

LAPORAN DAN HASIL

ANALISIS PELAYANAN PONEK OKTOBER – DESEMBER 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

Alhamdulillah rabbil'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 triwulan Oktober s/d Desember 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, Desember 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 oktober sampai dengan Desember 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	Tv set	1
15	Speculum cocor bebek	2
16	Penster	8
17	Cap vacuum	3
18	Goodle	2
19	Kom kecil	15
20	Gunting verban	2
21	Tromol besar	2
22	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	10
2	Sarung O2	10
3	Laken	45
4	Handuk	5
5	Penutup incubator	25
6	Sandal	10
7	Sarung bantal	17
8	Laken hijau	17
9	Perlak	39

BAB III

KEGIATAN TIM PONEK

3.1 RAPAT RUTIN TIM PONEK

NO	HARI / TANGGAL	PESERTA	TOPIK
1	Selasa/ 15 Oktober 2019	Direktur, kelompok manajemen, ketua PONEK dan anggota	Persiapan pembuatan program kerja 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

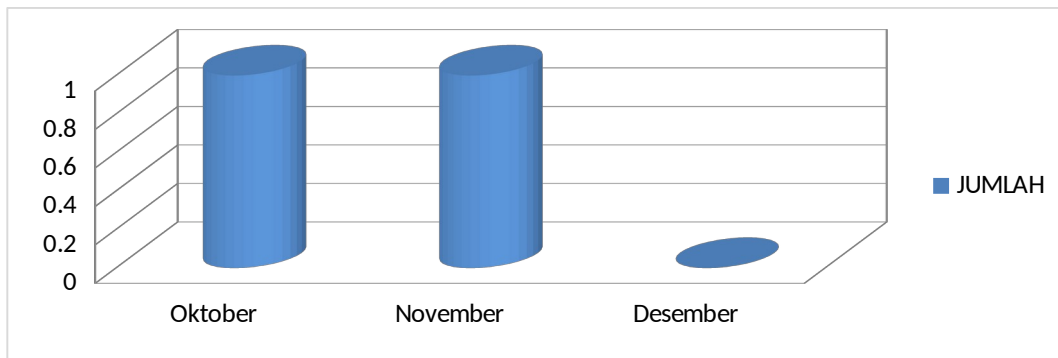
4.2 DATA KINERJA PELAYANAN PONEK

DATA RUJUKAN KELUAR

Tabel Jumlah Rujukan Maternal Keluar rumah sakit
Oktober s/d Desember 2019

NO	BULAN	JUMLAH
1	Oktober	1
2	November	1
3	Desember	0
JUMLAH		2

Grafik Jumlah rujukan Maternal Keluar Rumah Sakit
Oktober s/d Desember 2019



Berdasarkan tabel dan grafik diatas diketahui bahwa bulan Oktober s/d Desember 2019 tahun 2019 ada 2 orang pasien yang dirujuk ke luar RS.

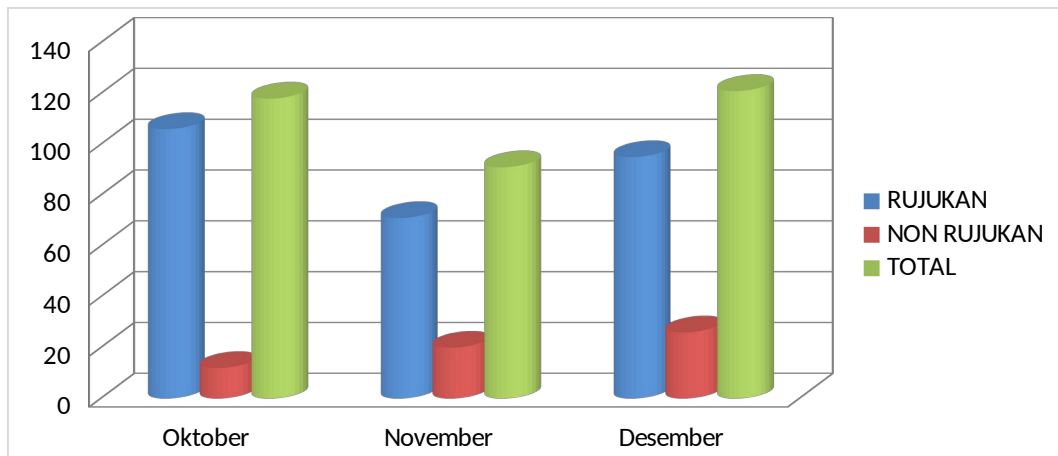
4.3 DATA RAWATAN MATERNAL BERDASARKAN RUJUKAN DAN NON

RUJUKAN

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

N O	BULAN	RUJUKAN	NON RUJUKAN	TOTAL KUNJUNGAN MATERNAL
1	Oktober	106	12	118
2	November	71	20	91
3	Desember	95	26	121
	JUMLAH	272	58	330

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 272 rawatan, dengan rawatan tertinggi pada bulan oktober tahun 2019 (106 rawatan) dan terendah pada bulan November 2019 (71 rawatan).

