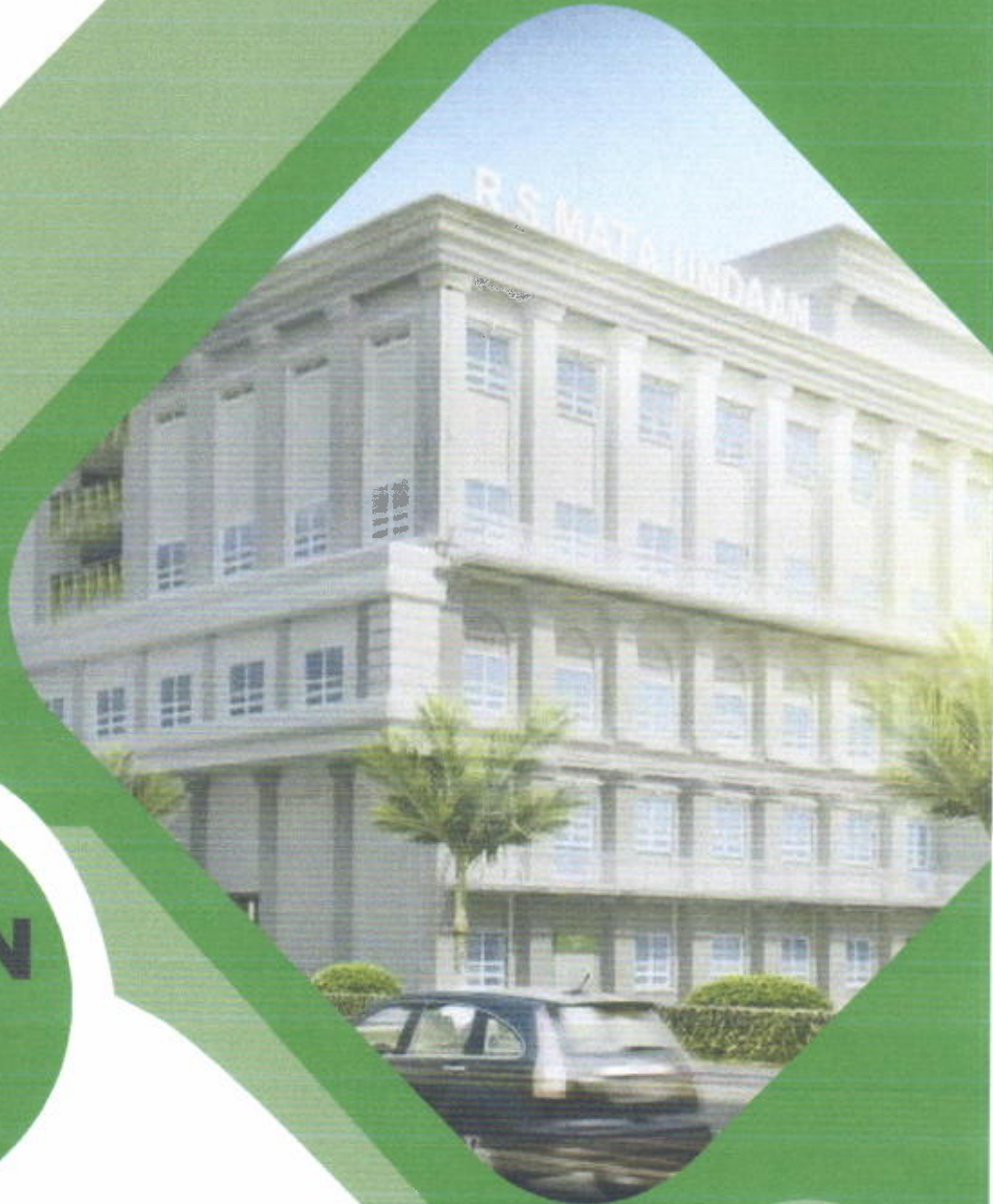




RS Mata Undaan
Care and Smile



**TAHUN
2019**

**PROGRAM KERJA
TIM PELAYANAN OBSTETRI
NEONATAL EMERGENSI
KOMPREHENSIF (PONEK)**

RS. Mata Undaan Surabaya

Jl. Undaan Kulon No. 17 - 19 Surabaya

Telp. 031 5343 806, 5319 619

Fax. 031 - 5317 503

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR : 206A/SK/DIR/RSMU/II/2019 TANGGAL 11 FEBRUARI 2019 TENTANG PROGRAM KERJA TIM PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENSI KOMPREHENSIF (PONEK) TAHUN 2019 RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA	ii
LAMPIRAN KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR : 206A/SK/DIR/RSMU/II/2019 TANGGAL 11 FEBRUARI 2019 TENTANG PROGRAM KERJA TIM PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENSI KOMPREHENSIF (PONEK) TAHUN 2019 RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA.....	1
I. PENDAHULUAN	1
II. LATAR BELAKANG	1
III. TUJUAN UMUM DAN TUJUAN KHUSUS	2
IV. KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN	2
V. CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN	3
VI. SASARAN	4
VII. JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN	5
VIII. EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PELAPORAN	5
IX. PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN	5
X. PENUTUP	6

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 206A/SK/DIR/RSMU/II/2019
TANGGAL : 11 FEBRUARI 2019
TENTANG
PROGRAM KERJA TIM PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENSI
KOMPREHENSIF (PONEK) TAHUN 2019
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan mutu, efisiensi dan efektifitas serta pelaksanaan tugas Tim PONEK di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya perlu adanya program kerja;
- b. Bahwa untuk mewujudkan pelayanan PONEK rumah sakit yang terstandar, terorganisir dan terstruktur di rumah sakit;
- c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b diatas, maka perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Permenkes Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1051/Menkes/SK/XI/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 Jam di Rumah Sakit;
5. Peraturan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor 029/P4MU/IV/2018 Tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
6. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor: 035/P4M/SK/VII/2017 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
7. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor: 014/P4M/SK/II/2019 Tentang Berlakunya Struktur Organisasi, *Job Description* dan *Job Spesification* Rumah Sakit Mata Undaan.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
Kesatu : Menetapkan dan memberlakukan Program Kerja Tim Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) Tahun 2019 di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

- Kedua : Program Kerja Tim Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) Tahun 2019 ini digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan program PONEK di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
- Ketiga : Program Kerja Tim Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) Tahun 2019 di Rumah Sakit Mata Undaan sesuai pada Lampiran Keputusan Direktur ini.
- Keempat : Anggaran atas Program Kerja Tim Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) menjadi beban anggaran Rumah Sakit Mata Undaan pada Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) Tahun 2019.
- Kelima : Keputusan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya hingga 31 Desember 2019.
- Keenam : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 11 Februari 2019
Direktur,


dr. Sudjarno, Sp.M (K)

LAMPIRAN

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN

NOMOR : 206A/SK/DIR/RSMU/II/2019

TANGGAL : 11 FEBRUARI 2019

TENTANG

PROGRAM KERJA PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENSI KOMPREHENSIF (PONEK) TAHUN 2019

RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

I. PENDAHULUAN

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di RS. Mata Undaan dan adanya program pemerintah yang mengharuskan pelayanan PONEK selama 24 jam di semua rumah sakit, maka Kebijakan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RS. Mata Undaan harus menambah pelayanan PONEK sebagai bagian dari pelayanan IGD 24 jam. Rumah Sakit PONEK 24 jam merupakan bagian dari sistem rujukan dalam pelayanan kegawat daruratan maternal dan neonatal, yang sangat berperan dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Kunci keberhasilan PONEK adalah ketersediaan tenaga kesehatan yang sesuai kompetensi, prasarana, sarana dan manajemen yang handal.

