



# Implementasi Kebijakan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergency Dasar (PONED) di Puskesmas Kabupaten Solok

## *Implementation of Basic Emergency Obstetric and Neonatal Services (PONED) at the Solok District Public Health Center*

Ch.Tuty Ernawati<sup>1\*</sup>, Sri Siswati<sup>2</sup>, Luthfil Hadi Anshari<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

### ABSTRACT

The mortality rate of mother infants in West Sumatra is very high, with a mother mortality rate of 12, an infant mortality rate of 15, and a neonatal mortality rate of 71 in 2020. This indicates that emergency obstetrics and neonatal care practices are not yet optimal. (PONED) is located at a PONED-compatible health center. The purpose of this study is to analyze the implementation of PONED program services at health centers. The survey method used the descriptive qualitative method conducted from March to October 2021, with deep interviews, document reviews, observation-based data collection, and seven information providers. KIA, District Program, PONED Health Center, 4 people, analysis using data content technology Analysis by triangulation. The implementation of PONED-enabled public health center guidelines is not optimal and still being implemented by the health sector, starting with preparations for the selection of PONED health centers, resources, or PONED. Provides availability for teams, infrastructure, equipment, medicines, and consumables. Engagement, stakeholder communication, and community socialization processes were not optimal. A unified referral system that plays an important role in implementing PONED, including budget awareness, coordination, stakeholder involvement, and comprehensive neonatal emergency obstetric services at professional associations, NGOs, communities, and hospitals. This requires good cooperation and support from local governments. In summary, the implementation of the PONED Health Center program is not optimal, and maternal, infant, and newborn deaths are still recorded. Therefore, there is an urgent need to assist local governments and stakeholders by providing resources in accordance with PONED implementation requirements at health centers.

### ABSTRAK

Kematian Ibu, Bayi dan anak di Provinsi Sumatera Barat cukup tinggi, Kabupaten Solok Tahun 2020 Kematian Ibu sebesar 12, bayi 15 kematian, neonatal 71 kematian, karena belum optimalnya penerapan program Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergency Dasar (PONED) di Puskesmas mampu PONED ,tujuan penelitian untuk menganalisis implementasi pelayanan program PONED di Puskesmas. Metode Penelitian menggunakan deskriptif kualitatif, dilaksanakan bulan Maret-Oktober 2021, Pengumpulan data dengan wawancara mendalam, Telaah Dokumen, Observasi, dengan 7 informan yaitu Ka Bidang, PJ KIA, Subbag Program di Kabupaten ,4 orang di Puskesmas PONED, analisis data menggunakan teknik content analisis dengan triangulasi. Pelaksanaan kebijakan program Puskesmas mampu PONED belum optimal, masih dilaksanakan sendiri oleh Dinas Kesehatan mulai dari persiapan pemilihan Puskesmas PONED, persiapan sumber daya yaitu tim PONED, sarana prasarana, pemenuhan ketersediaan peralatan, obat, bahan habis pakai. Komitmen, komunikasi antar stakeholder serta proses sosialisasi kepada masyarakat belum optimal. Penyelenggaraan PONED membutuhkan kerjasama yang baik,dukungan Pemerintah daerah melalui kepedulian anggaran, koordinasi, komitmen antar stake holder, organisasi profesi, LSM, masyarakat dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif di Rumah Sakit sebagai suatu kesatuan sistem rujukan yang mempunyai peran penting. Kesimpulan penyelenggaraan program Puskesmas PONED belum berjalan optimal,masih ditemukan kematian Ibu, bayi dan neonatal. sehingga, dukungan Pemerintah Daerah, Stake holder sangat diperlukan dengan melengkapi sumber daya sesuai kebutuhan penyelenggaraan PONED di Puskesmas.