Sedangkan angka rawatan maternal non rujukan yang tertinggi yaitu Desember 2019 sebanyak 26 rawatan dan terendah pada bulan oktober 2019 yaitu sebanyak 12 rawatan. Sedangkan total rawatan maternal adalah 330 rawatan, dengan persentase pasien rujukan sebesar 82,42 % (272 pasien

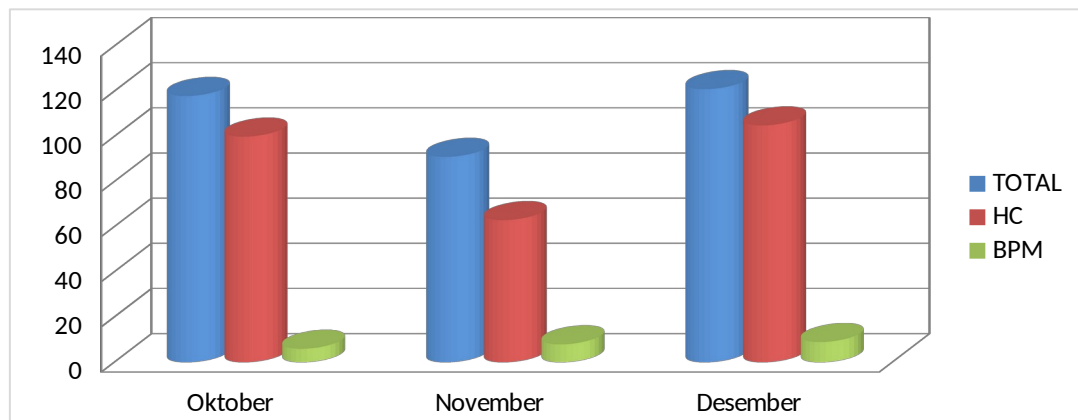
dari 330 pasien) dan persentase non rujukan 17,57% (58 pasien dari 330 pasien)

4.4 ASAL RUJUKAN PASIEN MATERNAL

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

N O	BULAN	TOTAL KUNJUNGAN	DARI PUSKESMAS	DARI BIDAN PRAKTIK MANDIRI
1	Oktober	118	100	6
2	November	91	63	8
3	Desember	121	105	9
	JUMLAH	330	268	23

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



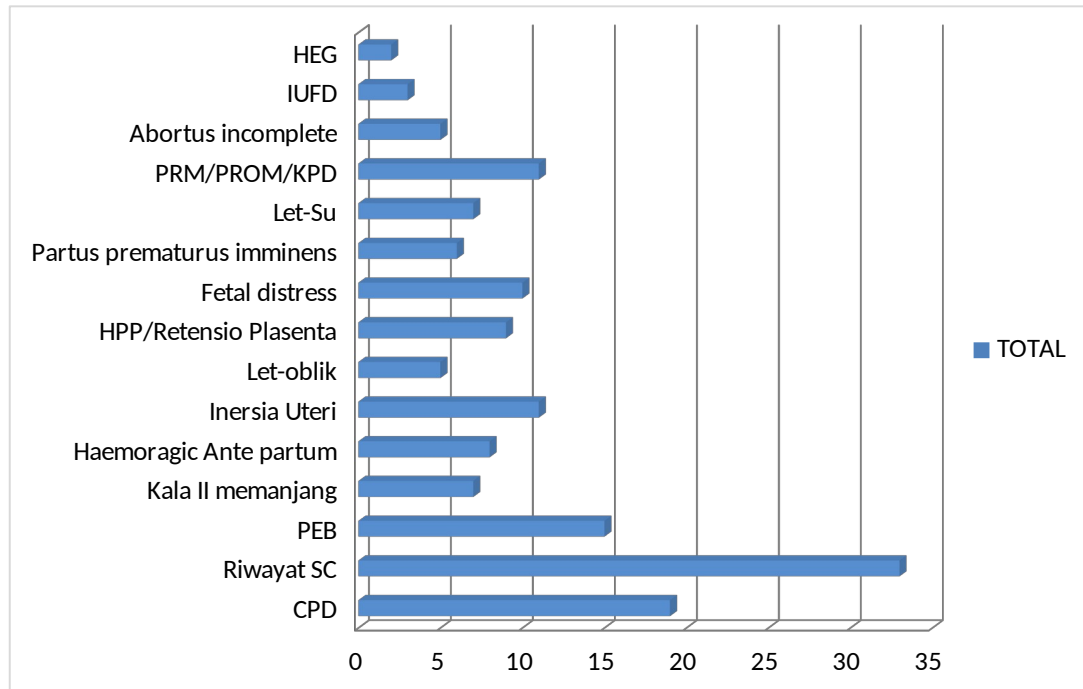
Jumlah total pasien 330 orang dari bulan oktober s/d Desember 2019, rujukan yang terbanyak berasal dari puskesmas sebanyak 268 orang (81,21%).

