

# LAPORAN DAN HASIL

---

## ANALISIS PELAYANAN PONEK APRIL – JUNI TAHUN 2019



Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan

Jl. Dr. A Rivai. Painan 25611

Phone: (0756)21428-21518, Fax. 0756-21398

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillahrabbi'l'alamin puji dan syukur kami ucapkan berkat limpahan kasih sayang dan karunia dari Allah SWT, maka kami tim PONEK dapat menyelesaikan laporan dan hasil analisis pelayanan PONEK bulan April s/ Juni 2019

Pelaksanaan Pelayanan PONEK tahun 2019 dapat berjalan tidak terlepas dari kerjasama semua pihak yang terkait dalam mencapai suatu tujuan yang sama yaitu keberhasilan dalam semua aspek pelayanan terhadap pasien di RSUD Dr. M. Zein Painan, di samping itu juga semua ini dapat terlaksana berkat dukungan dari berbagai pihak.

Demikian lah Laporan dan hasil Analisis pelayanan PONEK ini kami buat.

Painan, Juni 2019

Direktur



Dr. H Sutarman, MM

NIP. 19690709 200112 1 001

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Dalam menghadapi persaingan dalam pelayanan kesehatan yang semakin ketat, setiap rumah sakit dituntut untuk memenuhi tuntutan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan. Untuk memenuhi tuntutan terhadap pelayanan yang bersifat modern, rumahsakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan harus selalu berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanannya.

Mutu atau kualitas yang dapat diberikan kepada pasien sangat erat kaitannya dengan kondisi dan nilai-nilai yang dianu toleh rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan maupun pasien sebagai penerima jasa pelayanan. Oleh karena itu upaya peningkatan mutu perlu dilakukan secara berkesinambungan antara rumah sakit sebagai penyedia pelayanan dan pasien sebagai penerima jasa pelayanan.

Upaya peningkatan mutu pelayanan juga perlu dilakukan secara teratur agar dapat secara konsisten menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan yang dapat diberikan oleh rumah sakit kepada pasiennya. Dalam kegiatan peningkatan mutu Pelayanan Obstetri Nenatal Emergensi Komprehensif (PONEK) perlu suatu program yang terencana dan berkesinambungan sebagai pedoman bagi pelayanan dalam mengevaluasi dan membuat rencana tindak lanjut sehingga tercapai peningkatan mutu pelayanan yang diharapkan, dengan indicator penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

## **1.2 TUJUAN**

### **A. Tujuan Umum**

Meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Dr. M.Zein Painan khususnya dalam Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK)

### **B. Tujuan Khusus**

1. Tercapainya tertib administrasi pelayanan PONEK secara berkesinambungan.
2. Tercapainya kinerja yang tinggi dari staf pelayanan PONEK
3. Tercapainya profesionalisme dokter dan perawat dalam melakukan tindakan pelayanan PONEK
4. Terpenuhinya kebutuhan sarana dan prasarana yang cukup untuk PONEK
5. Meningkatkan SDM baik kuantitas dan kualitasnya
6. Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB)

## **1.3 RUANG LINGKUP**

### **a. Sumber data**

Data yang digunakan merupakan data primer yang berasal dari laporan ruang Ponek

### **b. Periode data**

Data yang dikumpulkan merupakan data bulan April sampai dengan juni 2019

**BAB II**  
**GAMBARAN SITUASI**

**2.1. SUMBER DAYA MANUSIA**

Tabel 1. Distribusi tenaga berdasarkan tingkat pendidikan

NO	TINGKAT PENDIDIKAN	JUMLAH
1	Dr Spesialis Anak	2
2	Dr Spesialis Obgyn	3
3	Dr Spesialis Anestesi	1
4	Dr Spesialis Kimia Klinik	1
5	Dr Umum	10
6	S1 Kep + Ners	9
7	S1 Keperawatan	11
8	D4 Kebidanan	4
9	D4 Analis	2
10	D3 Analis	12
11	D3 Kep	40
12	D3 Anastesi	2
13	D3 Keb	39
14	SMAK	2
	TOTAL	138

**2.2 SARANA, PRASARANA DAN LOGISTIK**

**2.2.1 GAMBARAN RUANGAN**

**A. Ruangan Ponek terdiri dari:**

1. Ruangan Stabilisasi Neonatus
2. Ruangan Stabilisasi Maternal
3. Ruangan Pencegahan infeksi
4. Ruangan Kepala Ruangan.
5. Ruang ganti Petugas
6. Kamar bersalin
7. Ruangan Kamar Operasi (OK)

**2.2.2 FASILITAS ALAT MEDIS**

### A. PERALATAN MEDIS

NO	NAMA ALAT	RUANGAN PONEK
1	Infant warmer	5
2	Inkubator transport	3
3	Pulse oxymetri	25
4	Lampu sorot	1
5	Ginekologi bed	4
6	Timbangan bayi	5
7	Suction	3
8	Bed side monitor	2
9	Termometer	2
10	Ambu bag	4
11	Pen light	2
12	Meja mayo	5
13	Kursi roda	1
14	Timbangan dewasa	3
15	USG	2
16	Bengkok	3
17	Gunting verban	2
18	Troly	4
19	CTG	3
20	Regulator O2 15 liter	5
21	Standar infuse	5
22	Tensi meter	1
23	Stetoskop	1
24	Troli emergency	1
25	Skerem	1
26	Lampu emergency	3
27	Brangkar	1

### ALAT INSTRUMEN

NO	NAMA INSTRUMEN	JUMLAH
1	Heating set	1
2	Pinset anatomis	10
3	Gunting	1
4	Speculum sim	5
5	Korentang	2
6	Pinset cirugi	10
7	Klem anatomis	10
8	Klem anatomis	10

9	Klem cirugi	10
10	Gunting jaringan	2
11	Klem bengkok	2
12	Inspekulo set	1
13	Partus set	5
14	Speculum cocor bebek	2
15	Penster	8
16	Cap vacum	3
17	Goodle	2
18	Kom kecil	15
19	Gunting verban	2
20	Tromol besar	2
21	Tromol kecil	3