**Keywords:** Policy, Public Health Center, PONED

**Kata Kunci:** Kebijakan, Puskesmas, PONED

**Correspondence :** Ernawati  
 Email : [ernawati.tuti@yahoo.co.id](mailto:ernawati.tuti@yahoo.co.id)

• Received 8 Juni 2022 • Accepted 13 Oktober 2022 • Published 31 Maret 2023

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss1.1245>

## PENDAHULUAN

Puskesmas mampu PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergency Dasar) merupakan fasilitas kesehatan tingkat dasar yang dipersiapkan untuk penanganan kegawatdaruratan persalinan, masih tingginya kematian ibu, anak dan bayi menunjukkan belum berhasilnya dalam menangani Kesehatan Ibu dan Anak di kabupaten Solok, anggaran yang tersedia melalui Jampersal, BOK, dan Dana Alokasi khusus (DAK), dana kapitasi belum optimal digunakan, dukungan program-program khususnya kesehatan ibu dan anak telah dilakukan setiap tahunnya, namun belum memberikan dampak pada penurunan kematian Ibu, bayi serta anak, dari beberapa penyebab kematian ibu disebabkan karena perdarahan 30%, hipertensi 15%, gangguan sistem peredaran darah 9% dan lain lain 45% karena penyakit yang diderita sebelum kehamilannya 45% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Persentase pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, capaian tahun 2019 sebesar 88% dan lebih tinggi dari rata-rata provinsi 79,99%. Kematian neonatal masih cukup tinggi dan mengalami kenaikan dari 47 kematian tahun 2018 dan tahun 2020 sebesar 71 kematian, sedangkan kematian bayi mengalami penurunan mulai tahun 2018 sebanyak 23 kematian, tahun 2020 menurun menjadi 15 kematian bayi, sedangkan kematian pada anak balita juga mengalami penurunan dari tahun 2018 ke tahun 2020 (Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, 2020).

Penyebab kematian pada neonatal, bayi selama 3 tahun ini yaitu pada kelompok umur 0-28 hari berdasarkan profil kesehatan tahun 2018-2020 adalah BBLR 36%, Asfiksia 36%, kelainan bawaan 20% dan lain-lain 7%, sedangkan pada usia 29-11 bulan hari penyebab kematian terbesar karena lain-lain 77%, pneumonia 9%, diare 9%, kelainan syaraf 2% dan kelainan saluran cerna 2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Puskesmas mampu PONED yang ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Tahun 2016 sebanyak 8 Puskesmas dari

19 Puskesmas yang ada, puskesmas yang menjalankan fungsinya sebagai mampu PONED sampai tahun 2021 hanya 1 Puskesmas yang masih lengkap dengan Tim Poned, dan sarana/prasarana termasuk alat kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Persentase lahir mati di Puskesmas masih cukup tinggi baik terjadi di Puskesmas PONED maupun non PONED, namun pada puskesmas Non PONED setiap tahun naik dibanding dari Puskesmas PONED, menunjukkan belum efektifnya pelayanan kesehatan khususnya kesehatan ibu dan anak selama 3 tahun terakhir, capaian kunjungan ibu nifas pertama dan kunjungan nifas ke 3 mengalami penurunan setiap tahunnya. Hal ini dimungkinkan tahun 2020 mulai awal pandemi covid 19, sehingga mempengaruhi pada kunjungan ibu nifas (Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, 2019).

Fasilitas kesehatan dengan perlengkapan dan tenaga kesehatan yang kompeten merupakan tempat yang paling ideal untuk persalinan, dengan demikian penguatan Puskesmas mampu PONED sebagai fasilitas kesehatan yang sesuai standar dan menjadi pilihan masyarakat merupakan tujuan utama dan prioritas dalam upaya peningkatan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan untuk menunjang penurunan AKI dan AKB. Sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kegawatdaruratan di seluruh wilayah Kabupaten/Kota, dibutuhkan minimal 4 Puskesmas mampu PONED yang berfungsi baik dan tersedianya Rumah Sakit PONEK sebagai tempat rujukan. Dengan demikian ketersediaan PONED menjadi salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang perlu di prioritaskan. Hal ini disebabkan PONED merupakan intervensi yang efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi di daerah miskin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Selain itu pelayanan emergensi maternal merupakan salah satu strategi untuk mengurangi angka kematian ibu karena komplikasi terkait kehamilannya yang tidak dapat diprediksi. Hal lain dikarenakan PONED dengan petugas kesehatan yang terampil dan

ketepatan dalam rujukan ke FKRTL dapat mengurangi kematian dan kecacatan ibu secara signifikan. Maka dari itu penguatan PONED baik dari sisi manajemen pelayanan dan sumber daya pendukung harus terus dioptimalkan, komitmen bersama, dukungan stake holder Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui informasi mendalam tentang implementasi program PONED dilihat dari sumber daya (Tim Poned, sarana dan prasarana, lingkungan/akses), komitmen pimpinan.(Badan Pusat Statistik Kabupaten Solok, 2020)

