

EFEKTIVITAS PROGRAM PELAYANAN *OBSTETRI NEONATAL* EMERGENSI DASAR (PONED) DI KABUPATEN KEBUMEN

Ramadha Azzahra Maharani, Tri Yuniningsih

Program Studi S1 Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro
Jalan Prof. Soedarto, S. H., Tembalang, Kota Semarang, Kotak Pos 1269
Telepon (024) 7465407, Faksimile (024) 7465405
Laman: www.fisip.undip.ac.id
Email: fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

Public health services play a crucial role in improving population health outcomes, including efforts to reduce the Maternal Mortality Ratio (MMR). Kebumen Regency has implemented the Basic Emergency Obstetric and Neonatal Care (BEmONC) program as a strategy to strengthen maternal emergency services at the primary healthcare level. This study aims to analyze the effectiveness of the BEmONC program and to identify the supporting and inhibiting factors influencing its implementation. The analysis employs a public policy implementation effectiveness framework comprising five key dimensions: policy appropriateness, implementer appropriateness, target appropriateness, environmental appropriateness, and process appropriateness. A qualitative descriptive approach was adopted, with data collected through in-depth interviews, observation, and documentation involving program implementers and service users and analyzed using the Miles–Huberman interactive model with the assistance of ATLAS.ti. The findings indicate that the BEmONC program in Kebumen Regency is appropriate in terms of policy orientation. However, its overall effectiveness has not been fully achieved, particularly with regard to the implementer, target, environment, and process dimensions. These conditions are influenced by several implementation constraints, including the limited number of primary healthcare centers capable of delivering BEmONC services, the readiness of trained health personnel, insufficient facilities and infrastructure, geographical challenges, coordination and referral system issues, and uneven community understanding of BEmONC services. On the other hand, local government commitment, regulatory support, and the dedication of healthcare workers serve as key supporting factors. Therefore, strengthening implementer capacity, ensuring equitable service distribution, and enhancing coordination and referral systems are essential to support the sustainable effectiveness of the BEmONC program.

Keywords: *Program Effectiveness, Basic Emergency Obstetric and Neonatal Care (BEmONC), Policy Implementation, Maternal Emergency Services , Kebumen Regency*

ABSTRAK

Pelayanan publik di bidang kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, termasuk dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Kabupaten Kebumen masih menghadapi tantangan dalam menekan AKI meskipun telah menerapkan program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED) sebagai strategi pelayanan kegawatdaruratan *maternal* di tingkat puskesmas. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas program PONED serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambatnya. Analisis menggunakan teori efektivitas implementasi kebijakan dari Riant Nugroho (2018) dengan lima indikator utama: tepat kebijakan, tepat pelaksana, tepat target, tepat lingkungan, dan tepat proses. Pendekatan penelitian yang digunakan ialah deskriptif kualitatif melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi terhadap pelaksana program serta penerima layanan. Data kemudian dianalisis menggunakan teori dari Miles & Huberman dengan bantuan perangkat lunak ATLAS.ti. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program PONED di Kabupaten Kebumen telah tepat dari sisi kebijakan. Kendati demikian, efektivitas pelaksanaannya belum sepenuhnya tercapai, khususnya pada aspek pelaksana, target, lingkungan, dan proses. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh sejumlah kendala dalam implementasi program, antara lain keterbatasan jumlah puskesmas mampu PONED, kesiapan tenaga kesehatan, dukungan sarana dan prasarana pelayanan, kondisi geografis wilayah, koordinasi pelayanan dan rujukan, serta pemahaman masyarakat terhadap fungsi PONED yang belum merata. Di sisi lain, komitmen pemerintah daerah, dukungan regulasi, dan dedikasi tenaga kesehatan menjadi faktor pendukung pelaksanaan program. Oleh karena itu, diperlukan penguatan kapasitas pelaksana, pemerataan layanan, serta peningkatan koordinasi dan sistem rujukan guna mendukung efektivitas program PONED secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Efektivitas Program, PONED, Implementasi Kebijakan, Pelayanan Kegawatdaruratan *Maternal*, Kabupaten Kebumen

PENDAHULUAN

Angka Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator utama yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Dalam agenda pembangunan global, penurunan AKI menjadi prioritas utama *Sustainable Development Goals (SDGs)* dengan target rasio kematian ibu di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (United Nations, 2022). Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, AKI masih menjadi persoalan kesehatan yang serius di negara berkembang, termasuk Indonesia.

Perkembangan AKI di Indonesia menunjukkan kecenderungan menurun dalam jangka panjang, namun laju penurunannya belum konsisten dan masih berada di atas target nasional maupun global. Gambar 1. Grafik Perkembangan AKI di Indonesia (per 100.000 kelahiran hidup) memperlihatkan fluktuasi angka kematian ibu dari tahun ke tahun, yang mengindikasikan bahwa kebijakan dan program kesehatan ibu belum sepenuhnya efektif dalam menekan risiko kematian *maternal* secara berkelanjutan (Pusat Kajian Anggaran Badan Keahlian DPR RI, 2022).