Adapun pengertian PONEK adalah Pelayanan Obstetrik dan Neonatal Emergensi Komprehensif di rumah sakit dengan tujuan utama mampu menyelamatkan ibu dan anak baru lahir melalui program rujukan berencana dalam satu wilayah kabupaten , kotamadya atau propinsi.

Upaya pelayanan PONEK meliputi kemampuan untuk melakukan tindakan :

1. Stabilisasi di IGD dan persiapan untuk pengobatan definitif
2. Penanganan kasus gawat darurat oleh Tim PONEK RS di ruang tindakan
3. Penanganan operatif cepat dan tepat meliputi laparotomi, dan seksio saesaria
4. Perawatan intensif ibu dan bayi
5. Pelayanan asuhan ante natal resiko tinggi

Dengan adanya program PONEK diatas, maka RS.Mata Undaan sebagai rumah sakit khusus mata, walaupun tidak sepenuhnya dapat melakukan kelima upaya pelayanan PONEK tersebut tetapi rumah sakit turut mendukung program tersebut dengan berusaha menyediakan beberapa sarana penunjang dan tenaga terlatih dalam memberikan pertolongan emergensi kasus obstetrik dan memberikan pelayanan khusus terhadap ibu hamil dan balita yang datang di rumah sakit. Stabilisasi dan merujuk secara cepat dalam kondisi yang memadai akan sangat membantu pasien untuk di tangani secara memadai atau di rujukan ke fasilitas yang lebih lengkap dalam kondisi seoptimal mungkin. Dengan mekanisme yang baik dan teratur dalam mencapai fasilitas rujukan yang lebih lengkap akan mendapatkan pertolongan yang mungkin sangat vital dalam menyelamatkan jiwa seseorang

II. LATAR BELAKANG

Seperti di ketahui bahwa Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Neonatal (AKN) di Indonesia masih tertinggi di negara ASEAN dan penurunannya sangat lambat, maka pada tujuan pembangunan Millenium tahun 2015 dua diantara tujuan tersebut mempunyai sasaran dan indikator yang terkait dengan kesehatan ibu, bayi, dan anak. Meskipun tampaknya target tersebut cukup tinggi namun tetap dapat di capai apabila dilakukan upaya terobosan yang inovatif untuk mengatasi penyebab utama kematian tersebut yang di dukung kebijakan dan sistem yang efektif dalam mengatasi berbagai kendala yang timbul selama ini.

Kematian bayi baru lahir umumnya dapat di hindari penyebabnya seperti Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia, dan infeksi. Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh keterlambatan pengambilan keputusan, merujuk dan mengobati. Sedangkan kematian ibu umumnya disebabkan perdarahan, infeksi, pre- eklamsia/ eklamsia, persalinan macet atau abortus. Mengingat kematian bayi mempunyai hubungan erat dengan mutu penanganan ibu, maka proses persalinan dan perawatan bayi harus dilakukan dalam sistem terpadu di tingkat nasional dan regional.

Dengan adanya penyediaan pelayanan bagi ibu dan bayi baru lahir secara terpadu dalam bentuk pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) di rumah sakit sema 24 jam yang merupakan sistem rujukan dalam pelayanan kegawat daruratan, di harapkan dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir.

III. TUJUAN UMUM DAN TUJUAN KHUSUS

1. Tujuan Umum

Meningkatkan Pelayanan Maternal dan Perinatal yang bermutu dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia

2. Tujuan Khusus

- a. Terlaksananya manajemen pelayanan maternal dan perinatal dari aspek administrasi & manajemen, kompetensi SDM, fasilitas dan sarana serta prosedur pelayanan di RS.
- b. Terlaksananya stabilisasi pasien PONEK secara cepat di IGD sebelum di rujuk
- c. Terlaksananya system rujukan pelayanan maternal dan perinatal.
- d. Pembinaan dan pengawasan pelayanan maternal dan perinatal di RS.