## B. PERALATAN NON MEDIS

ALAT RUMAH TANGGA		
NO	NAMA BARANG	JUMLAH TERSEDIA
1	Lemari obat	1
2	Kursi	10
3	Tong sampah injak	8
4	Lemari tenun	1
5	Lemari dokumen	1
ALAT TENUN		
NO	NAMA BARANG	JUMLAH TERSEDIA
1	Lap tangan	12
2	Sarung O2	10
3	Laken	45
4	Handuk	5
5	Penutup incubator	25
6	Sandal	10
7	Sarung bantal	17
8	Perlak	39

### BAB III

#### KEGIATAN TIM PONEK

##### 3.1 RAPAT RUTIN TIM PONEK

NO	HARI / TANGGAL	PESERTA	TOPIK
1	Kamis/ 19 Maret 2019	Direktur, kelompok manajemen, ketua PONEK dan anggota	Persiapan pembuatan TIM PONEK

NO	PELATIHAN	NARASUMBER	PESERTA
1	Pelatihan PONEK	P2KS	Dr Spesialis Anak Dr Spesialis Obgyn Dr Umum Bidan Perawat

**BAB IV**  
**EVALUASI KINERJA MUTU PELAYANAN PONEK**  
**DAN ANALISIS KEGIATAN**

**4.1. UNIT PONEK**

Unit PONEK adalah salah satu unit yang terletak di lantai 1 Gedung IGD

RSUD Dr. M. Zein Painan. Unit PONEK berfungsi menerima pasien PONEK dari jejaring internal maupun eksternal Rumah Sakit. Untuk tim ponek RSUD Dr. M.Zein Painan yaitu :

Penasehat /pelindung	: Direktur RSUD Dr. M.Zein Painan
Konsulen Teknis	: dr.H. Muslim,SpOG (K) dr.Alam Patria, SpOG dr.Susanti Apriani, SpOG dr.Erly Wirdayani,SpA dr.Risnelly Syahdeni,SpA dr.Boy Harryadi,Sp AN
Ketua	: dr.Susanti Apriani,SpOG
Sekretaris	: Diana Rossita, Amd keb
Anggota	
1. Koordinator IGD	: 1.Seluruh Dokter umum IGD 2.Ns.Yusmadekawati, S. Kep
2. Koordinator Poli Kebidanan	: Nurzul Dwi Velaganza, Amd Keb
3. Koordinator Poli Anak	: Yanti Sambra, S.Kep
4. Koordinator Kamar Bersalin	: 1.Ns. Rini Andriyenti, S.Kep 2.Seluruh Petugas Kebidanan

5. Koordinator Nifas :Seluruh Petugas Kebidanan Ranap
6. Koordinator Perinatologi : 1.Surya Zeni Leli, S.SiT  
2.Seluruh Petugas Perinatologi
7. Koordinator Penunjang : 1.Sri Mulyati, S.SiT
8. Koordinator Kamar Operasi : 1.Ns.Delni Desastri, S.Kep  
2.Riski Kurnia Putra

Pada Program Kerja 2019 direncanakan akan dilakukannya Pelatihan PONEK luar RS sesuai standar yang telah diikuti oleh Tim PONEK dengan jumlah peserta 23 orang yang terdiri dari dokter umum 1 orang, dokter anak 1 orang, perawat Perinatologi 4 orang, bidan perinatologi 2 orang, bidan rawat inap kebidanan 6 orang, perawat kebidanan 1 orang , perawat kamar operasi 4 orang, perawat poli 2 orang, perawat IGD 1 bidan IGD 1 pada Tanggal 12 April s/d 16 April 2019

#### 4.2 DATA KINERJA PELAYANAN PONEK

##### A. DATA RUJUKAN KELUAR

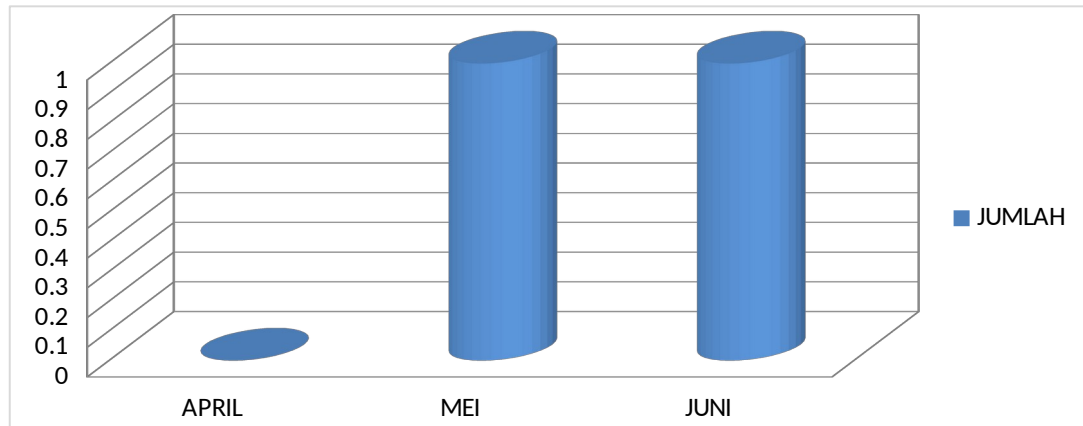
Tabel Jumlah Rujukan Maternal Keluar rumah sakit

April s/d Juni 2019

NO	BULAN	JUMLAH
1	April	0
2	Mei	1
3	Juni	1
JUMLAH		2

Grafik Jumlah Rujukan Maternal Keluar Rumah Sakit

April s/d Juni 2019



Berdasarkan tabel dan grafik diatas diketahui bahwa bulan April s/d Juni 2019 tahun 2019 ada 2 orang pasien yang dirujuk ke luar RS yaitu dirujuk dengan diagnosa medis:

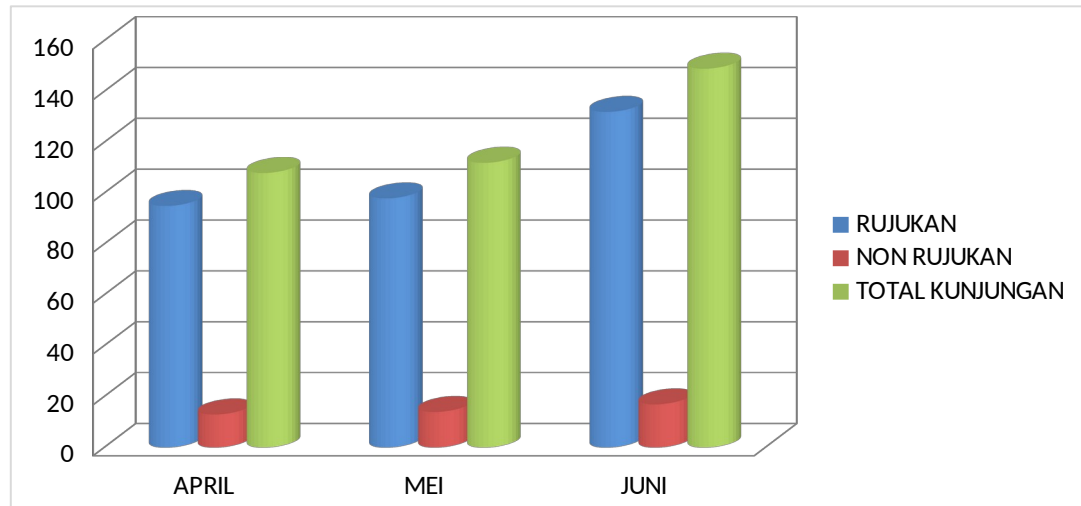
1. Oligouri
2. Kelainan jantung

#### **4.3 DATA RAWATAN MATERNAL BERDASARKAN RUJUKAN DAN NON RUJUKAN**

Tabel Jumlah rawatan maternal berdasarkan rujukan dan non rujukan di RSUD Dr. M.Zein Painan

NO	BULAN	RUJUKAN	NON RUJUKAN	TOTAL KUNJUNGAN MATERNAL
1	APRIL	95	13	108
2	MEI	98	14	112
3	JUNI	132	17	149
	JUMLAH	325	44	369

Grafik data rawatan maternal berdasarkan rujukan dan non rujukan di RSUD Dr. M.Zein Painan



Berdasarkan tabel dan grafik diatas diketahui bahwa rawatan maternal terbanyak berasal dari rujukan sebanyak 325 rawatan, dengan rawatan tertinggi pada bulan Juni tahun 2019 ( 132 rawatan ) dan terendah pada bulan April 2019 (95 rawatan).

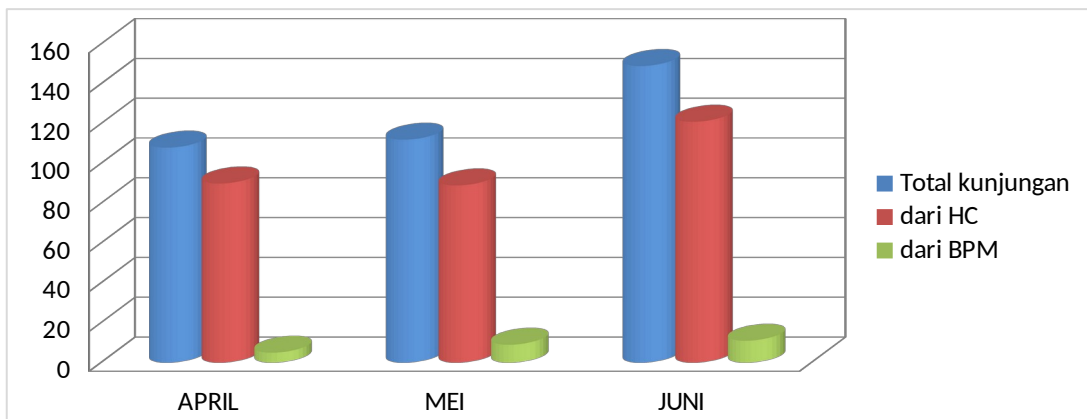
Sedangkan angka rawatan maternal non rujukan yang tertinggi juni 2019 sebanyak 17 rawatan dan terendah pada bulan April 2019 yaitu sebanyak 14 rawatan. Sedangkan total rawatan maternal adalah 369 rawatan, dengan persentase pasien rujukan sebesar 88,07 % (325 pasien dari 369 pasien ) dan persentase non rujukan 11,92 % (44 pasien dari 369 pasien).

#### 4.4 ASAL RUJUKAN PASIEN MATERNAL

Tabel data asal rujukan maternal di RSUD Dr. M.Zein Painan

NO	BULAN	TOTAL KUNJUNGAN	DARI PUSKESMAS	DARI BIDAN PRAKTIK MANDIRI
1	APRIL	108	90	5
2	MEI	112	89	9
3	JUNI	149	121	11
JUMLAH		369	300	25