Gambar 1. Grafik Perkembangan AKI di Indonesia

Sumber: Pusat Kajian Anggaran Badan Keahlian DPR RI (2022)

Permasalahan AKI juga terjadi di tingkat daerah, termasuk di Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan Tabel 1. Daftar Sepuluh Kabupaten dan Kota dengan Kematian Ibu Tertinggi di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021–2023, Kabupaten Kebumen secara konsisten termasuk wilayah dengan jumlah kematian ibu relatif tinggi dibandingkan daerah lainnya (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa penurunan AKI di tingkat provinsi masih menghadapi tantangan serius, terutama pada wilayah dengan keterbatasan kapasitas pelayanan kesehatan dasar.

Tabel 1. Daftar Kabupaten/Kota Dengan Kematian Ibu Tertinggi di Provinsi Jawa Tengah (2021-2023)

NO	Kab/Kota	Jumlah Kematian Ibu			Jumlah Total
		2021	2022	2023	
1.	Kab. Brebes	105	50	54	209
2.	Kab. Grobogan	84	23	22	129
3.	Kab. Banyumas	44	24	19	87
4.	Kab. Kebumen	38	29	15	82
5.	Kab. Kab. Banjarnegara	41	17	15	73
6.	Kab. Boyolali	45	20	8	73
7.	Kab. Cilacap	45	14	11	70
8.	Kab. Kendal	33	19	18	70
9.	Kab. Pekalongan	27	7	34	68
10.	Kab. Klaten	45	11	11	67

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2021-2023)

Di Kabupaten Kebumen, AKI masih menjadi persoalan kesehatan yang memerlukan perhatian khusus. Tabel 2. Jumlah Angka Kematian Ibu di Kabupaten Kebumen Tahun 2020–2025 menunjukkan bahwa meskipun terdapat kecenderungan penurunan jumlah kematian ibu, angka tersebut belum stabil dan masih mencerminkan risiko kematian *maternal* yang signifikan (Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen, 2025). Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi pelayanan kesehatan ibu yang dilakukan belum sepenuhnya mampu menekan AKI secara optimal dan berkelanjutan.

Tabel 1. Jumlah Angka Kematian Ibu di Kabupaten Kebumen (2020-2025)

TAHUN	JUMLAH KEMATIAN IBU	PERSENTASE
2020	15	0,00%
2021	38	153,33%
2022	29	-23,68%
2023	15	-48,28%
2024	15	0,00%

Sumber: Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen (2020-2024)

Sebagai upaya pemerintah dalam menurunkan AKI, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2004 meluncurkan program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED). Program ini bertujuan memperkuat sistem pelayanan kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal* di tingkat pelayanan dasar melalui peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, pemenuhan sumber daya

manusia, penyediaan sarana dan prasarana, penguatan manajemen pelayanan, serta penyempurnaan sistem rujukan (Zulkarnain & Mutiara, 2021). Program PONED menjadi acuan bagi pemerintah daerah dalam mengembangkan puskesmas agar mampu memberikan pelayanan emergensi secara cepat, tepat, dan sesuai standar.

Sejalan dengan kebijakan nasional tersebut, Pemerintah Kabupaten Kebumen memperkuat implementasi program PONED melalui Peraturan Daerah Kabupaten Kebumen Nomor 4 Tahun 2023 tentang Sistem Kesehatan Daerah, yang menegaskan pentingnya penguatan fasilitas pelayanan dasar, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta optimalisasi sistem rujukan antar fasilitas kesehatan (Pemerintah Kabupaten Kebumen, 2023). Sebagai tindak lanjut, Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen menetapkan puskesmas mampu PONED yang berfungsi memberikan pelayanan kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal* selama 24 jam serta berperan sebagai fasilitas rujukan tingkat pertama sebelum dirujuk ke rumah sakit PONEK (Pemerintah Kabupaten Kebumen, 2024).

Secara substantif, dari sisi kebijakan, Program PONED di Kabupaten Kebumen telah dirumuskan secara tepat sebagai instrumen strategis

dalam menurunkan Angka Kematian Ibu karena memiliki dasar hukum yang jelas dan selaras dengan kebijakan nasional. Namun, implementasi program di lapangan masih menghadapi berbagai permasalahan. Keterbatasan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan terlatih PONEB, beban kerja ganda pelaksana, rendahnya pemanfaatan layanan oleh masyarakat sasaran, kondisi geografis wilayah perbukitan dengan akses rujukan yang terbatas, serta pengaruh sosial budaya masyarakat dalam pengambilan keputusan persalinan menjadi faktor yang memengaruhi efektivitas pelaksanaan program. Permasalahan tersebut bermuara pada proses implementasi yang belum optimal, yang tercermin dari masih terjadinya fenomena tiga keterlambatan (*three delays*), yaitu keterlambatan dalam pengambilan keputusan, keterlambatan mencapai fasilitas pelayanan kesehatan, dan keterlambatan memperoleh pelayanan yang memadai (Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen, 2025).