IV. KEGIATAN POKOK DAN RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan pokok sesuai program kerja rumah sakit yang harus dilaksanakan, meliputi :

1. Meningkatkan profesionalisme SDM sesuai kompetensinya
2. Mempertahankan pencapaian layanan
3. Meningkatkan keselamatan pasien
4. Meningkatkan kualitas layanan dengan melaksanakan kegiatan mutu
5. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas penggunaan sarana dan prasarana

Rincian Kegiatan :

1. Meningkatkan profesionalisme SDM sesuai kompetensinya
Dalam pelaksanaan PONEK 24 jam, maka :
 - a. Ada dokter yang terlatih di IGD untuk mengatasi kasus emergensi baik secara umum maupun emergency obstetrik – neonatal
 - b. Dokter dan perawat jaga harus mengikuti pelatihan PONEK di rumah sakit, meliputi kegawat daruratan obstetrik dan neonatus
2. Mempertahankan pencapaian layanan
Menerapkan dan memantau pelaksanaan pelayanan PONEK, meliputi :
 - a. Mempunyai Standar Prosedur Operation (SPO) penerimaan dan penanganan kegawat daruratan obstetrik dan neonatal
 - b. Kebijakan tidak ada uang muka bagi pasien kegawat daruratan obstetrik dan neonatal
 - c. Menyediakan partus kit sesuai standar
 - d. Menyediakan obat obat emergensi sesuai pertolongan persalinan
 - e. Mempunyai standar respon time di IGD kurang dari 5 menit

- f. Mempunyai Standar Prosedur Operation (SPO) dalam merujuk pasien obstetri emergensi
- g. Pelayanan ambulance 24 jam untuk merujuk pasien ke rumah sakit terdekat
- h. Membina jejaring rujukan pelayanan ibu dan bayi dengan sarana kesehatan lain
- 3. Meningkatkan keselamatan pasien
 - a. Mempunyai SPO Identifikasi pasien
 - b. Mempunyai SPO perlindungan bagi ibu hamil dan menyusui
 - c. Mempunyai SPO perlindungan bagi bayi dan anak di rumah sakit
 - d. Pemantauan resiko jatuh pada ibu hamil dan balita di rumah sakit
- 4. Meningkatkan kualitas layanan dengan melaksanakan kegiatan mutu
 - a. Pemantauan respon time di pelayanan IGD
 - b. Melaporkan adanya tindakan KTD, KNC, KPC dan sentinel
- 5. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas penggunaan sarana dan prasarana
 - a. Mempergunakan peralatan di masing – masing pelayanan sesuai kebutuhan
 - b. Secara rutinitas melakukan pengecekan alat dan menjaga kebersihan
 - c. Mengusulkan kalibrasi alat secara rutin
 - d. Melaporkan peralatan yang tiba tiba erorr
 - e. Inventaris alat secara rutin

V. CARA MELAKSANAKAN KEGIATAN

1. Meningkatkan profesionalisme SDM sesuai kompetensinya

Dalam pelaksanaan PONEK 24 jam, maka :

- a. Ada dokter yang terlatih di IGD untuk mengatasi kasus emergensi baik secara umum maupun emergency obstetrik – neonatal.
Dengan adanya PONEK 24 jam maka setiap dokter yang bertugas di IGD harus mampu memberikan pertolongan pada kasus emergensi obstetrik .
- b. Dokter dan perawat jaga secara bergantian harus mengikuti pelatihan PONEK di rumah sakit, meliputi kegawat daruratan obstetrik dan neonatus.
Direncanakan dalam waktu dekat ini ada semua dokter dan perawat yang akan di tugaskan untuk mengikuti pelatihan penanganan emergensi Obstetri dan neonatus, sehingga dapat meningkatkan kompetensi terutama dalam penanganan Ponek.