Tabel daftar diagnosa pasien yang dirujuk dari puskesmas dan BPS

N	Diagnosa	Okt	Nov	Des	Total
---	----------	-----	-----	-----	-------

0					
1	CPD	9	7	3	19
2	Riwayat SC	10	15	8	33
3	PEB	4	6	5	15
4	Kala II memanjang	7	0	0	7
5	Haemoragic Ante partum	5	0	3	8
6	Inersia Uteri	4	6	1	11
7	Let-oblik	5	0	0	5
8	HPP/Retensio Plasenta	4	5	0	9
9	Fetal distress	4	0	6	10
10	Partus prematurus imminens	0	6	0	6
11	Let-Su	0	5	2	7
12	PRM/PROM/KPD	0	2	9	11
13	Abortus incomplete	0	2	3	5
14	IUFD	0	3	0	3
15	HEG	0	0	2	2

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 33 kasus.

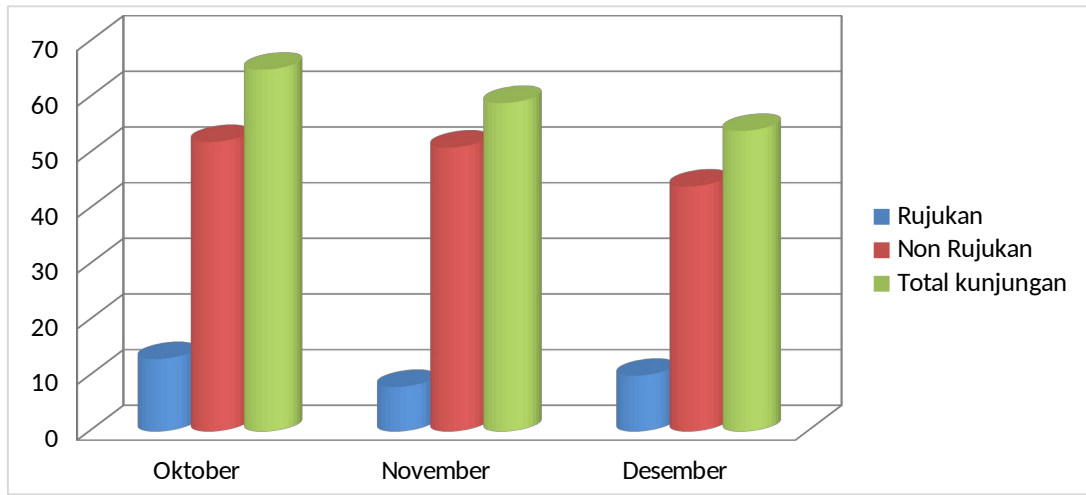
4.5 DATA RAWATAN NEONATUS

a. Berdasarkan rujukan dan non rujukan

Tabel Data neonatus berdasarkan rujukan dan non rujukan

NO	BULAN	RUJUKAN	NON RUJUKAN	TOTAL KUNJUNGAN
1	Oktober	13	52	65
2	November	8	51	59
3	Desember	10	44	54
JUMLAH		31	147	178