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas pelaksanaan program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONEB) di Kabupaten Kebumen dengan menggunakan kerangka efektivitas implementasi kebijakan dari Riant Nugroho (2018) yang meliputi tepat

kebijakan, tepat pelaksana, tepat target, tepat lingkungan, dan tepat proses. Pemilihan kerangka teori ini didasarkan pada pemahaman bahwa program merupakan bentuk operasional dan turunan langsung dari suatu kebijakan publik, sehingga efektivitas program tidak dapat dilepaskan dari efektivitas implementasi kebijakan yang melandasinya. Selain menganalisis tingkat efektivitas pelaksanaan program, penelitian ini juga berfokus pada identifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat program PONEB guna menjelaskan kondisi empiris capaian efektivitas program di Kabupaten Kebumen.

KAJIAN TEORI

a. Kebijakan Publik

Kebijakan publik merupakan serangkaian keputusan dan tindakan strategis yang diambil oleh pemerintah untuk menangani permasalahan publik, termasuk di bidang kesehatan. Rosyidin (2025) menyatakan bahwa kebijakan publik mencerminkan pilihan tindakan yang saling berkaitan dan diarahkan untuk mencapai tujuan tertentu. Sejalan dengan itu, William N. Dunn mendefinisikan kebijakan publik sebagai keputusan pemerintah dalam mengelola berbagai persoalan publik, seperti kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

b. Implementasi Kebijakan

Implementasi kebijakan merupakan proses penerjemahan kebijakan yang telah dirumuskan ke dalam tindakan nyata melalui aktivitas operasional oleh aktor pelaksana, baik pemerintah maupun non-pemerintah. Zaenudin (2014) memaknai implementasi sebagai bentuk konkret dari kebijakan yang sebelumnya bersifat abstrak, sehingga tujuan dan sasaran kebijakan dapat diwujudkan dalam praktik. Dengan demikian, implementasi menjadi tahap krusial setelah tujuan ditetapkan, program disusun, dan sumber daya dialokasikan.

c. Efektivitas Implementasi Kebijakan

Efektivitas implementasi kebijakan merupakan indikator utama dalam menilai sejauh mana suatu kebijakan publik berhasil mencapai tujuan yang telah dirumuskan sebelumnya. Makmur (2011) menjelaskan bahwa efektivitas merupakan suatu ukuran keberhasilan yang menunjukkan apakah suatu sasaran atau tujuan telah dicapai sesuai dengan ketentuan awal. Dalam konteks kebijakan publik, efektivitas menjadi salah satu tolok ukur penting untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam memberikan pelayanan yang berdampak

langsung terhadap masyarakat.

d. Prinsip Efektivitas Implementasi Kebijakan

Menurut Riant Nugroho (2018), terdapat lima prinsip efektivitas implementasi kebijakan, yakni:

1. Tepat Kebijakan

Kebijakan dirumuskan oleh lembaga yang berwenang, memiliki dasar hukum yang jelas, serta mampu menjawab permasalahan yang menjadi sasaran kebijakan.

2. Tepat Pelaksana

Pelaksanaan kebijakan dilakukan oleh aktor yang memiliki kewenangan dan kapasitas sesuai karakter kebijakan, baik oleh pemerintah maupun melalui kemitraan dengan pihak lain.

3. Tepat Target

Sasaran kebijakan sesuai dengan kelompok yang membutuhkan intervensi, tidak tumpang tindih dengan kebijakan lain, serta berada dalam kondisi siap menerima kebijakan.

4. Tepat Lingkungan

Implementasi kebijakan dipengaruhi oleh lingkungan internal kebijakan dan lingkungan eksternal, seperti opini publik, media, serta aktor strategis yang membentuk persepsi terhadap kebijakan.

5. Tepat Proses

Implementasi kebijakan berjalan

melalui tahapan *policy acceptance*, *policy adoption*, dan *strategic readiness* sebagai prasyarat keberhasilan pelaksanaan kebijakan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk menggambarkan efektivitas program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED) sebagai bentuk implementasi kebijakan kesehatan di Kabupaten Kebumen. Situs penelitian dilakukan di Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen serta puskesmas rawat inap yang ditetapkan sebagai puskesmas mampu PONED di wilayah Kabupaten Kebumen. Informan penelitian ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yang terdiri dari Kepala Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen, 11 Koordinator Puskesmas Mampu PONED, serta ibu hamil risiko tinggi dan ibu bersalin sebagai penerima layanan.