Grafik data asal rujukan maternal di RSUD Dr. M. Zein Painan



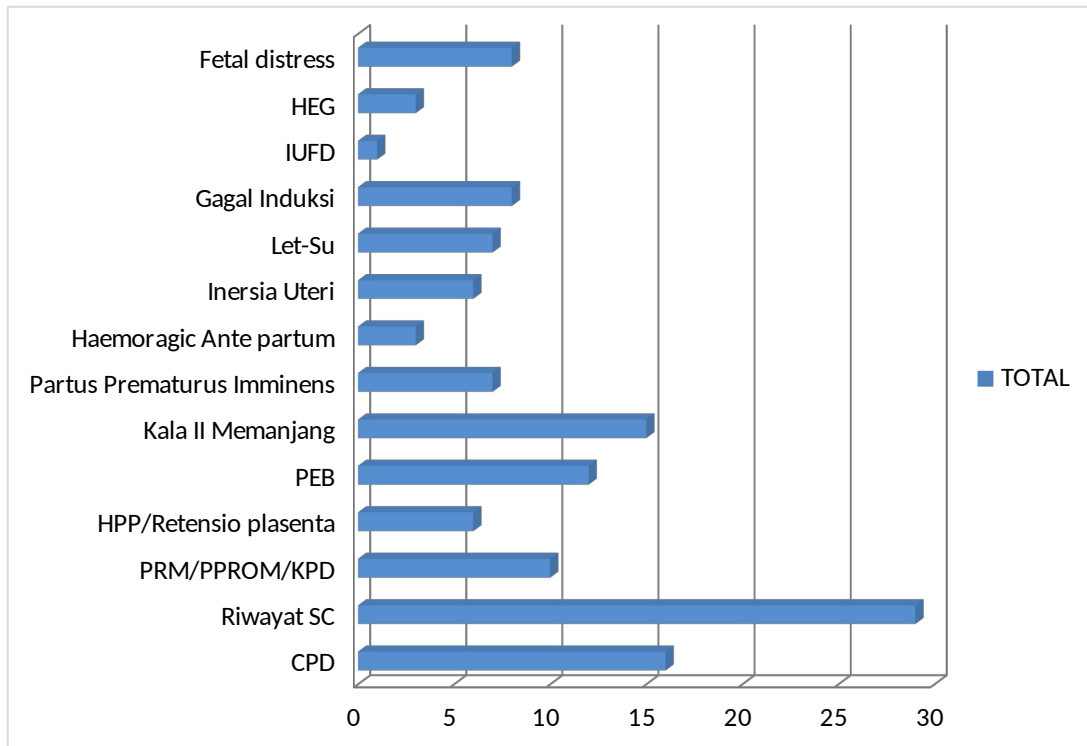
Jumlah total pasien rujukan 369 orang dari bulan April s/d Juni 2019, rujukan yang terbanyak berasal dari puskesmas sebanyak 300 orang (81,30 %)

Tabel daftar diagnosa pasien yang dirujuk dari puskesmas dan BPS

NO	Diagnosa	April	Mei	Juni	Total
1	CPD	10	0	6	16
2	Riwayat SC	3	13	13	29
3	PRM/PPROM/KPD	5	1	4	10
4	HPP/Retensio plasenta	3	0	3	6
5	PEB	4	1	7	12
6	Kala II Memanjang	6	2	7	15
7	Partus Prematurus Imminens	3	0	4	7
8	Haemoragic Ante partum	3	0	0	3
9	Inersia Uteri	1	5	0	6
10	Let-Su	0	1	6	7

11	Gagal Induksi	0	8	0	8
12	IUFD	0	1	0	1
13	HEG	0	2	1	3
14	Fetal distress	2	0	6	8

Grafik daftar diagnosa pasien yang dirujuk dari puskesmas dan BPS di RSUD Dr. M. Zein Painan



Dari tabel dan grafik diatas menunjukkan diagnose terbanyak adalah Riwayat SC sebanyak 29 kasus

#### 4.5 DATA RAWATAN NEONATUS

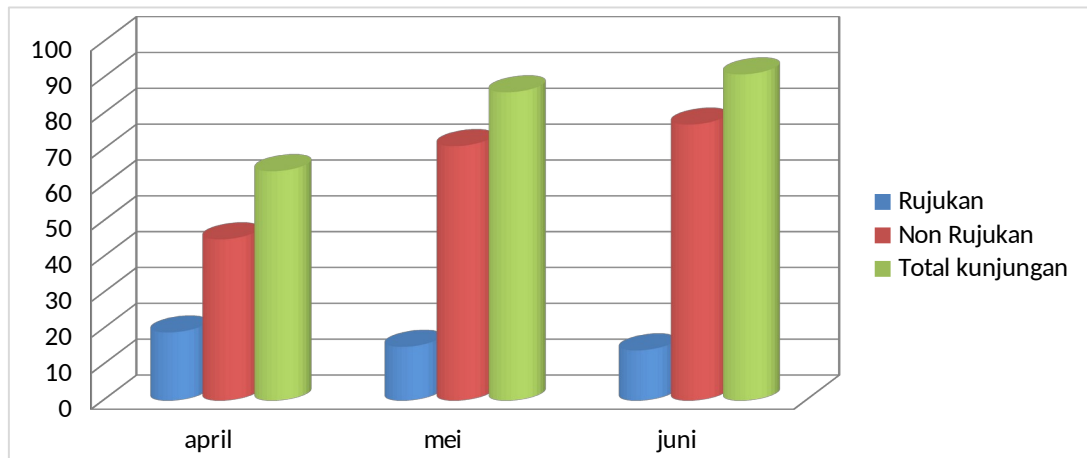
a. Berdasarkan rujukan dan non rujukan

Tabel Data neonatus berdasarkan rujukan dan non rujukan

NO	BULAN	RUJUKAN	NON RUJUKAN	TOTAL KUNJUNGAN
1	APRIL	19	45	64

2	MEI	15	71	86
3	JUNI	14	77	91
JUMLAH		48	193	241

Grafik data neonatus berdasarkan rujukan dan non rujukan



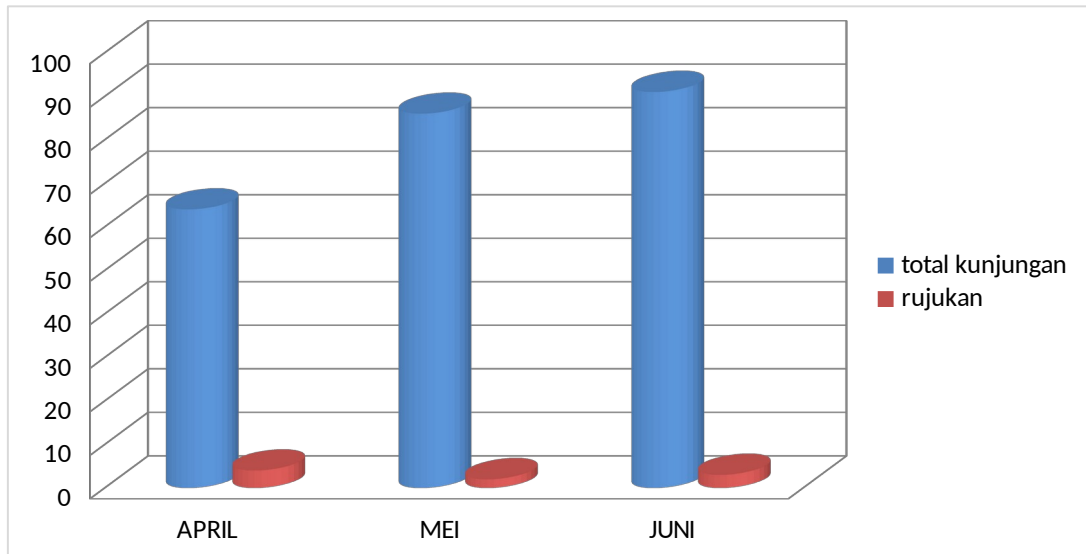
Berdasarkan tabel dan grafik diatas diketahui bahwa rawatan neonatal terbanyak berasal dari non rujukan yaitu sebanyak 193 rawatan, dengan rawatan tertinggi pada bulan juni tahun 2019 ( 77 ) rawatan. Sedangkan angka rawatan neonatal rujukan tertinggi pada bulan april tahun 2019 yaitu sebanyak 19 rawatan.