Grafik data neonatus berdasarkan rujukan dan non rujukan



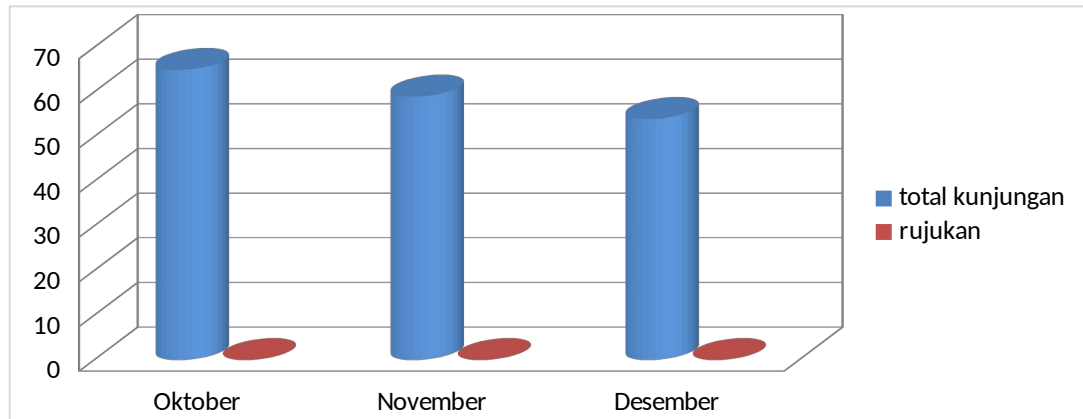
Berdasarkan tabel dan grafik diatas diketahui bahwa rawatan neonatal terbanyak berasal dari non rujukan yaitu sebanyak 147 rawatan, dengan rawatan tertinggi pada bulan Oktober tahun 2019 (52 rawatan). Sedangkan angka rawatan neonatal rujukan tertinggi pada bulan oktober tahun 2019 yaitu sebanyak 13 rawatan.

b. berdasarkan rujukan keluar

Tabel data neonatus berdasarkan rujukan keluar

N O	BULAN	TOTAL KUNJUNGAN	JUMLAH RUJUKAN	TEMPAT RUJUKAN
1	Oktober	65	0	
2	November	59	0	
3	Desember	54	0	
JUMLAH		178	0	

Grafik data neonatus berdasarkan rujukan keluar



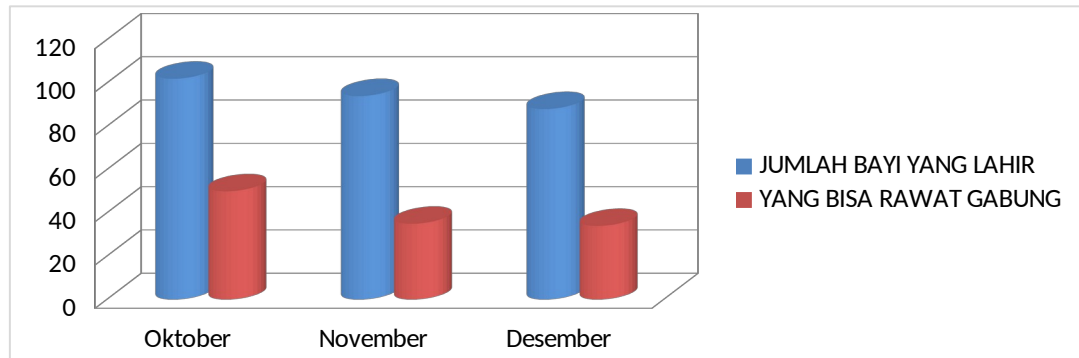
Berdasarkan tabel dan grafik diatas diketahui bahwa tidak ada terjadi rujukan keluar pada bulan oktober sampai dengan desember.

4.6 DATA PASIEN RAWAT GABUNG BULAN OKTOBER s/d DESEMBER 2019

Tabel data pasien rawat gabung

NO	BULAN	JUMLAH BAYI LAHIR	JUMLAH YANG BISA RAWAT GABUNG
1	Oktober	102	50
2	November	94	35
3	Desember	88	34
JUMLAH		284	119

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 Oktober s/d desember 2019 adalah 119 orang dari total bayi yang lahir 284 orang (41,90%)