Jenis data yang digunakan bersifat kualitatif dengan sumber data primer berupa wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan observasi, serta sumber data sekunder berupa dokumen kebijakan, laporan program, dan publikasi ilmiah yang relevan. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, dan

dokumentasi. Analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data diuji melalui triangulasi sumber. Analisis efektivitas program dilakukan menggunakan kerangka efektivitas implementasi kebijakan dari Riant Nugroho yang meliputi tepat kebijakan, tepat pelaksana, tepat target, tepat lingkungan, dan tepat proses, serta dilengkapi dengan analisis faktor pendukung dan penghambat program.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Efektivitas Program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED) di Kabupaten Kebumen

Efektivitas Program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED) di Kabupaten Kebumen dianalisis berdasarkan prinsip efektivitas implementasi kebijakan menurut Riant Nugroho, yakni, tepat kebijakan, tepat pelaksana, tepat target, tepat lingkungan, dan tepat proses.

a. Tepat Kebijakan

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED) di Kabupaten Kebumen telah diarahkan untuk menjawab permasalahan mendasar dalam pelayanan kesehatan ibu, khususnya keterlambatan

penanganan kasus kegawatdaruratan *obstetri* dan *neonatal* di tingkat pelayanan dasar. Kebijakan ini diwujudkan melalui penetapan puskesmas mampu PONED yang dilengkapi tenaga kesehatan terlatih, fasilitas pelayanan emergensi, serta sistem rujukan *maternal* dan *neonatal* yang terintegrasi. Hingga tahun 2024, terdapat 11 puskesmas berstatus mampu PONED dari total 35 puskesmas di Kabupaten Kebumen, yang menunjukkan bahwa kebijakan PONED berperan sebagai instrumen strategis dalam memperkuat kesiapsiagaan sistem kesehatan daerah.

Hasil wawancara dengan informan menunjukkan bahwa arah kebijakan PONED di Kabupaten Kebumen telah disusun sesuai dengan kebutuhan daerah serta mengacu pada pedoman nasional. Kebijakan ini diprioritaskan karena dinilai mampu memberikan dampak langsung terhadap peningkatan kesiapsiagaan fasilitas kesehatan dasar dalam menghadapi kasus kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal*. Selain itu, kebijakan PONED dipandang relevan dengan permasalahan lapangan, terutama dalam meningkatkan kesiapan fasilitas pelayanan dasar menangani komplikasi kehamilan dan persalinan secara cepat dan tepat.

Kendati demikian, hasil

penelitian juga menunjukkan bahwa kebijakan PONED belum sepenuhnya teradaptasi secara merata di seluruh wilayah Kabupaten Kebumen. Masih terdapat kesenjangan antara puskesmas mampu PONED dan puskesmas non-PONED, khususnya terkait keterbatasan tenaga kesehatan terlatih, ketersediaan peralatan medis emergensi, serta dukungan kendaraan rujukan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa meskipun kebijakan telah dirancang secara substantif dan memiliki legitimasi formal, efektivitasnya masih dipengaruhi oleh kemampuan pemerintah daerah dalam menyesuaikan kebijakan dengan kondisi empiris dan kebutuhan lokal.

Dengan demikian, dari prinsip tepat kebijakan, program PONED di Kabupaten Kebumen telah memenuhi aspek ketepatan substansi, kewenangan, dan regulasi, namun masih memerlukan penguatan adaptasi kebijakan, pemerataan sumber daya, serta optimalisasi monitoring dan evaluasi agar kebijakan tidak hanya tepat secara normatif, tetapi juga efektif secara praktis.

b. Tepat Pelaksana

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED) di Kabupaten Kebumen dijalankan oleh tim

tenaga kesehatan yang terdiri dari dokter, bidan, dan perawat pada puskesmas mampu PONEK. Setiap puskesmas secara normatif diwajibkan memiliki minimal satu dokter umum, satu bidan, dan satu perawat yang telah mengikuti pelatihan PONEK sebagai upaya peningkatan kompetensi teknis penanganan kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal*.

Kendati demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa kapasitas pelaksana belum merata di seluruh wilayah. Sebagian besar puskesmas non-PONEK belum memiliki tenaga kesehatan yang tersertifikasi PONEK, sementara ketersediaan dokter umum di beberapa puskesmas pedesaan masih terbatas. Kondisi ini berdampak pada keterlambatan penanganan kasus kegawatdaruratan, terutama ketika tenaga kunci tidak sedang bertugas. Selain itu, beban kerja tenaga kesehatan PONEK yang masih merangkap pelayanan rutin turut memengaruhi kecepatan dan responsivitas pelayanan emergensi.

Dari aspek koordinasi pelaksana, hasil penelitian menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen telah membangun mekanisme koordinasi antara puskesmas mampu PONEK, bidan desa, dan rumah sakit PONEK dalam sistem rujukan *maternal*

dan *neonatal*. Namun, mekanisme tersebut belum berjalan optimal. Kendala komunikasi, keterbatasan transportasi rujukan, serta sistem pelaporan yang belum sepenuhnya terintegrasi masih menjadi hambatan dalam pelaksanaan pelayanan kegawatdaruratan, khususnya di wilayah dengan jarak tempuh yang jauh.