b. berdasarkan rujukan keluar

Tabel data neonatus berdasarkan rujukan keluar

NO	BULAN	TOTAL KUNJUNGAN	JUMLAH RUJUKAN	TEMPAT RUJUKAN
1	APRIL	64	4	BMC
2	MEI	86	2	BMC/BHAYANGKARA
3	JUNI	91	3	BMC/BHAYANGKARA
JUMLAH		241	9	

Grafik data neonatus berdasarkan rujukan keluar



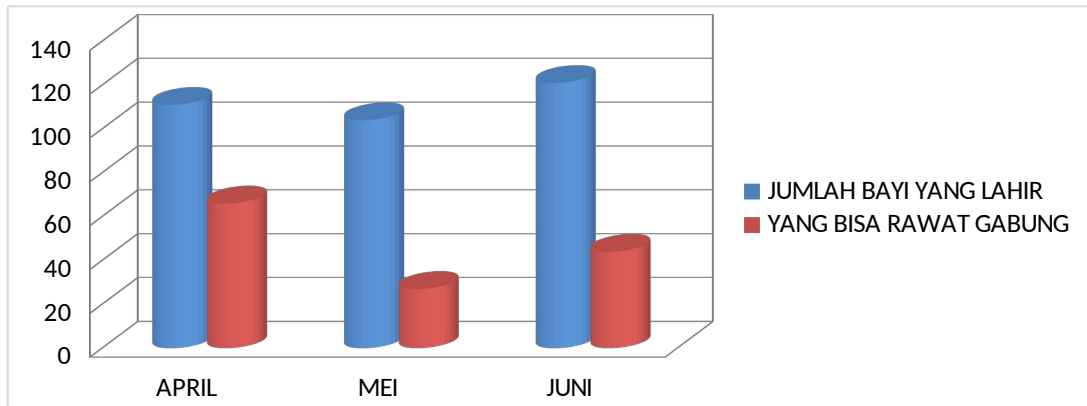
Berdasarkan tabel dan grafik diatas diketahui bahwa rujukan keluar terbanyak terjadi pada bulan April 2019 sebanyak 9 rujukan dengan tujuan RS BMC Padang dan RS Bhayangkara Padang.

#### 4.6 DATA PASIEN RAWAT GABUNG BULAN April s/d Juni 2019

Tabel data pasien rawat gabung

NO	BULAN	JUMLAH BAYI LAHIR	JUMLAH YANG BISA RAWAT GABUNG
1	APRIL	111	66
2	MEI	104	27
3	JUNI	121	44
JUMLAH		336	137

Grafik data pasien rawat gabung



Dari tabel dan grafik diatas terlihat jumlah bayi yang lahir dan bayi yang bisa dilakukan rawat gabung, Jenis rawat gabung yang dilakukan adalah parsial dimana sewaktu waktu ibu dipisahkan dengan anak, misalnya saat memandikan bayi. Total pelaksanaan rawat gabung pada bulan April s/d juni 2019 adalah 137 orang dari total bayi yang lahir 336 orang (40,77%)

Hanya 40,77% yang bisa dilakukan rawat gabung (rooming in) di karenakan keadaan bayi yang lahir yang bermasalah dan tidak bisa untuk dilakukan rawat gabung.

Rencana tindak lanjut :

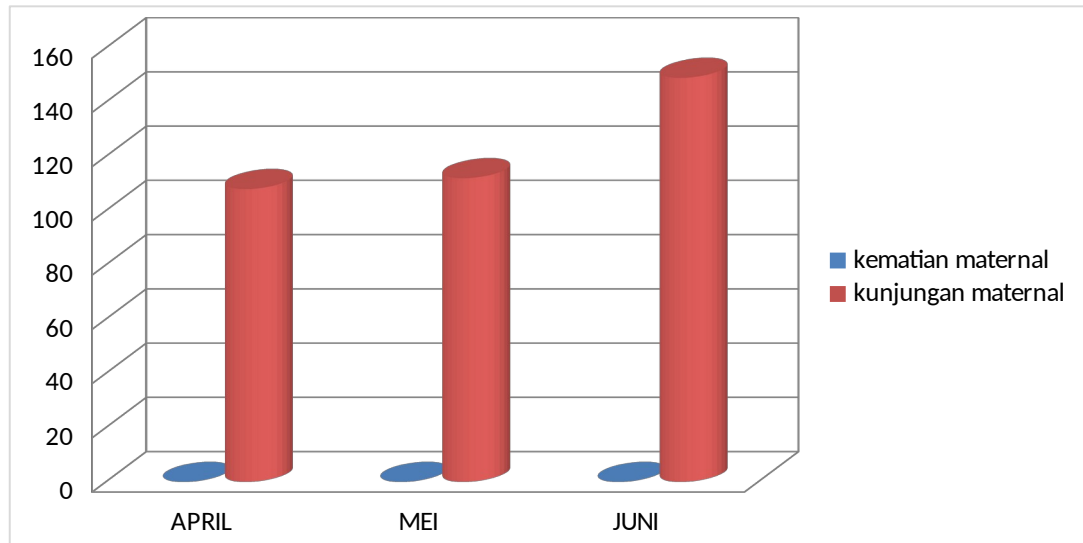
- Memastikan ANC yg berkualitas

#### 4.7 DATA KEMATIAN MATERNAL DI RSUD DR. M.ZEIN PAINAN

Tabel data kematian maternal

No	BULAN	KEMATIAN MATERNAL	KUNJUNGAN MATERNAL
1	APRIL	0	108
2	MEI	0	112
3	JUNI	0	149
	JUMLAH	0	369

Grafik data kematian maternal



Berdasarkan Tabel dan grafik diatas diketahui bahwa tidak angka kematian maternal di RSUD Dr. M. Zein Painan 0 (0%) dari total 369 kunjungan maternal

