

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (2012), setiap hari sekitar 800 perempuan meninggal akibat kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ibu (99%) dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang. Tingginya jumlah kematian ibu di beberapa negara di dunia mencerminkan ketidakadilan dalam akses terhadap pelayanan kesehatan dan kesenjangan antara kaya dan miskin.

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang mengalami kesulitan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) khususnya dalam pencapaian target *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015 yaitu AKI sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 23 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH). Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menggambarkan bahwa AKI mengalami peningkatan dari 228 per 100.000 KH menjadi 359 per 100.000 KH. AKB mengalami penurunan dari 34 per 1.000 KH menjadi 32 per 1.000 KH (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan profil kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menggambarkan bahwa AKI dan AKB mengalami penurunan secara signifikan. Berdasarkan SDKI 2012 AKI DIY sebanyak 87,3/100.000 KH dan AKB sebesar 25/1.000 KH. Secara nasional DIY menempati yang terbaik, meskipun demikian angka yang dicapai tersebut masih relatif tinggi jika dibandingkan dengan berbagai wilayah di Asia Tenggara.

Kabupaten Bantul merupakan salah satu dari lima kabupaten yang ada di propinsi DIY. AKI dan AKB di kabuptan ini merupakan yang tertinggi dibanding kabupaten lainnya. AKI di kabupaten Bantul tahun 2012 sebesar 52,2/100.000 KH dan mengalami kenaikan pada tahun 2013 yaitu sebesar 96,83/100.000 KH. AKB tahun 2012 sebesar 8,6/1.000 dan mengalami kenaikan pada tahun 2013 yaitu sebsar 9,38/1.000 KH (Profil Dinkes DIY, 2013).

Kondisi tersebut sejalan dengan kondisi yang alami di RSUD Muhammadiyah Bantul. Berdasarkan hasil studi pendahuluan tanggal 24 Mei 2014 didapatkan data bahwa ditemukan AKI di RSUD Muhammadiyah tahun 2013 sebanyak 3 (tiga) orang, sementara AKB sebanyak 10 orang. Penyebab AKI yaitu PEB dan penyebab AKB adalah asfiksia dan prematuritas.

Percepatan pencapaian MDGs empat dan lima terutama angka kematian ibu dan bayi yang merupakan komitmen global dan nasional melalui upaya promotif, preventif dan kuratif, salah satu diantaranya yaitu penguatan kolaborasi PONEK dan PONEK dalam suatu sistem pembinaan dan rujukan (Kemenkes RI, 2008). Upaya untuk memperbaiki kesehatan ibu dan bayi baru lahir telah menjadi prioritas utama pemerintah, bahkan sebelum MDGs 2015 ditetapkan. AKI dan AKB merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu negara. AKI dan AKB juga mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas

kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan (Depkes RI, 2013).

Akreditasi merupakan bagian integral dari sistem di rumah sakit yang dimulai dengan upaya perbaikan kualitas internal. Melalui kualitas proses yang dilakukan secara berkesinambungan maka akan mudah untuk mengetahui data dan informasi yang merupakan komponen kritis dalam pengembangan kualitas (Englehardt & Nelson, 2002).

Pandangan Islam tentang evaluasi yaitu sesuatu yang dianggap perlu dilakukan mengingat akan sifat-sifat manusia yaitu makhluk yang lemah, makhluk yang suka membantah dan ingkar kepada Allah SWT, dengan demikian setiap yang dilakukan manusia membutuhkan evaluasi begitu juga dengan pelayanan yang telah dilakukan di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan QS. Al-Ankabut, ayat 2-3 yang artinya:

“apakah manusia itu mengira bahwa mereka akan dibiarkan (saja) mengatakan : “kami telah beriman, sedang mereka tidak diuji (dievaluasi) lagi ? Dan sesungguhnya Kami telah menguji orang-orang yang sebelum mereka, maka sesungguhnya Allah mengetahui orang-orang yang benar, dan sesungguhnya Dia mengetahui orang-orang yang dusta (QS. Al-Ankabut, aaya 2-3).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bagian Sistem Pengendalian Internal (SPI) yaitu Mariska Urhmila, SE.,M.Kes tanggal 24 Mei 2014 didapatkan informasi bahwa RSUD Muhammadiyah Bantul merupakan salah satu rujukan utama kegawatdaruratan obstetri neonatal di Kabupaten Bantul. Evaluasi dianggap penting untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan PONEK serta dalam rangkapencapaian akreditasi RSUD Muhammadiyah Bantul yang optimal.

Kesimpulan berdasarkan wawancara dengan Sekretaris tim PONEK yaitu Siti Abdillah Hidayat, SST tanggal 24 Mei 2014 yaitu RSUD Muhammadiyah Bantul menjalankan program PONEK sejak tahun 2007. Secara umum implementasi PONEK sudah berjalan baik. Hal-hal yang dianggap masih kurang yaitu pelatihan tim PONEK ulang yang belum terlaksana dikarenakan Dinas Kesehatan Bantul masih fokus mengadakan pelatihan bagi petugas kesehatan yang bekerja di puskesmas dan rumah sakit milik pemerintah. Hal lain yang juga dianggap kurang yaitu belum ada sertifikat PONEK, penataan sebagian ruang belum sesuai standar.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa AKI dan AKB merupakan menjadi masalah khususnya di Kabupaten Bantul. Upaya dalam percepatan pencapaian MDGs empat dan lima tahun 2015 telah dilakukan. Salah satu upaya yang dilakukan melalui program PONEK. Untuk dapat mengetahui keberhasilan program tersebut maka perlu dilakukan evaluasi. Melalui evaluasi diharapkan rumah sakit mengetahui secara jelas kelebihan atau kekurangan dan hambatan dalam implementasi PONEK sehingga dapat menjadi dasar untuk pengembangan atau perbaikan ke arah yang lebih baik serta memberikan gambaran pencapaian akreditasi rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian yaitu bagaimana implementasi PONEK (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif) di RSUD Muhammadiyah Bantul berdasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 di RSUD Muhammadiyah Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran implementasi PONEK di RSUD Muhammadiyah Bantul berdasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 di RSUD Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian yaitu untuk:

1. Mengevaluasi implementasi PONEK berdasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 di RSUD Muhammadiyah Bantul.
2. Mengeksplorasi hambatan implementasi PONEK di RSUD Muhammadiyah Bantul.
3. Memberikan rekomendasi kepada RSUD Muhammadiyah Bantul dalam implementasi PONEK.

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis (Keilmuan)

- a. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi tentang pelayanan di rumah sakit khususnya yang terkait dengan pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat melengkapi bahan penelitian selanjutnya dalam rangka menambah khasanah akademik sehingga berguna untuk ilmu pengetahuan.

2. Aspek Praktis (Guna Laksana)

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

a. Direktur RSUD Muhammadiyah Bantul

- 1) Penelitian ini diharapkan berguna sebagai evaluasi dalam memberikan gambaran pencapaian akreditasi rumah sakit.
- 2) Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dalam rangka pengambilan keputusan pengembangan pelayanan maternal dan neonatal di RSUD Muhammadiyah.

b. Tim PONEK di RSUD Muhammadiyah Bantul

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi bagi Tim PONEK dalam meningkatkan kinerja PONEK di RSUD Muhammadiyah Bantul.

c. Tenaga Kesehatan di RSUD Muhammadiyah Bantul

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan evaluasi bagi tenaga kesehatan khususnya dokter spesialis anak, dokter obsgyn dan bidan dan perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul.

d. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan pengembangan untuk penelitian sejenis secara berkelanjutan khususnya tentang pelayanan pelayanan maternal dan neonatal di RSUD Muhammadiyah Bantul.