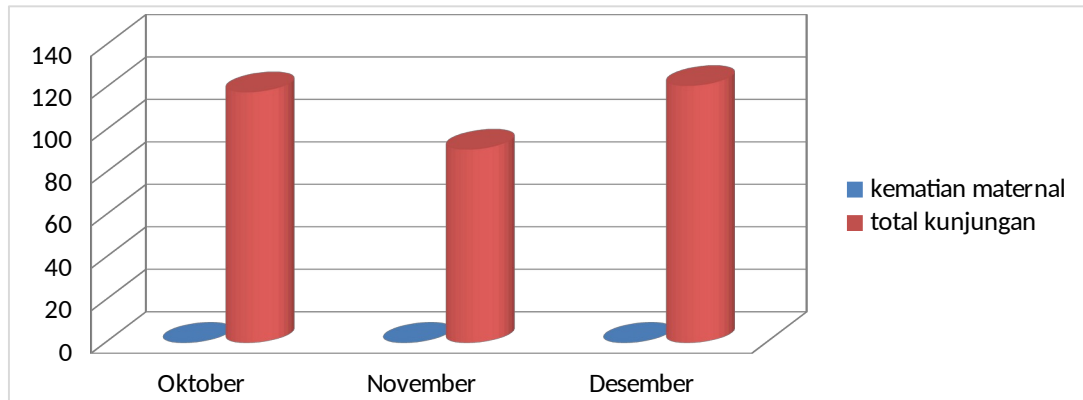
Hanya 41,90% yang bisa dilakukan rawat gabung (rooming in) di karenakan keadaan bayi yang lahir yang bermasalah dan tidak bisa untuk dilakukan rawat gabung

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

Tabel data kematian maternal

No	BULAN	KEMATIAN MATERNAL	KUNJUNGAN MATERNAL
1	Oktober	0	118
2	November	0	91
3	Desember	0	121
JUMLAH		0	330

Grafik data kematian maternal



Berdasarkan Tabel dan grafik diatas diketahui bahwa angka kematian maternal 0% (0 orang dari 330 orang) di RSUD dr. M Zein Painan. Persentase angka kematian maternal sebanyak 0 % di RSUD Dr. M.Zein Painan dipengaruhi beberapa faktor yaitu :

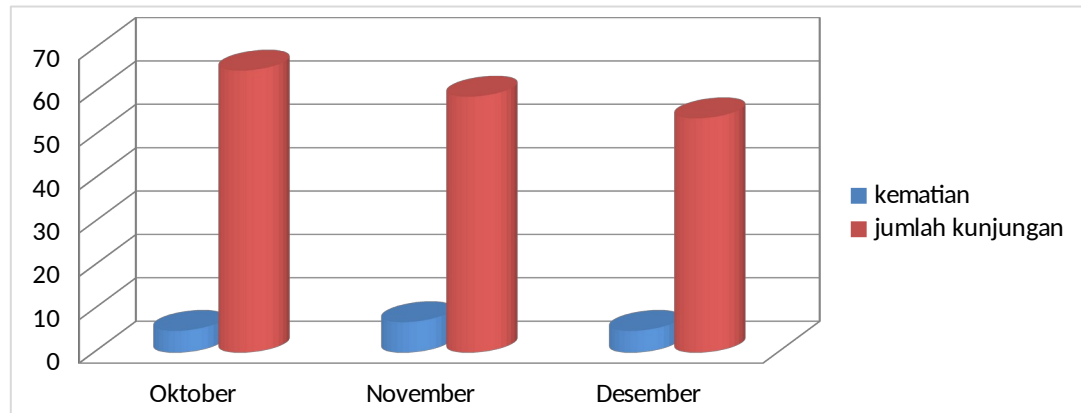
1. Pasien rujukan yang diterima dalam kondisi stabil
2. Penanganan yang tepat sesuai standar operasional prosedur
3. Adanya dokter spesialis Obgyn 3 orang

4.8 DATA KEMATIAN NEONATAL BERDASARKAN JUMLAH KUNJUNGAN

Tabel data kematian neonatal

NO	BULAN	KEMATIAN	JUMLAH KUNJUNGAN
1	Oktober	5	65
2	November	8	59
3	Desember	5	54
JUMLAH		18	178