2. Mempertahankan pencapaian layanan

Menerapkan dan memantau pelaksanaan pelayanan PONEK, meliputi :

- a. Mempunyai Standar Prosedur Operation (SPO) penerimaan dan penanganan kegawat daruratan obstetrik dan neonatal :
SPO penerimaan dan penanganan kegawatdarutan obstetrik dan neonatal di rumah sakit mata memang tergolong baru dan selama ini tidak ada kejadian kasus emergensi obstetri dan neonatus, tetapi dengan adanya program PONEK, harus ada koordinasi dari TIM PONEK dan pelayanan IGD untuk membuat SPO tersebut. Kemudian disosialisasikan ke semua tempat pelayanan.
- b. Kebijakan tidak ada uang muka bagi pasien kegawat daruratan obstetrik dan neonatal, sesuai dengan kebijakan pelayanan IGD.
- c. Menyediakan partus kit sesuai standar, sudah di masukkan pada anggaran tahun 2018
- d. Menyediakan obat obat emergensi sesuai pertolongan persalinan, sudah koordinasi dengan Instalasi Farmasi dalam penyediaan obat di unit IGD
- e. Mempunyai standar respon time di IGD kurang dari 5 menit

- f. Mempunyai Standar Prosedur Operation (SPO) dalam merujuk pasien obstetri emergensi. Karena dengan merujuk secara cepat serta dalam kondisi yang memadai akan sangat membantu pasien untuk ditangani secara memadai atau di rujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan lebih lengkap dalam kondisi seoptimal mungkin. Dalam sistem pelayanan gawat darurat dan rujukan kesehatan pada atau antar fasilitas, seharusnya sudah tersedia perangkat dan mekanisme yang jelas tentang operasional setiap unsur yang terlibat.
 - g. Pelayanan ambulance 24 jam untuk merujuk pasien ke rumah sakit terdekat, diharapkan pelayanan ambulance dan driver dapat standby selama 24 jam
 - h. Membina jejaring rujukan pelayanan ibu dan bayi dengan sarana kesehatan lain, yaitu dengan mengadakan kerjasama rujukan (MOU) dengan rumah sakit lain dengan fasilitas yang memadai, sehingga mempermudah dalam merujuk pasien.
- 3. Meningkatkan keselamatan pasien**
- a. Mempunyai SPO Identifikasi pasien
 - b. Mempunyai SPO perlindungan bagi ibu hamil dan menyusui
 - c. Mempunyai SPO perlindungan bagi bayi dan anak di rumah sakit
 - d. Pemantauan resiko jatuh pada ibu hamil dan balita di rumah sakit
 - e. Penanganan persalinan
 - f. Penanganan Stabilisasi pasien PONEK di IGD
- Dengan adanya SPO dan pemantauan tersebut diatas di harapkan dapat tersosialisasi dengan baik disemua unit kerja khususnya IGD sehingga KTD, KNC, KPC, dan sentinel dapat di hindari.
- 4. Meningkatkan kualitas layanan dengan melaksanakan kegiatan mutu**
- a. Pemantauan respon time di pelayanan IGD :
Setiap hari harus ada sensus harian dengan mengisi indikator mutu salah satunya “respon time” yaitu penanganan pasien dari mulai datang sampai terlayani, sehingga dalam satu bulan dapat dilihat pencapaian respon time pasien di IGD.
 - b. Melaporkan secara tertulis pada format Insiden Keselamatan Pasien, bila adanya kejadian KTD, KNC, KPC dan sentinel kepada Tim keselamatan pasien setiap ada kejadian maksimal 2x 24 jam
- 5. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas penggunaan sarana dan prasarana**
- a. Mempergunakan peralatan di masing – masing pelayanan sesuai kebutuhan pasien PONEK
 - b. Secara rutinitas melakukan pengecekan alat dan menjaga kebersihan
 - c. Mengusulkan kalibrasi alat secara rutin
 - d. Melaporkan peralatan yang tiba tiba erorr
 - e. Inventaris alat secara rutin

VI. SASARAN

Pencapaian indikator klinis di IGD terkait PONEK 24 jam sesuai standar, meliputi :