Selain koordinasi eksternal, efektivitas pelaksanaan juga dipengaruhi oleh koordinasi internal tim PONEK di puskesmas. Beberapa puskesmas telah menerapkan sistem kerja bergilir dan komunikasi internal yang baik, namun di puskesmas lain masih ditemukan lemahnya koordinasi antarpetugas yang menyebabkan keterlambatan pengambilan keputusan saat menghadapi kasus kegawatdaruratan. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan pelaksanaan kebijakan tidak hanya ditentukan oleh jumlah pelaksana, tetapi juga oleh kemampuan mereka untuk bekerja secara kolaboratif terhadap prosedur operasional PONEK.

c. Tepat Target

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONEK) di Kabupaten Kebumen telah diarahkan kepada kelompok sasaran yang tepat, yaitu ibu hamil dan ibu bersalin yang membutuhkan pelayanan kegawat

daruratan *maternal* dan *neonatal*, terutama di wilayah dengan risiko komplikasi tinggi. Penetapan 11 puskesmas mampu PONED dari total 35 puskesmas menunjukkan bahwa secara perencanaan, sasaran program telah disesuaikan dengan peta kebutuhan pelayanan kesehatan daerah.

Kendati demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa capaian sasaran program belum sepenuhnya merata. Masyarakat di wilayah pedesaan dan daerah perbukitan masih menghadapi kendala akses menuju fasilitas PONED akibat keterbatasan transportasi dan jarak tempuh yang relatif jauh. Kondisi ini menyebabkan sebagian ibu hamil berisiko tinggi tidak segera memperoleh pelayanan sesuai standar PONED. Selain itu, tingkat kesadaran sebagian masyarakat terhadap pentingnya pelayanan kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal* masih rendah, yang tercermin dari kecenderungan menunda rujukan atau memilih pertolongan non-medis.

Dari aspek kesiapan target, hasil penelitian menunjukkan adanya variasi antarwilayah. Puskesmas mampu PONED yang memiliki tenaga kesehatan lengkap dan dukungan infrastruktur memadai relatif lebih siap dalam melayani kelompok sasaran, sementara puskesmas dengan keterbatasan tenaga

terlatih dan sarana emergensi cenderung belum optimal. Kesiapan masyarakat sebagai penerima manfaat juga belum merata, khususnya dalam pemahaman terhadap sistem rujukan *maternal* dan prosedur pelayanan darurat. Temuan ini menunjukkan bahwa prinsip tepat target dalam program PONED di Kabupaten Kebumen telah terpenuhi secara perencanaan, namun belum sepenuhnya efektif dalam pelaksanaan.

d. Tepat Lingkungan

Berdasarkan hasil penelitian, lingkungan pelaksanaan program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED) di Kabupaten Kebumen mencakup lingkungan internal kelembagaan dan lingkungan eksternal masyarakat sebagai penerima manfaat kebijakan. Dari sisi lingkungan internal, pelaksanaan program melibatkan struktur organisasi yang jelas, dengan Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen sebagai penanggung jawab utama dan puskesmas mampu PONED sebagai pelaksana teknis. Dukungan kelembagaan ditunjukkan melalui penyusunan pedoman teknis, pelaksanaan pembinaan, serta kegiatan monitoring dan evaluasi, yang diperkuat dengan regulasi daerah seperti Surat Keputusan Bupati Kebumen tentang Penetapan Puskesmas Mampu PONED.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan internal kebijakan relatif kondusif karena adanya komitmen dan koordinasi antara Dinas Kesehatan dan puskesmas. Namun demikian, efektivitas lingkungan internal masih dibatasi oleh keterbatasan anggaran, prioritas program, serta pelaksanaan monitoring dan evaluasi yang cenderung berfokus pada aspek administratif dibandingkan evaluasi kualitas pelayanan.

Dari sisi lingkungan eksternal, hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi sosial, budaya, dan geografis masyarakat Kabupaten Kebumen berpengaruh signifikan terhadap efektivitas Program PONED. Secara sosial dan budaya, masih terdapat sebagian masyarakat yang belum memahami pentingnya penanganan medis segera terhadap komplikasi kehamilan dan persalinan, sehingga cenderung menunda rujukan atau memilih pertolongan non-medis. Dari aspek geografis, sebagian wilayah yang bergunung dan berjarak jauh dari fasilitas kesehatan menghadapi kendala akses transportasi menuju puskesmas atau rumah sakit rujukan, yang berdampak pada keterlambatan penanganan kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal*. Temuan ini menunjukkan bahwa prinsip tepat lingkungan dalam

pelaksanaan program PONED di Kabupaten Kebumen belum sepenuhnya terpenuhi secara optimal.

