu barang-barang logistik umum ataupun BMHP farmasi	Pengajuan rutin : sesuai dengan jadwal unit terkait ke bagian logistik dan farmasi yang dilakukan 1 minggu satu kali	Tim PONEK dan Kepala unit yang terkait
			Pengajuan tidak rutin adalah pengajuan yang dilakukan setiap unit untuk barang-barang yang belum ada sebelumnya atau barang-barang yang diperlukan setiap unit yang tidak tersedia di logistik	Pengajuan barang tidak rutin : disesuaikan dengan keperluan masing-masing unit terkait	
2	Pelatihan Asuhan Persalinan Normal	Dokter Umum, Bidan	Pelatihan APN	Agustus 2022	TIM PONEK, DIKLAT



	PONEK	Ketua Tim Ponek, dokter Spesialis nak, perawat, bidan	Dalam tahap pencarian balai pelatihan	Dalam tahap pencarian balai pelatihan	
	Manajemen Laktasi (ASI eksklusif dan IMD)	Dokter Umum, Perawat	Pelatihan Manajemen Lakatasi	Mei 2022	
	Konselor ASI	Dokter Umum, Perawat	Pelatihan konselor ASI	Mei 2022	
	Konseling KB	Bidan	Dalam tahap pencarian balai pelatihan	Dalam tahap pencarian balai pelatihan	
	Asuhan pasca keguguran	Bidan	Dalam tahap pencarian balai pelatihan	Dalam tahap pencarian balai pelatihan	
	Penatalaksanaan pada bayi dengan sepsis	perawat unit kamar intensif anak	Dalam tahap pencarian balai pelatihan	Dalam tahap pencarian balai pelatihan	
	Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru	Perawat Unit Kamar Intensif Anak	Pelatihan PMK	Mei 2022	
	Gawat darurat maternal dan neonatal	Bidan	Pelatihan PPGDON	November 2021-Maret 2022	
	Resusitasi Neonatus	Perawat Unit Kamar Intensif Anak	Pelatihan PRN	Desember 2021-Februari 2022	
3	Pelaporan hasil kegiatan PONEK	Tim PONEK	Hasil pencatatan kegiatan tiap unit	Awal bulan	Ketua PONEK, Sekretaris

4	Penatalaksanaan IMD dan Edukasi	Semua bayi baru lahir normal yang lahir di ruang VK dan OK	Melakukan kontak kulit antara ibu dan bayi baru lahir setelah dilakukan penanganan awal pada bayi sehat	Setiap ada kelahiran baik di ruang VK ataupun OK	TIM PONEK
5	Penatalaksanaan ASI Eksklusif dan edukasi	Semua ibu melahirkan dan bayi di bawah 6 bulan yang ada di lingkungan Rumah Sakit Intan Husada	Menyediakan sarana dan prasarana untuk menunjang proses terlaksananya ASI Eksklusif seperti Pojok ASI yang ada di poliklinik dan kamar intensif anak	Setiap ada ibu yang melahirkan dan orang tua bayi di bawah 6 bulan yang dilakukan perawatan di RS	PJ ASI
			Memberikan edukasi kepada ibu setiap ibu dan keluarga yang melahirkan di RS Intan Husada tentang pentingnya ASI Eksklusif bagi tumbuh kembang bayi		
6	Penatalaksanaan metode kangguru	Seluruh bayi lahir dengan berat badan rendah	Sesuai dengan panduan PMK yang telah di sah kan	intermitten (sewaktu-waktu)	PJ PMK
				continue (terus menerus)	

7	Pencatatan pasien yang dirujuk	Seluruh pasien kebidanan yang dirujuk ke luar RS	Sesuai dengan alur SISROUTE	Setiap ada pasien yang membutuhkan rujukan ke RS lain	TIM PONEK
8	Evaluasi	Pelaporan hasil kegiatan yang dilakukan.	pelaporan hasil kegiatan selama 1 periode	1 bulan sekali	Ketua TIM PONEK, Sekretaris

### C. Anggaran

Anggaran kegiatan yang dimasukkan dalam program kerja tahunan merupakan perkiraan biaya langsung yang dibutuhkan untuk pelaksanaan kegiatan tersebut.

### D. Penjadwalan

Jadwal kegiatan program kerja diatur sedemikian rupa dengan dikordinasikan dengan pihak terkait agar tidak tumpang tindih antara satu kegiatan dengan kegiatan lainnya. Jadwal kegiatan dibuat per bulan dalam satu tahun. Dalam setiap bulan kegiatan dijelaskan sasaran yang akan dicapai.





[illegible]

## **F. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan**

Evaluasi pelaksanaan kegiatan dilakukan berdasarkan

1. Ketepatan waktu pelaksanaan
2. Pencapaian terhadap sasaran
3. Kesesuaian antara anggaran dan realisasi biaya
4. Kendala-kendala yang dihadapi

Pelaporan evaluasi kegiatan disusun dalam bentuk laporan kegiatan oleh Penanggungjawab kegiatan dan dikoordinasikan dengan unit terkait. Pelaporan paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai kegiatan. Laporan berisi tentang kegiatan berisi undangan, materi, daftar hadir, notulensi dan bukti kegiatan lain (dokumentasi foto)

## **BAB III**

### **PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI PROGRAM KERJA**

#### **A. Pencatatan**

Pencatatan kegiatan PONEK dilakukan setiap hari sesuai dengan kedatangan pasien mulai dari ruang UGD, ruang tindakan (VK dan OK) sampai ke ruang rawat inap bagi ibu dan unit intensif anak bagi bayi yang dilahirkan dan bayi dengan perawatan khusus.

#### **B. Pelaporan**

Proses pelaporan bulanan dilakukan setiap awal bulan dilakukan oleh unit-unit terkait ke ketua PONEK, Pelayanan medis dan divisi keperawatan

#### **C. Evaluasi**

##### **1. Evaluasi Proses**

Semua kegiatan program berjalan sesuai jadwal. Formulir monitoring/audit terisi sesuai jadwal.

##### **2. Evaluasi Hasil**

Hasil kegiatan program PONEK setiap 3 (tiga) bulan akan diberikan umpan balik oleh Direktur untuk dilakukan tindak lanjut oleh Ketua PONEK dan unit terkait.

Direktur,



**drg. Muhammad Hasan, MARS**  
**NIP. 21110183633**