Keberhasilan pencapaian angka kematian maternal 0 % di RSUD Dr. M. Zein Painan dipengaruhi beberapa faktor yaitu :

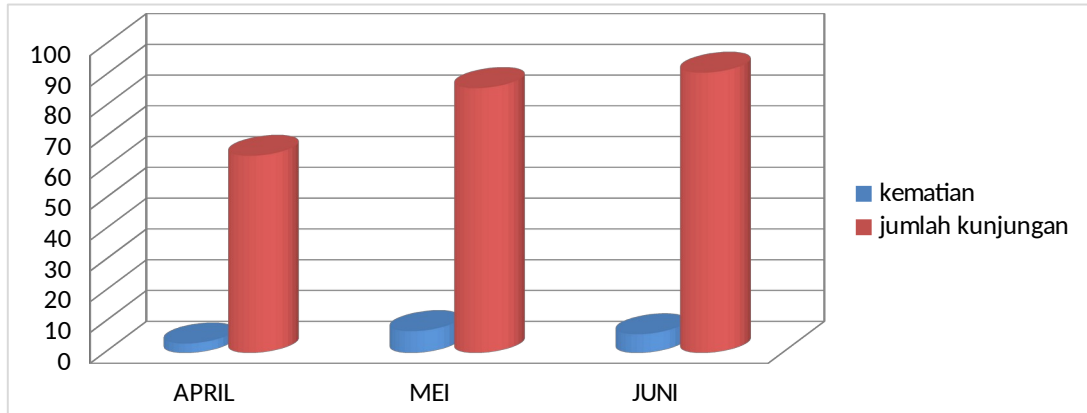
1. Pasien rujukan yang diterima dalam kondisi stabil
2. Penanganan yang tepat sesuai standar operasional prosedur
3. Adanya dokter spesialis Obgyn 3 orang

#### **4.8 DATA KEMATIAN NEONATAL BERDASARKAN JUMLAH KUNJUNGAN**

Tabel data kematian neonatal

NO	BULAN	KEMATIAN	JUMLAH KUNJUNGAN
1	APRIL	3	64
2	MEI	7	86
3	JUNI	6	91
JUMLAH		16	241

Grafik data kematian neonatal



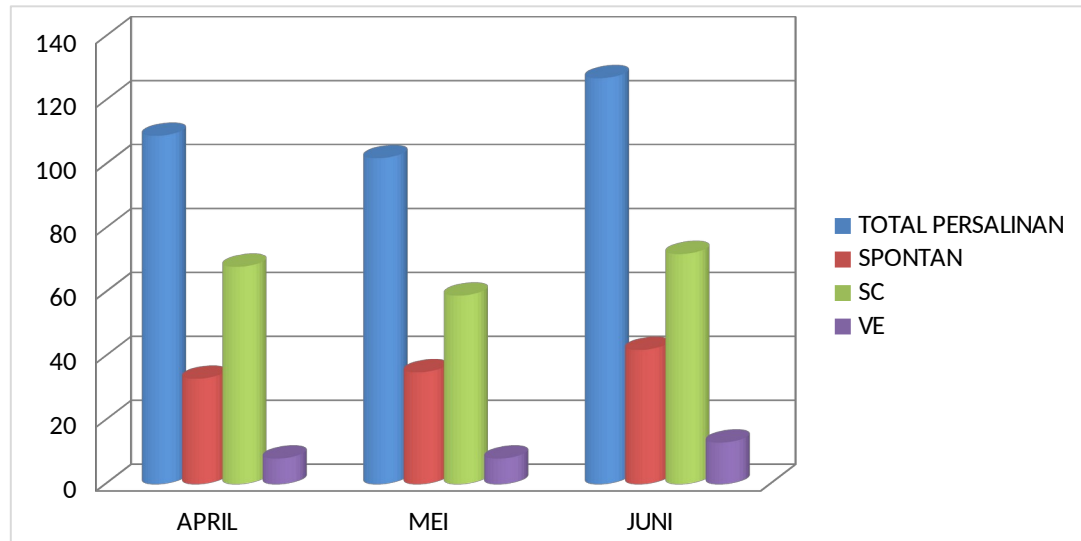
Dari grafik dan tabel diatas terlihat, bulan april 3 neonatal meninggal dari 64 kunjungan, bulan mei 7 neonatal meninggal dari 86 kunjungan , bulan juni 6 neonatal meninggal dari 91 kunjungan. Dari uraian tersebut Total angka kematian neonatal yang meninggal dari April s/d juni 2019 adalah 16 kematian dari 241 kunjungan atau sekitar 6,63 % angka kematian .

#### 4.9 DATA PERSALINAN

Tabel data persalinan

NO	BULAN	TOTAL PERSALINAN	SPONTAN	SC	VE
1	APRIL	109	33	68	8
2	MEI	102	35	59	8
3	JUNI	127	42	72	13
	JUMLAH	338	110	199	29

Grafik data persalian



#### 4.10 DATA WAKTU TUNGGU SECSIO SECARIA

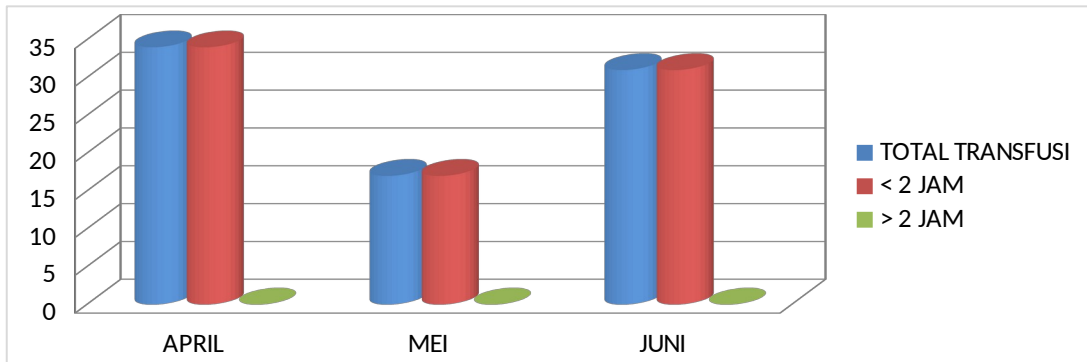
Sesuai dengan indicator mutu RSUD Dr. Muhammad Zein painan, waktu tunggu Secsio secarea dimulai perhitungannya pada bulan juli s/d Desember 2019