e. Tepat Proses

Berdasarkan hasil peneliti, proses pelaksanaan program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED) di Kabupaten Kebumen masih menghadapi sejumlah kendala, khususnya pada tahapan pemahaman, penerimaan, dan kesiapan kebijakan. Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen telah melakukan sosialisasi kebijakan melalui pertemuan lintas sektor, pelatihan tenaga kesehatan, serta kegiatan promosi kesehatan kepada masyarakat. Namun, pemahaman masyarakat terhadap PONED sebagai layanan kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal* masih terbatas, terutama di wilayah pedesaan. Sebagian masyarakat belum memahami bahwa puskesmas mampu PONED dapat memberikan pertolongan awal terhadap komplikasi kehamilan dan persalinan sebelum dilakukan rujukan. Keterbatasan pemahaman tersebut berdampak pada belum optimalnya penerimaan kebijakan (*policy acceptance*) di tingkat masyarakat, meskipun di tingkat pelaksana pemahaman terhadap kebijakan relatif lebih baik.

Pada tahap adopsi kebijakan (*policy adoption*), hasil penelitian

menunjukkan bahwa program PONEC telah diadopsi secara kelembagaan oleh Dinas Kesehatan dan puskesmas mampu PONEC. Hal ini tercermin dari integrasi program ke dalam rencana kerja tahunan, alokasi anggaran, serta pelaksanaan pelatihan tenaga kesehatan sesuai standar nasional. Namun, pada tingkat implementasi di lapangan, adopsi kebijakan belum sepenuhnya merata. Beberapa puskesmas masih menjalankan PONEC secara administratif tanpa mengintegrasikan prinsip kesiapsiagaan 24 jam dalam praktik pelayanan sehari-hari, sementara di tingkat masyarakat layanan PONEC belum sepenuhnya menjadi rujukan utama dalam kondisi kegawatdaruratan.

Aspek terakhir dalam prinsip tepat proses adalah kesiapan strategis (*strategic readiness*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesiapan pelaksana di tingkat birokrasi telah menunjukkan perkembangan positif melalui penetapan sistem *on-call* tenaga medis, pelatihan berkala, serta koordinasi rujukan dengan rumah sakit PONEK. Namun, kesiapan tersebut belum seragam di seluruh wilayah karena keterbatasan tenaga terlatih, sarana emergensi, dan transportasi rujukan. Dari sisi masyarakat, kesiapan strategis juga masih terbatas, terutama di wilayah terpencil yang dipengaruhi oleh faktor

geografis dan kepercayaan tradisional. Temuan ini menunjukkan bahwa prinsip tepat proses dalam pelaksanaan Program PONEC di Kabupaten Kebumen telah berjalan secara sistematis, namun belum sepenuhnya efektif.

Faktor Pendukung dan Penghambat Program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONEC) di Kabupaten Kebumen

Efektivitas program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONEC) di Kabupaten Kebumen memiliki faktor pendukung dan faktor penghambat yang dapat ditinjau dari aspek komunikasi, sumber daya, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi sebagaimana dikemukakan oleh George C. Edwards.

Faktor Pendukung

Faktor pendukung pelaksanaan Program PONEC di Kabupaten Kebumen terutama berasal dari aspek komunikasi, disposisi pelaksana, dan struktur birokrasi. Dari aspek komunikasi, komunikasi vertikal antara Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen dan puskesmas mampu PONEC telah berjalan dengan baik melalui kegiatan sosialisasi kebijakan serta penyampaian pedoman teknis pelaksanaan PONEC. Kondisi ini membantu pelaksana memahami tujuan dan prosedur

pelayanan kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal*.

Selain itu, dari aspek disposisi, sikap dan komitmen tenaga kesehatan dalam menjalankan pelayanan PONEC tergolong baik meskipun dihadapkan pada berbagai keterbatasan. Tenaga kesehatan tetap berupaya memberikan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan. Dari sisi struktur birokrasi, tersedianya pedoman teknis, alur rujukan, serta pembagian kewenangan antarunit pelaksana menjadi faktor pendukung yang memperkuat implementasi Program PONEC di Kabupaten Kebumen.

Faktor Penghambat

Faktor penghambat utama Program PONEC di Kabupaten Kebumen berasal dari aspek sumber daya. Hasil penelitian menunjukkan keterbatasan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan terlatih PONEC, khususnya tenaga bersertifikasi, masih menjadi kendala dalam pelaksanaan pelayanan kegawatdaruratan. Selain itu, keterbatasan sarana dan prasarana pelayanan, serta dukungan transportasi rujukan, turut menghambat efektivitas penanganan kasus *maternal* dan *neonatal*, terutama di wilayah pedesaan dan daerah dengan akses sulit.