## METODE

Penelitian ini bersifat kualitatif yang dilakukan di Puskesmas wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Solok di 4 Puskesmas mampu PONED pada bulan Mei 2021 sampai dengan Oktober 2021. Informan berjumlah 7 orang yang terdiri dari pejabat di Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas PONED, bidan koordinator PONED serta bidan pelaksana PONED. Sumber data dalam penelitian ini adalah berbentuk data primer dan data sekunder, Untuk mendapatkan hasil yang valid dengan melakukan triangulasi data dengan teknik *Indepth Interview* (Wawancara Mendalam), observasi, dan telaah dokumen.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Kebijakan PONED

Permasalahan yang dihadapi dalam upaya mempercepat penurunan AKI dan AKB termasuk AKN yang begitu kompleks, maka diperlukan upaya yang lebih serius dan dukungan serta komitmen dari seluruh stakeholder di daerah, termasuk organisasi profesi seperti POGI, IBI, IAKMI dan masyarakat, swasta serta LSM. Salah satu upaya yang telah dilaksanakan untuk mempercepat penurunan AKI, AKB dan AKN melalui penanganan obstetri dan neonatal emergensi/komplikasi di tingkat pelayanan dasar adalah melalui upaya melaksanakan Puskesmas Mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) (Parsons, 2005).. Pedoman pelaksanaan Puskesmas mampu PONED di Kabupaten Solok menggunakan pedoman dari Kementerian Kesehatan RI dengan Keputusan

Dikertur Jenderal Bina Upaya Kesehatan NOMOR HK.02.03/II/1911/2013 tentang Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED dan belum ada peraturan daerah atau Peraturan Bupati dan penetapan Puskesmas mampu PONED, penetapan hanya berdasarkan surat kepala Dinas Kesehatan kabupaten Solok tahun 2016. Nomor 445/026/Dinkes/2016 yang berjumlah 8 Puskesmas, belum optimalnya Tim PONED Dinas Kesehatan menjalankan perannya dalam pembinaan puskesmas, untuk mencegah kematian ibu, bayi dan balita dengan upaya memfungsikan Puskesmas mampu PONED. Peran dan perhatian khusus dari Pemerintah daerah dan komitmen dari para *stakeholders*, hal ini belum optimal dijalankan dengan baik (Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, 2018).

Agar Puskesmas mampu PONED sebagai salah satu simpul dari sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan maternal neonatal emergensi dapat memberikan kontribusi pada upaya penurunan AKI dan AKN maka perlu diikuti dengan peraturan pemerintah daerah yang mengatur tentang Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergency dasar di Puskesmas sehingga bisa dilaksanakan dengan baik agar dapat dimonitor dan di evaluasi sesuai fungsinya oleh pemerintah daerah (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013)

### Sumber Daya

Sumber daya ini terdiri dari sumber daya manusia/tim PONED, sarana dan prasarana serta lingkungan sosial, tim PONED dibuktikan dengan adanya surat keputusan Kepala Dinas Kesehatan nomor 445/027/Dinkes/2016 tentang Tim Pelaksana Pelayanan dan Rujukan Puskesmas mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) Kabupaten Solok, masing-masing puskesmas rata-rata mempunyai 1 orang dokter dan 2 bidan, kecuali Puskesmas Surian tidak ada dokter dan hanya 2 bidan, sedangkan Puskesmas Alahan Panjang terdiri dari 2 dokter dan 4 orang bidan. Dan rata rata puskesmas belum menindak lanjuti sebagai turunan dari Keputusan Kepala Dinas kesehatan, apalagi keputusan Kepala Dinas

Kesehatan ini belum sebagai tinfak lanjut dari keputusan Bupati, sehingga hal ini tidak sejalan dengan syarat administrasi yang harus dipenuhi dalam buku Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas mampu PONED adalah adanya SK Gubernur/Bupati/ Walikota tentang penetapan Puskesmas Mampu PONED (Kismoyo, 2012).