#### 4.11 DATA WAKTU TUNGGU PENYEDIAAN DARAH PASIEN MATERNAL DI RSUD DR. M. ZEIN PAINAN April s/d Juni 2019

Tabel data waktu tunggu penyediaan darah pasien maternal

NO	BULAN	JUMLAH TRANSFUSI	WAKTU TUNGGU	≤ 2 JAM	≥ 2 JAM
1	APRIL	34	45-55 MENIT	34	0
2	MEI	17	45-55 MENIT	17	0
3	JUNI	31	45-55 MENIT	31	0
JUMLAH		81			

Grafik data waktu tunggu penyediaan darah pasien maternal



Dari data diatas terlihat angka waktu tunggu Transfusi dengan waktu tunggu  $\leq 2$  jam, dari jumlah total transfusi 81 orang. Hal ini dapat dilakukan karena kita sudah memiliki UTDRS sendiri untuk penyiapan darah

Rencana tindak lanjut :

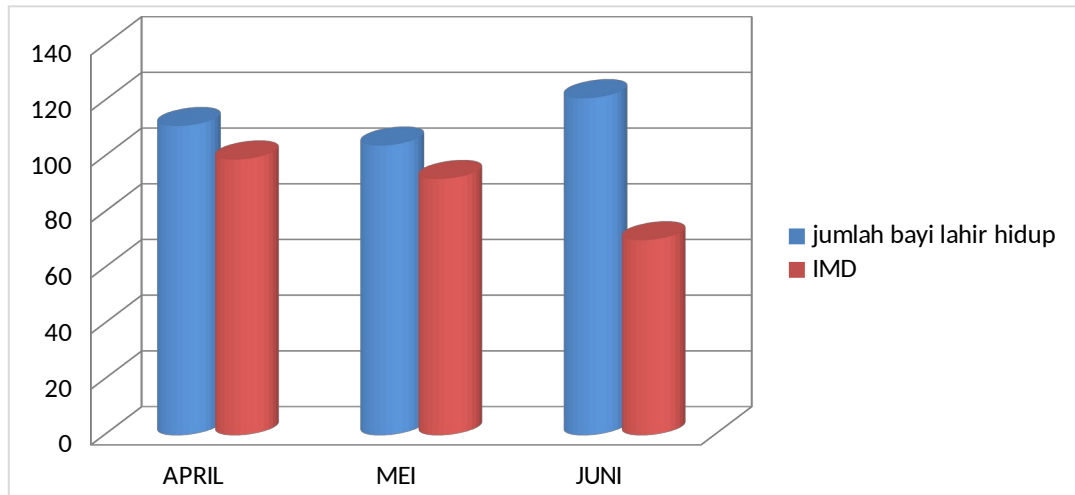
- Melakukan peningkatan SDM dengan memberi pelatihan UTDR

#### 4.12 EVALUASI PELAKSANAAN IMD

Tabel data evaluasi pelaksanaan IMD

NO	BULAN	JUMLAH BAYI LAHIR HIDUP	IMD
1	APRIL	111	99
2	MEI	104	92
3	JUNI	121	70
JUMLAH		336	261

Grafik data evaluasi pelaksanaan IMD



Dari 336 kelahiran hidup, yang dilakukan IMD 261 pasien ( 77,67 %), sedangkan 75 bayi ( 22,32 %) tidak dilakukan IMD dikarenakan bayi yang lahir dengan kondisi bayi yang harus menjalani perawatan segera di ruang perinatologi, atas indikasi asfiksia, ketuban hijau kental, Sindrom Gawat Nafas dan BBLR. Serta ada kondisi ibu dengan perdarahan post partum.

Rencana tindak lanjut:

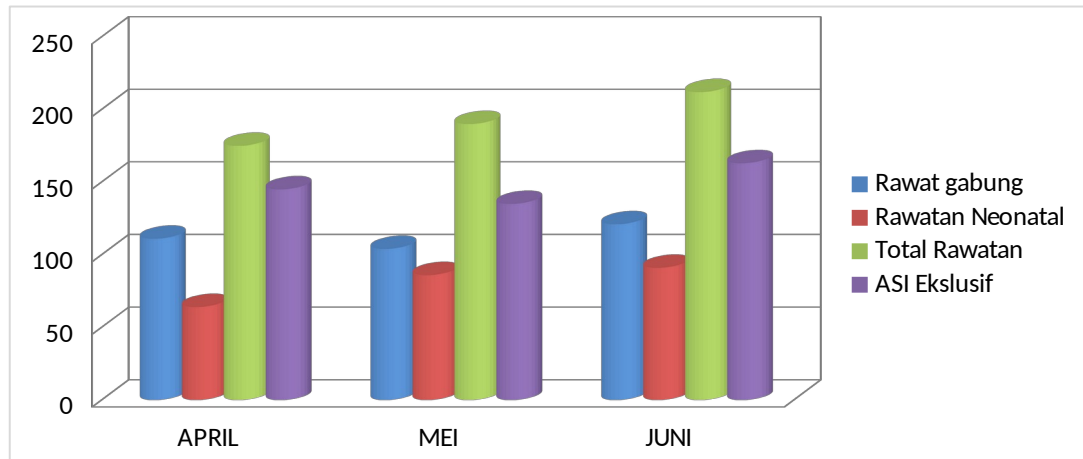
- Mengadakan pelatihan IMD untuk tenaga kesehatan di ruangan terkait melaksanakan IMD
- Meningkatkan pendidikan kesehatan pada ibu pada tahan ANC untuk mencegah komplikasi kehamilan