Keterbatasan sumber daya tersebut berdampak pada belum

optimalnya pelaksanaan program PONEC secara merata di seluruh wilayah Kabupaten Kebumen. Hal ini sejalan dengan teori Edwards yang menegaskan bahwa tanpa dukungan sumber daya yang memadai, kebijakan publik cenderung sulit mencapai tujuan yang telah ditetapkan meskipun telah didukung oleh komunikasi, struktur, dan komitmen pelaksana.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONEC) di Kabupaten Kebumen telah menunjukkan ketepatan dari sisi kebijakan. Kebijakan PONEC dirumuskan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal* serta didukung oleh dasar regulasi yang jelas. Namun demikian, secara keseluruhan program belum dapat dikatakan efektif secara komprehensif karena belum terpenuhinya seluruh prinsip efektivitas kebijakan. Ketepatan pelaksana masih menghadapi kendala berupa keterbatasan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan bersertifikasi PONEC, keterbatasan jumlah puskesmas mampu PONEC, serta koordinasi antarpelaksana yang belum optimal. Dari sisi ketepatan target, pemanfaatan layanan PONEC oleh

masyarakat sasaran belum merata, terutama di wilayah pedesaan dan daerah dengan akses geografis yang sulit. Ketepatan lingkungan juga belum sepenuhnya tercapai karena masih dipengaruhi oleh kondisi geografis serta faktor sosial budaya masyarakat yang berdampak pada keterlambatan pengambilan keputusan rujukan. Sementara itu, pada aspek ketepatan proses, masih ditemukan kendala pada pemahaman masyarakat terhadap fungsi PONED, adopsi kebijakan di tingkat fasilitas kesehatan, serta kesiapan strategis birokrasi dan masyarakat dalam mendukung pelayanan kegawatdaruratan secara optimal.

Pelaksanaan program PONED di Kabupaten Kebumen didukung oleh komunikasi vertikal yang relatif baik antara Dinas Kesehatan PPKB dan puskesmas mampu PONED, komitmen tenaga kesehatan sebagai pelaksana, serta keberadaan pedoman teknis dan struktur birokrasi yang jelas. Namun, efektivitas program masih terhambat oleh keterbatasan sumber daya, khususnya tenaga kesehatan terlatih, sarana dan prasarana pelayanan, serta dukungan transportasi rujukan. Oleh karena itu, peningkatan efektivitas program PONED memerlukan penguatan kapasitas sumber daya manusia, pemerataan fasilitas dan

layanan antarwilayah, serta optimalisasi koordinasi dan sistem rujukan agar tujuan pelayanan kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal* dapat tercapai secara berkelanjutan.

SARAN

1. Pemerataan tenaga kesehatan bersertifikasi PONED, pelatihan berkelanjutan, dan pengaturan beban kerja proporsional diperlukan untuk menjamin kesiapsiagaan pelayanan kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal* selama 24 jam.
2. Pemanfaatan layanan PONED perlu ditingkatkan melalui sosialisasi berkelanjutan dengan pendekatan sosial budaya yang sesuai, khususnya di wilayah pedesaan dan daerah dengan keterbatasan akses.
3. Dukungan lingkungan pelaksanaan program perlu diperkuat melalui peningkatan sarana prasarana, sistem transportasi rujukan, dan dukungan anggaran operasional puskesmas mampu PONED.
4. Proses pelaksanaan Program PONED perlu dioptimalkan melalui penguatan koordinasi antarfasilitas dan penyempurnaan sistem rujukan agar pelayanan kegawatdaruratan lebih cepat dan terintegrasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, P. R. (2022). Inovasi Program Ruang Rindu (Ruang Pemberdayaan Dan Perlindungan Ibu-Anak) Untuk Perempuan Korban KDRT Dan Penurunan Aki Dan AKB Di Kabupaten Banyuwangi. *National Multidisciplinary Sciences*, 1(4), 562-571.
- Amalia, F., & Sayuti, M. I. (2023). Peningkatan Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak Melalui Penggunaan Lembar Deteksi Risiko Kehamilan Pada Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terpadu di Kabupaten Sinjai. *Journal of Governance and Policy Innovation*, 3(1), 58-72.
- Analisis Implementasi Uu No. 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional Dalam Mewujudkan Pencapaian Penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) Dan AKB (Angka Kematian Bayi) Di Indonesia
- Anisykurlillah, R., & Supit, P. W. E. (2023). Evaluasi pembangunan kesehatan dalam upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi di kabupaten malang. *Journal Publicuho*, 6(1), 257-266.
- Arifin, Z. (2023). Implementasi pelayanan kesehatan dalam penurunan angka kematian ibu. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice"*, 14(1), 6-10.
- Ariyanti, S., & Prabowo, R. (2019). *Evaluasi Pelaksanaan Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Rawat Inap*. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 7(2), 45–54.
- Balitbangkes. (2020). *Evaluasi pelaksanaan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi dasar (PONED) di puskesmas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Damis, Y., Pramana, B. L., Ibrahim, R., Andryani, A., Para'pean, S., & Kurniawan, F. (2023). Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Anak Di Puskesmas Palangga Kabupaten Konawe Selatan Dengan Menerapkan Program Inovasi Ibu Berlin Pun Bisa (Ibu Bersalin Di Puskesmas Dengan Bidan Siaga). *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), 5932-5940.
- Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen. (2025). *Profil kesehatan Kabupaten Kebumen tahun 2024*. Pemerintah Kabupaten Kebumen.
- Dunn, W. N. (2018). *Public policy analysis: An integrated approach* (6th ed.). Routledge.
- Ekananda, D. S., Hasyim, H., & Idris, H. (2024). Analisis implementasi konvergensi percepatan penurunan stunting di Kota Lubuklinggau. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