SDM secara kuantitas maupun kualitas masih belum mencukupi untuk implementasi PONED di beberapa puskesmas karena pindah dan belum ada penggantinya, yang masih lengkap dan aktif ada pada 1 Puskesmas dari 8 Puskesmas. Sedangkan kualitas SDM yang telah terlatih PONED dan pelatihan lainnya yang terkait pelayanan PONED masih terbatas. Mujiati dan Laelasari (2014) menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang mengikuti pelatihan PONED sesuai persyaratan masih 65,0%, sedangkan dokter dan bidan keterlibatannya cukup baik, namun bagi perawat masih rendah. Keterlibatan tenaga kesehatan tertinggi terdapat di regional Jawa-Bali dan regional Kalimantan. Kementerian Kesehatan RI menyediakan Puskesmas PONED, yang mampu memberikan pelayanan obstetrik neonatal emergency dasar 24 jam, dengan tenaga terlatih, peralatan dan perbekalan yang memadai (termasuk di dalamnya adalah alat kesehatan, obat, dan alat transportasi). Keterlibatan tenaga kesehatan dalam pelayanan PONED menjadi salah satu indikator kesiapan peran Puskesmas. Tenaga kesehatan harus terus dimotivasi dan di dukung dengan sumber daya yang memadai agar bisa meningkatkan keterampilan diri (Sri Handayani, Martha Irine Kartasurya, 2010).

Sarana dan prasarana yang ada sudah sesuai dengan pedoman standar penyelenggaraan PONED, dan ada 1 Puskesmas yang mulai di tunjuk sebagai Puskesmas mampu PONED sampai tahun 2021 belum berfungsi sebagai Puskesmas mampu PONED terlihat beberapa sarana/alat kesehatan yang tidak terpakai dengan alasan Puskesmas tersebut bukan sebagai Puskesmas rawat inap sehingga mulai ditetapkan belum menjalankan fungsi PONED, karena kunjungan ibu melahirkan relatif sangat kecil yaitu 1 sampai 2 orang dalam satu tahun, ini disebabkan masyarakat

disekitar Puskesmas tersebut banyak yang melahirkan ke bidan praktek swasta.

Rendahnya kecukupan serta ketersediaan sumber daya untuk mendukung pelayanan obstetri dan neonatal di Puskesmas mampu PONED menyebabkan tidak optimalnya pelayanan yang seharusnya dapat dilakukan di Puskesmas. Salah satu faktor yang harus dipenuhi suatu puskesmas yang mampu menjalankan program PONED seoptimal mungkin adalah sarana dan prasarana yang lengkap, sehingga dapat menangani kasus persalinan dengan baik (Mujiati, Lestary and Laelasari, 2014).

### **Komitmen Pimpinan**

Persentase Puskesmas mampu PONED yang berfungsi hanya 1 Puskesmas dari 8 Puskesmas yang ditetapkan sebagai Puskesmas PONED dan ada 1 Puskesmas bukan Puskesmas Rawatan, terlihat belum adanya komitmen dari Pimpinan baik ditingkat Pemerintah Daerah dan Instansi terkait lainnya dan dari Kepala Puskesmas sendiri yang belum mempunyai komitmen untuk melaksanakan pelayanan obstetri neonatal dan emergency dasar di puskesmasnya, hanya Puskesmas Alahan panjang yang masih menjalankan fungsinya sebagai puskesmas mampu PONED, masih perlu dukungan dari dokter spesialis kandungan/Obstgyn dan spesialis anak rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Penetapan Puskesmas mampu PONED di Kabupaten Solok belum berjalan sesuai pedoman. Berdasarkan pedoman penyelenggaraan puskesmas mampu PONED ada 8 (delapan) langkah dalam penetapan Puskesmas mampu PONED yaitu memilih puskesmas rawat inap yang akan dikembangkan menjadi puskesmas mampu PONED, memperhitungkan perkiraan jumlah pasien yang akan dilayani, mempersiapkan kebutuhan sumber daya kesehatan yang diperlukan untuk penyelenggaraan PONED, mempersiapkan gedung pelayanan beserta sarana dan prasarananya, mempersiapkan peralatan yang diperlukan, mempersiapkan kecukupan obat dan bahan pakai habis, mempersiapkan sarana