Grafik data kematian neonatal



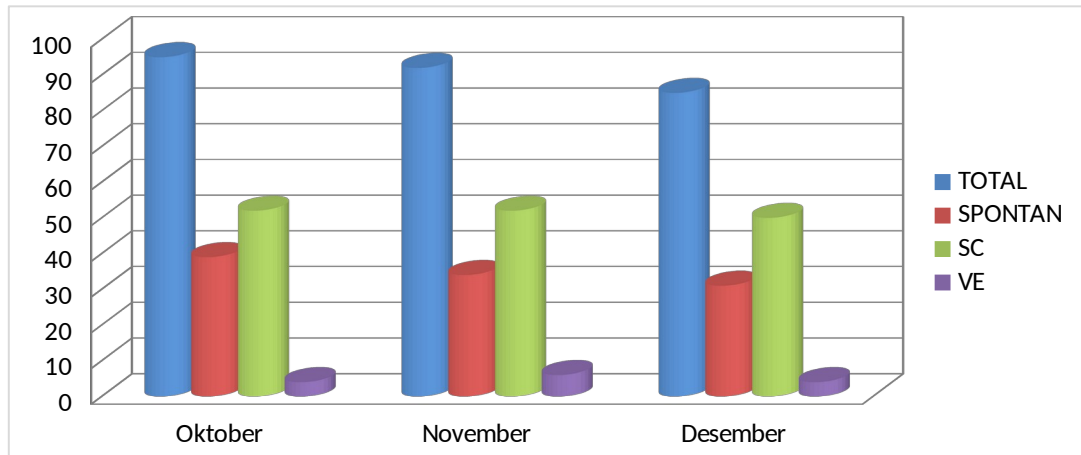
Dari grafik dan tabel diatas terlihat, oktober 5 neonatal meninggal dari 65 kunjungan, bulan november 8 neonatal meninggal dari 59 kunjungan , bulan desember 5 neonatal meninggal dari 54 kunjungan. Dari uraian tersebut Total angka kematian neonatal yang meninggal dari oktober s/d desember 2019 adalah 18 kematian dari 178 kunjungan atau sekitar 10,11% angka kematian .

4.9 DATA PERSALINAN

Tabel data persalinan

NO	BULAN	TOTAL PERSALINAN	SPONTAN	SC	VAKUM
1	Oktober	95	39	52	4
2	November	92	34	52	6
3	Desember	85	31	50	4
JUMLAH		272	104	154	14

Grafik data persalian

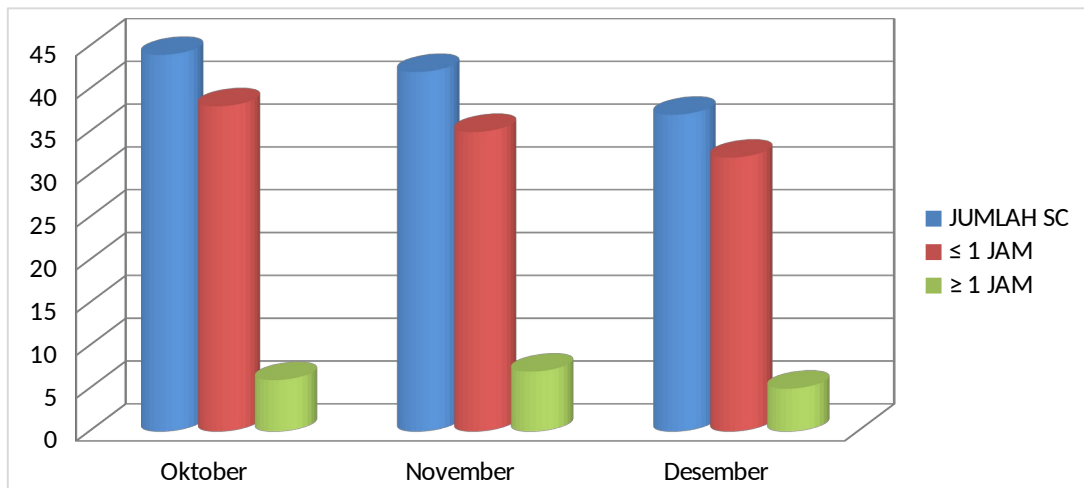


4.10 DATA WAKTU TUNGGU SECSIO SECARIA

Tabel data waktu tunggu secsio secaria

NO	BULAN	JUMLAH SC	≤ 1 JAM	≥ 1 JAM	%
1	Oktober	44	38	6	13,63%
2	November	42	35	7	16,66%
3	Desember	37	32	5	13,51%
JUMLAH		123	105	18	