- Firdaus, F., Osi, S. U., & Azis R, L. O. A. (2025). Efektivitas kebijakan intervensi penurunan stunting terintegrasi di Kecamatan Lakudo Kabupaten Buton Tengah. *Jurnal Mediasosian: Jurnal Ilmu Sosial dan Administrasi Negara*.
- Gani, S. A. T., & Rahaju, T. (2022). Evaluasi Program Sidoarjo Maternal dan Neonatal Emergency SMS Gateway (Si MaNEis) di RSUD Kabupaten Sidoarjo. *Publika*, 527-542.
- Hidayah, U. R., & Rahaju, T. (2022). Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Puskesmas Dupak Kecamatan Krembangan Kota Surabaya. *Publika*, 1317-1330.
- Inriani, I., Parawangi, A., & Rahim, S. (2023). Evaluasi Program Jaminan Persalinan Di Puskesmas Bontobahari Kabupaten Bulukumba. *Kajian Ilmiah Mahasiswa Administrasi Publik (KIMAP)*, 4(2), 284-300.
- Irfan Sazali Nasution, I., Handayani, N., Dawamah, N., Dila Seja, N. S., Ruslan, S. R., & Cantika, S. P. (2025). Implementasi dasar kebijakan kesehatan dalam sistem JKN. *Jurnal Kesehatan Tambusai*.
- Kadir, A. (2020). Fenomena Kebijakan Publik dalam perspektif administrasi publik di Indonesia. *CV. Dharma Persada*.
- Kirana, B. S. (2023). Implementasi Program Kesehatan Masyarakat Untuk Mendukung Terwujudnya Sustainable Development Goals (SDGs) Dalam Upaya Mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Kabupaten Bojonegoro. *Journal of Politic and Government Studies*, 12(2), 1-16.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan evaluasi pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (PONED)*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Misriani. (2019). *Evaluasi pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar (PONED) di Puskesmas Lappadata Kabupaten Sinjai tahun 2018* (Skripsi tidak dipublikasikan). Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Naily Annisa Yonasri, N., Kristianti, S., & Suwoyo, S. (2017). Hubungan pemanfaatan Sijariemas dengan upaya stabilisasi pasien prarujukan di RSUD Nganjuk. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Nugroho, R. (2018). *Public policy: Teori, manajemen, dinamika, analisis, dan evaluasi*. Elex Media Komputindo.
- Pamungkas, G., Febriani, W., Tusrini, W., & Surtimanah, T. (2025). Evaluasi pelaksanaan sistem informasi rujukan kesehatan ibu dan bayi baru lahir di Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*.

- Ramadhani, M. N., & Pertiwi, V. I. (2024). Efektivitas PUSPAGA pada urgensi ilmu parenting di Kelurahan Kenjeran. *PREDIKSI: Jurnal Administrasi dan Kebijakan*.
- Rifal, M., Maruapey, M. H., Ramdani, F. T., & Subagdja, O. (2023). Implementasi Program Bogor Kerja dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. *Jurnal Governansi*.
- Santoso, C. W. B. (2019). Permasalahan implementasi UU Pemerintahan Daerah No. 23 Tahun 2014. *Open Science Framework*.
- Sari, D. P., & Muslimah, N. (2020). *Analisis Implementasi Program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 120–129.
- Susiwati, T., AM, S., & Sutanto, A. (2021). Implementasi sistem zonasi perspektif stakeholder SMP Negeri 6 Metro. *POACE: Jurnal Administrasi Pendidikan*.
- Ulina Saragih, A., Pasaribu, E. T., & Harahap, S. H. (2024). Implementasi sistem rujukan terpadu dalam pelayanan *maternal neonatal*. *Jurnal Minfo Polgan*.
- Tanebet, M. B. (2023). *Implementasi Kebijakan Penurunan Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi Melalui Program Kesehatan Keluarga (KESGA) Provinsi Nusa Tenggara Timur* (Doctoral dissertation, institut pemerintahan dalam negeri). Sekaran, Uma dan Bougie, R. (2017). *Metode Penelitian untuk Bisnis Pendekatan Pengembangan-Keahlian*. Salemba Empat.
- Zulkarnain, Z., & Mutiara, R. (2021). *Evaluasi program Pelayanan Obstetri Neonatus Esensial Dasar (PONED) di Puskesmas Tapos Kota Depok*. *International Journal of Social and Public Administration*, 1(1), 1–14.