pendukung yang dibutuhkan, serta memfungsikan PONED di puskesmas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Kondisi PONED di Kabupaten Solok pada awal penunjukan Puskesmas mampu PONED belum semua tahapan kegiatan diatas dilakukan secara optimal yaitu pada tahap mempersiapkan kebutuhan sumber daya kesehatan yang dibutuhkan untuk penyelenggaraan PONED dan melaksanakan kegiatan PONED sesuai fungsinya. Namun semua petugas yang ditetapkan dengan Surat keputusan kepala dinas Kesehatan kabupaten telah mendapatkan pelatihan PONED yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat(Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, 2020).

Kegiatan *Collaborative Improvement* (CI) PONED-PONEK di Kabupaten Solok belum berjalan sesuai harapan. Rumah Sakit milik Kabupaten Solok hanya 1 yang difasilitasi untuk pelatihan PONEK tetapi belum berjalan secara optimal. struktur dan tupoksi pelaku utama dan mitra CI yang berfungsi sebagai tim kendali mutu PONED tingkat Kabupaten belum berjalan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Sistem rujukan dalam penyelenggaraan PONED sampai tahun 2021 hanya Puskesmas Alahan Panjang yang melakukan Sistem rujukan, tetapi sebelum dirujuk petugas berkomunikasi terlebih dahulu ke Rumah Sakit Kabupaten dan apa tersedia peralatan dan tenaga /dokter yang jaga, namun sering dijawab tidak ada sehingga pasien dirujuk ke Rumah Sakit Moh. Nasir yang terletak di Kota Solok dengan status kepemilikan RS milik Pemerintah Provinsi Sumatera Barat.

Pemerintah Kabupaten Solok melalui Dinas Kesehatannya belum membentuk SPGDT 119 (Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu) sehingga masih terkendala dalam sistem rujukan kegawatdaruratan. Khususnya ke Rumah Sakit PONEK dari Puskesmas mampu PONED yang sudah ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kabupaten dan belum optimal menjalankan pedoman prosedur penanganan kasus obstetri dan neonatal serta alur rujukan kasus obstetri neonatal (Dinas Kesehatan Kabupaten Solok, 2020)

## Pembinaan dan Pengawasan

Kegiatan pembinaan dan pengawasan belum berjalan dengan optimal. Dinas Kesehatan, organisasi profesi dan rumah sakit belum melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan PONED secara tim dan simultan. Peraturan/keputusan yang terkait dengan kegiatan pembinaan dan pengawasan pada pelayanan PONED belum diatur secara rinci, implementasi program Puskesmas mampu PONED berdasarkan keputusan kepala Dinas Kesehatan Kabupaten sejak Tahun 2016 dan belum berjalan optimal dan sampai tahun 2021 hanya ada 1 Puskesmas yang masih berjalan sesuai fungsinya, dikarenakan tim pembina dan pengawas yang sudah ditunjuk untuk melakukan pembinaan dan pengawasan belum menjalankan tugas sesuai dengan tupoksinya. Secara khusus mengatur tentang kegiatan pembinaan dan pengawasan terhadap kegiatan PONED belum ada, namun sudah terintegrasi dalam pembinaan dan pengawasan program lain yang saling mendukung yaitu program kegiatan Audit Maternal Perinatal (AMP). Adanya Tim Pengawas Pelayanan Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Anak Balita Tingkat Kabupaten yang memiliki tugas untuk melakukan pengawasan terhadap ketaataan terhadap ketentuan perizinan, standar kinerja tenaga pelayanan kesehatan, standar sarana dan prasarana kesehatan, SOP pelayanan kesehatan. Untuk mengetahui apa yang menjadi keberhasilan dan hambatan implementasi program PONED (Mujiati, Lestary and Laelasari, 2014).