1. Waktu tunggu pelayanan < 5 menit
2. Tidak ada kesalahan pengobatan dan tindakan pasien PONEK di IGD 100 %
3. Tidak ada keterlambatan dalam merujuk pasien PONEK >100%
4. Adanya tenaga terlatih dalam penanganan pasien PONEK > 80%
5. Penyediaan sarana stabilisasi pasien PONEK > 90%
6. Penyediaan fasilitas dan peralatan penanganan pasien PONEK dalam merujuk pasien ke fasilitas yang lebih lengkap

VII. JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

No.	Jenis Kegiatan	Tiap Hari	Tiap Bulan	Triwulan	Tiap Tahun
1.	Pemantauan Kejadian ILO	√			
2.	Pemantauan waktu tunggu pasien PONEK	√			
3.	Pemantauan Kejadian resiko pasien jatuh	√			
4.	Pemantauan kejadian	√			
5.	Pemantauan kejadian kesalahan identifikasi pasien	√			
6.	Pemantauan tidak adanya keterlambatan merujuk pasien PONEK	√			
7.	Sensus Harian Waktu tunggu pelayanan pasien PONEK di IGD	√			
8.	Pelatihan bagi tenaga dokter dan perawat dalam penanganan pasien PONEK				√
9.	Pengecekan alat partus kit			√	
10.	Evaluasi program PONEK				√

VIII. EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PELAPORAN

Evaluasi pemantauan kejadian ILO tiap bulan

1. Laporan Indikator Mutu Tiap Bulan
2. Laporan KTD, KNC, SENTINEL, Ke Tim Keselamatan Pasien
3. Laporan Jumlah Penerimaan pasien PONEK
4. Laporan Jumlah pasien PONEK yang di rujuk
5. Laporan Jumlah persalinan emergency yang ada di IGD
6. Laporan Akuntabilitas ke Bag. Mamajemen tiap bulan dan triwulan

IX. PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI KEGIATAN

Pada bab ini akan di berikan penjelasan tentang pencatatan, pelaporan dan evaluasi kegiatan yang harus dilakukan di IGD, yaitu meliputi :

1. **Pencatatan dan Laporan Harian**
IGD, terdiri dari :
 - a. Laporan jumlah kunjungan pasien
 - b. Laporan jumlah pasien PONEK yang dirujuk
 - c. Laporan pasien PONEK di IGD
 - d. Laporan timbang terima
2. **Pencatatan dan Laporan Bulanan**
 - a. Laporan jumlah kunjungan pasien tiap bulan.
 - b. Laporan hasil pemantauan program peningkatan mutu/ indikator mutu meliputi infeksi nosokomial dan pasien safety
3. **Pencatatan dan Laporan Tahunan**
 - a. Laporan jumlah total pasien PONEK
 - b. Laporan program kerja PONEK tahun berikutnya

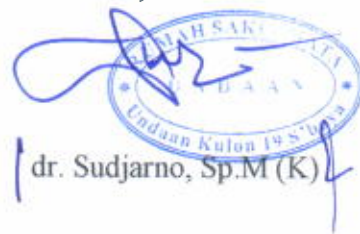
- c. Evaluasi program kerja PONEK dalam satu tahun

X. PENUTUP

Kegiatan tim PONEK merupakan suatu kegiatan yang integral yang harus terus menerus dilakukan untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan rumah sakit. Sehingga rumah sakit dapat memenuhi kebutuhan pasien/ klien dan pasien/ klien puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Untuk menghasilkan suatu pelayanan yang bermutu diperlukan kerjasama yang solid dan komitmen dari berbagai pihak yang terlibat dalam setiap kegiatan yang dilakukan.

Demikian program kerja ini disusun. Dengan harapan semoga dapat dipakai sebagai acuan kerja dalam pelaksanaan kegiatan PONEK 24 jam di rumah sakit. Apabila dalam penyusunan ini terdapat kekurangan ataupun kekeliruan akan dilakukan perubahan demi kesempurnaan. Terima kasih.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 11 Februari 2019
Direktur,



dr. Sudjarno, Sp.M (K)