#### 4.13 PELAKSANAAN ASI EKSLUSIF DARI TOTAL RAWATAN BAYI

Tabel pelaksanaan ASI Eksklusif dari total rawatan bayi

N O	BULAN	RAWAT GABUNG	RAWATAN NEONATAL	TOTAL RAWATAN	ASI EKSLUSIF
1	APRIL	111	64	175	66
2	MEI	104	86	190	27
3	JUNI	121	91	212	44
	JUMLAH	336	241	577	137

Grafik pelaksanaan ASI Eksklusif dari total rawatan bayi



Dari data diatas terlihat pelaksanaan ASI eksklusif didapatkan 137 orang (23,74%) dilakukanya pemberian ASI eksklusif, dan 440 orang (76,25%) tidak memberikan asi eksklusif. Hal ini disebabkan karna kondisi ibu yang dirawat diruang ICU karena perdarahan post partum sehingga tidak memungkinkan untuk melaksanakan ASI eksklusif, adapun permasalahan lain yang menyebabkan tidak terlaksananya ASI eksklusif

RENCANA TINDAK LANJUT :

- Meningkatkan pendidikan kesehatan pada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama fase ANC
- Meningkatkan edukasi pasien selama perawatan tentang ASI eksklusif
- Memberikan pelatihan manajemen laktasi pada petugas terkait
- Menambah sarana lemari pendingin penyimpan ASI

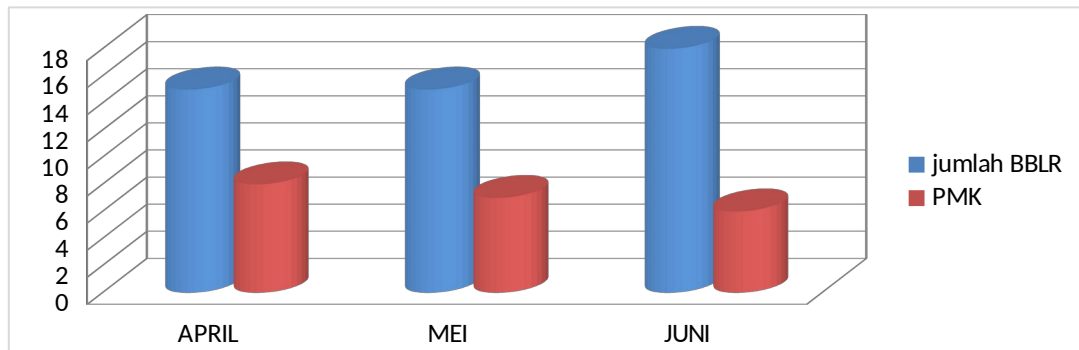
**4.14 EVALUASI PELAKSANAAN METODE KANGGURU**

Tabel evaluasi pelaksanaan metode kangguru

NO	BULAN	JUMLAH BBLR	PMK
1	APRIL	15	8
2	MEI	15	7
3	JUNI	18	6

JUMLAH	48	21
--------	----	----

Grafik evaluasi pelaksanaan metode kangguru



Dari grafik diatas terlihat seluruh kunjungan neonatal dengan BBLR yang dilakukan pelaksanaan metode kangguru , yaitu terlihat dari 48 bayi BBLR sebanyak 21 bayi dilakukan PMK ( 43,75 %).

#### RENCANA TINDAK LANJUT :

- Penggunaan ruangan khusus untuk pelaksanaan PMK di ruangan perinatologi
- Pelatihan pada petugas terkait tentang pelaksanaan metode kangguru dan penataksanaan BBLR
- Meningkatkan sarana dan prasarana ruangan perinatologi untuk pelaksanaan metode kangguru ( kain khusus untuk melakukan metode PMK)

## **BAB V**

### **MASALAH DAN PEMECAHAN MASALAH**

#### **5.1. MASALAH**

- a. Belum cukupnya Tenaga ponek sesuai standar baik dari segi jumlah maupun kompetensinya
- b. Sarana dan prasarana yang belum sesuai dengan standar PONEK
- c. Masih tingginya angka kematian neonatus terutama BBLR
- d. Pencatatan dan Pelaporan yang belum optimal
- e. Penanganan neonatus di IGD belum sesuai standar PONEK

#### **5.2. PEMECAHAN MASALAH**

- a. Melengkapi kuantitas dan kualitas Sumber Daya Manuasia.
- b. Melengkapi sarana dan prasarana sesuai standar PONEK

- c. Peningkatan kemampuan petugas dalam menangani bayi dengan BBLR
- d. Membina Wilayah rujukan
- e. Pelatihan ponek bagi dokter, perawat dan bidan.
- f. Melengkapi sarana dan prasarana area stabilisasi neonatus di IGD dan meningkatkan kemampuan petugas IGD dalam penanganan kasus Emergensi neonatus.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 KESIMPULAN**

Pelayanan PONEK sebagai suatu kegiatan yang integratif di rumah sakit perlu terus ditingkatkan dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Resiko kematian ibu maternal dan bayinya khususnya pada masa neonatal masih sangat tinggi sehingga peningkatan kualitas dari pelayanan obstetric sangat penting. Perawatan neonatal tidak dapat dipisahkan dengan masa kehamilan seorang ibu. Angka kematian neonatal masih cukup tinggi. Banyak faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian neonatal, antara lain penyakit dan perkembangan kesehatan ibu dan janin serta semua hal yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan baik langsung maupun tidak langsung.

## **6.2 SARAN**

- a. Pihak manajemen rumah sakit agar sering melakukan evaluasi & supervise Agar tercipta peningkatan kualitas mutu layanan
- b. Perlu diadakannya pelatihan ulang sebagai penyegaran bagi dokter umum/ IGD dan perawat/bidan mengenai resusitasi bayi baru lahir, untuk lebih meminimalisir kasus asfiksia intra partum.
- c. Penambahan jumlah tenaga perawat dan peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia, agar pelayanan berjalan optimal.
- d. Mencukupi sarana dan prasarana yang dibutuhkan.
- e. Kerjasama lintas sektoral perlu ditingkatkan.