Grafik data waktu tunggu section secaria

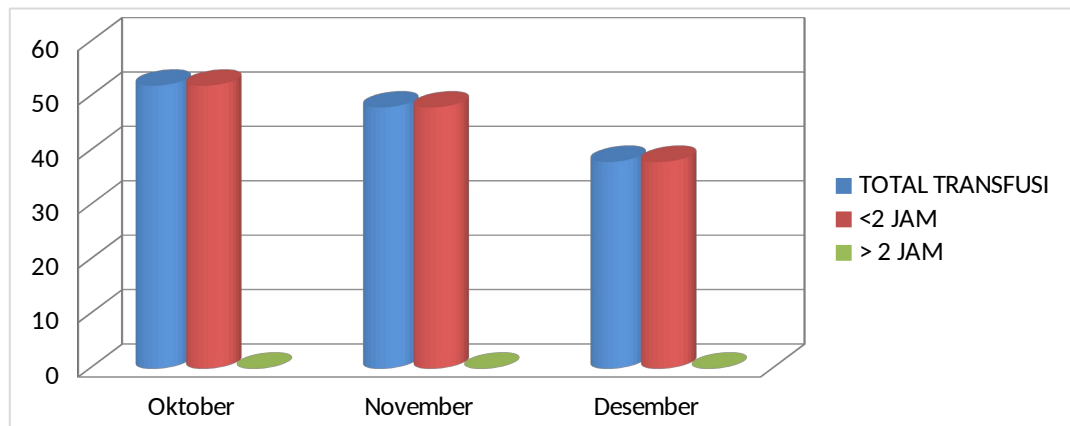


4.11 DATA WAKTU TUNGGU PENYEDIAAN DARAH PASIEN MATERNAL DI RSUD DR. M. ZEIN PAINAN Oktober s/d Desember 2019

Tabel data waktu tunggu penyediaan darah pasien maternal

NO	BULAN	JUMLAH TRANSFUSI	WAKTU TUNGGU	≤ 2 JAM	≥ 2 JAM
1	Oktober	52	45-55 MENIT	52	0
2	November	48	45-55 MENIT	48	0
3	Desember	38	45-55 MENIT	38	0
Total		138			

Grafik data waktu tunggu penyediaan darah pasien maternal



Dari data diatas terlihat angka waktu tunggu Transfusi waktu tunggu ≤ 2 jam, dari jumlah total transfusi 138 orang. Hal ini dapat dilakukan karena kita sudah memiliki UTDRS sendiri untuk penyiapan darah

Rencana tindak lanjut :

- Melakukan peningkatan SDM dengan memberi pelatihan UTDR

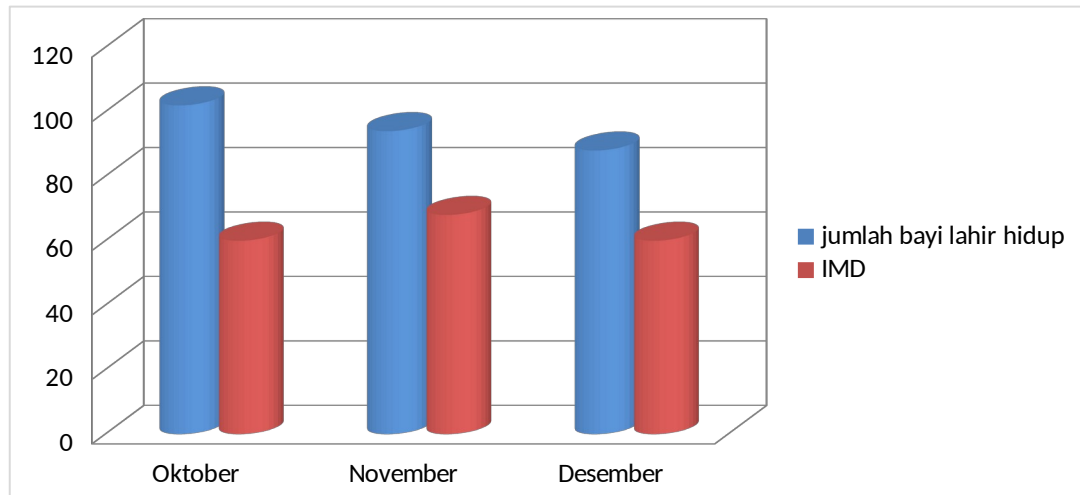
4.12 EVALUASI PELAKSANAAN IMD

Tabel data evaluasi pelaksanaan IMD

NO	BULAN	JUMLAH BAYI LAHIR HIDUP	IMD
----	-------	-------------------------	-----

1	Oktober	102	60
2	November	94	68
3	Desember	88	60
JUMLAH		284	188

Grafik data evaluasi pelaksanaan IMD



Dari 284 kelahiran hidup, yang dilakukan IMD 188 pasien (66,19 %), sedangkan 96 bayi (33,80 %) 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:

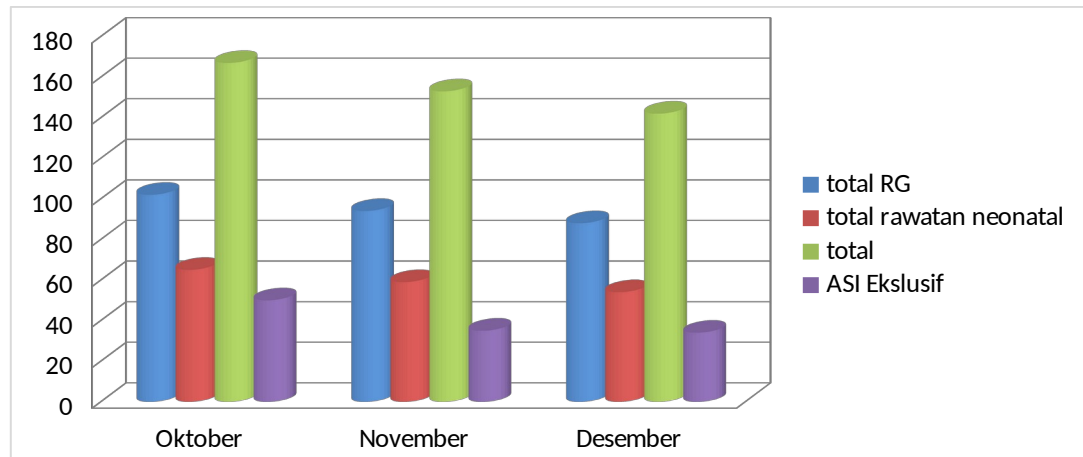
- Mengadakan pelatihan IMD untuk tenaga kesehatan di ruangan terkait melaksanakan IMD
- Meningkatkan pendidikan kesehatan pada ibu pada tahanan ANC untuk mencegah komplikasi kehamilan

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	Oktober	102	65	167	50
2	November	94	59	153	35
3	Desember	88	54	142	34
	JUMLAH	284	178	462	119

Grafik pelaksanaan ASI Eksklusif dari total rawatan bayi



Dari data diatas terlihat pelaksanaan ASI eksklusif didapatkan 119 orang (25,75%) dilakukanya pemberian ASI Eksklusif, dan 343 orang (74,24%) 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 :

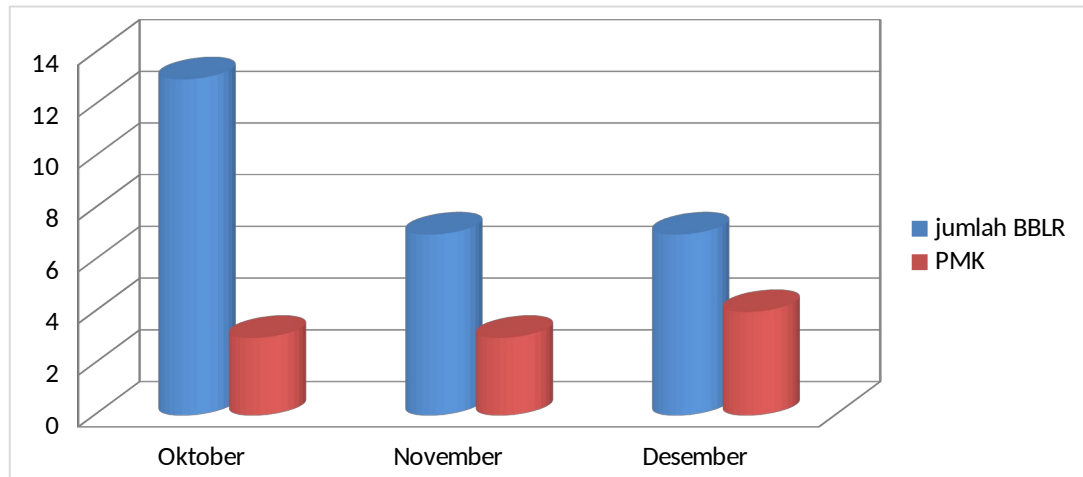
- Meningkatkan pendidikan kesehatan pada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama fase ANC
- Meningkatkan edukasi pasien selama perawatan tentang ASI eksklusif
- Memberikan pelatihan manajemen laktasi pada petugas terkait
- Menambah sarana lemari pendingin penyimpan ASI

4.14 EVALUASI PELAKSANAAN METODE KANGGURU

Tabel evaluasi pelaksanaan metode kangguru

NO	BULAN	JUMLAH BBLR	PMK
1	Oktober	13	3
2	November	7	3
3	Desember	7	4
JUMLAH		27	10

Grafik evaluasi pelaksanaan metode kangguru



Dari grafik diatas terlihat seluruh kunjungan neonatal dengan BBLR yang dilakukan pelaksanaan metode kangguru , yaitu terlihat dari 27 bayi BBLR sebanyak 10 bayi dilakukan PMK (37,03 %)

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 di adakannya 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.