## Lingkungan Sosial

Pada aspek lingkungan didapatkan bahwa dukungan dari lintas sektor belum berjalan optimal yang ditunjukkan belum banyak dukungan dari Badan Perencanaan dan penelitian Daerah (Barenlitbangda) Kabupaten Solok untuk anggaran operasional untuk PONED di Puskesmas. Dukungan lintas program pun sudah mulai ada dengan dilakukannya monitoring dan evaluasi program PONED oleh Seksi Kesga dan Gizi walaupun belum sesuai harapan. Sedangkan dukungan secara langsung belum dilakukan oleh

Jorong/Nagari/Kecamatan setempat. Sebagai contoh jika ada kasus kematian ibu / bayi di wilayah kerjanya bukanlah merupakan suatu masalah.

Dukungan masyarakat terhadap program PONED ini sudah berjalan walaupun belum sesuai harapan. Sudah ada masyarakat yang memanfaatkan layanan PONED dan masih terbatas. Hal ini disebabkan dengan banyak tempat persalinan diluar fasilitas pelayanan kesehatan seperti praktek bidan swasta dan klinik yang ada di sekitar Puskesmas, maka masyarakat memiliki alternatif pilihan dalam melakukan persalinan, oleh karena itu perlu berbenah diri pelayanan di Puskesmas dengan melengkapi sarana /prasarana, Tim PONED yang profesional, melakukan sosialisasi kepada masyarakat penerima manfaat dan mencari dukungan dana untuk operasional PONED diluar dana BOK yang sudah dianggarkan dari Dana Alokasi Khusus bidang kesehatan.

### KESIMPULAN

1. Penetapan Puskesmas sebagai Puskesmas mampu PONED belum didukung dengan Peraturan Bupati.
2. Sumber Daya yang mendukung Puskesmas mampu PONED untuk SDM masih kurang hanya 1 Puskesmas yang masih lengkap dari 8 Puskesmas PONED, sedangkan sarana dan prasarana sudah memenuhi standar Puskesmas PONED.
3. Belum adanya komitmen dari Pimpinan baik ditingkat Pemerintah Daerah dan Instansi terkait lainnya termasuk dari Kepala Puskesmas sendiri.
4. Kegiatan pembinaan dan pengawasan belum berjalan dengan optimal. Mulai dari Dinas Kesehatan, organisasi profesi dan rumah sakit
5. Belum sepenuhnya mendapat dukungan dari lintas sektor terkait tentang pembiayaan penerapan PONED di Puskesmas, dan dari pemerintahan yang paling rendah seperti Nagari/Kecamatan yang menganggap hal yang biasa jika ditemukan kasus kematian ibu.bayi.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Solok yang telah memfasilitasi

penelitian ini, serta tim peneliti yang telah menyukseskan penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Solok (2020) *Solok Dalam Angka*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Solok (2018) *Profil Kesehatan Kabupaten Solok 2017*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Solok (2019) *Profil Kesehatan Kabupaten Solok 2020*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Solok (2020) *Profil Kesehatan Kabupaten Solok 2021*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013) *Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) *Permenkes Nomor 44 Tahun 2016 Pedoman Manajemen Puskesmas*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. doi: 10.5005/jp/books/11257\_5.
- Kismoyo, C. P. (2012) 'Benarkah Puskesmas PONED Efektif?', *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, Vol. 01(02), pp. 93–102.
- Mujiati, Lestary, H. and Laelasari, E. (2014) 'Kesiapan Puskesmas Poned ( Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar ) Di Lima Regional Indonesia : Preparedness of Basic Emergency Obstetric Health Care Based on Five Regions in Indonesia', *Media Litbangkes*, 24(1), pp. 36–41.
- Parsons, W. (2005) *Public Policy*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Sri Handayani , Martha Irine Kartasurya, A. S. (2010) 'Analisis Pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar ( Poned ) Di Puskesmas PONED Kab. Kendal', *Prosiding Seminar Ilmiah Nasional Kesehatan*, pp. 102–118.Sugiyono (2016) *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif an R&D*. Bandung: Alfabeta.