

BAB IV

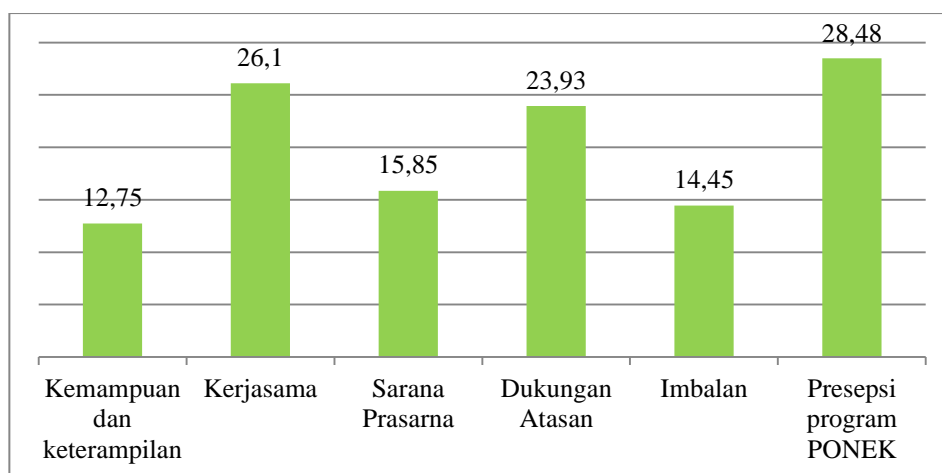
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Subjek dan Objek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah petugas medis yang bekerja di Unit IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul, dan staf medis IGD yang dibantu oleh VK dalam menjalankan program PONEK yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Bantul, responden terdiri dari dokter umum, perawat dan bidan yang semua petugas bekerja di unit bagian dari PONEK dengan total keseluruhan adalah 40 responden, 21 responden dari RS Pemerintah dan 19 responden dari RS Swasta, dan objek yang digunakan adalah petugas medis yang bekerja di unit program PONEK.

B. Hasil Penelitian

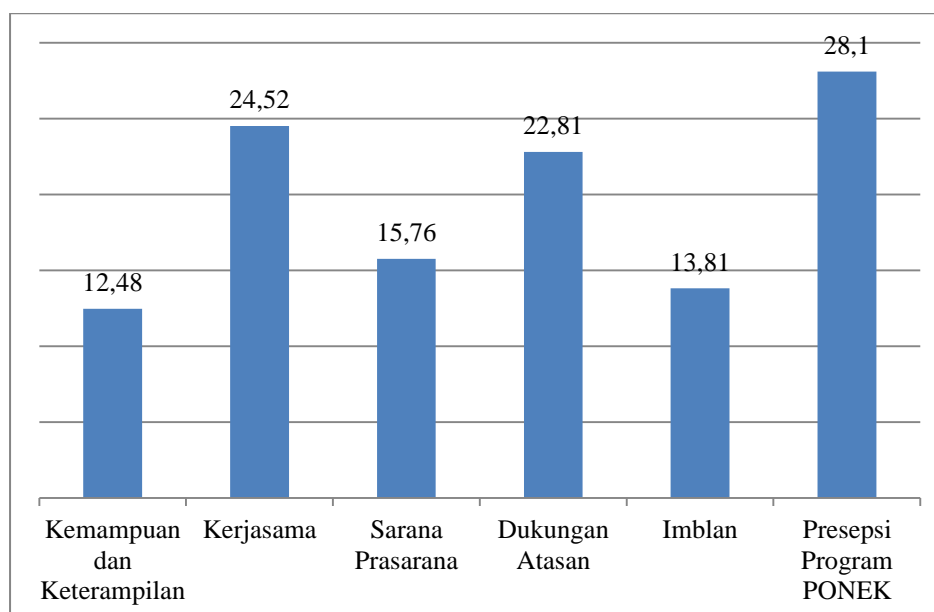
1. Gambaran distribusi frekuensi persepsi staf terhadap program PONEK berdasarkan faktor yang mempengaruhi kinerja di RS Pemerintah dan Swasta



Gambar 4. Persepsi staf terhadap program PONEK berdasarkan faktor yang mempengaruhi kinerja di RS Kabupaten Bantul.

Dari diagram batang di atas dapat diketahui pemahaman staf terhadap program PONEK dari segi persepsi program PONEK pada Rumah Sakit di daerah Kabupaten Bantul merupakan yang paling tinggi dengan nilai mean sebesar 28,48 sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata staf yang berkerja di rumah sakit pemerintah maupun swasta paham terhadap program PONEK tersebut, sedangkan untuk kemampuan dan keterampilan masing-masing staf baik untuk Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta di Kabupaten Bantul adalah yang paling rendah dari 6 variabel yang digunakan dalam penelitian ini dengan nilai mean 12,75, jika dirata-ratakan secara keseluruhan dengan bobot skoring maka hasil menunjukkan rata-rata persepsi atau pemahaman staf terhadap PONEK berdasarkan variabel-variabel di RS Kabupaten Bantul sangat tinggi.

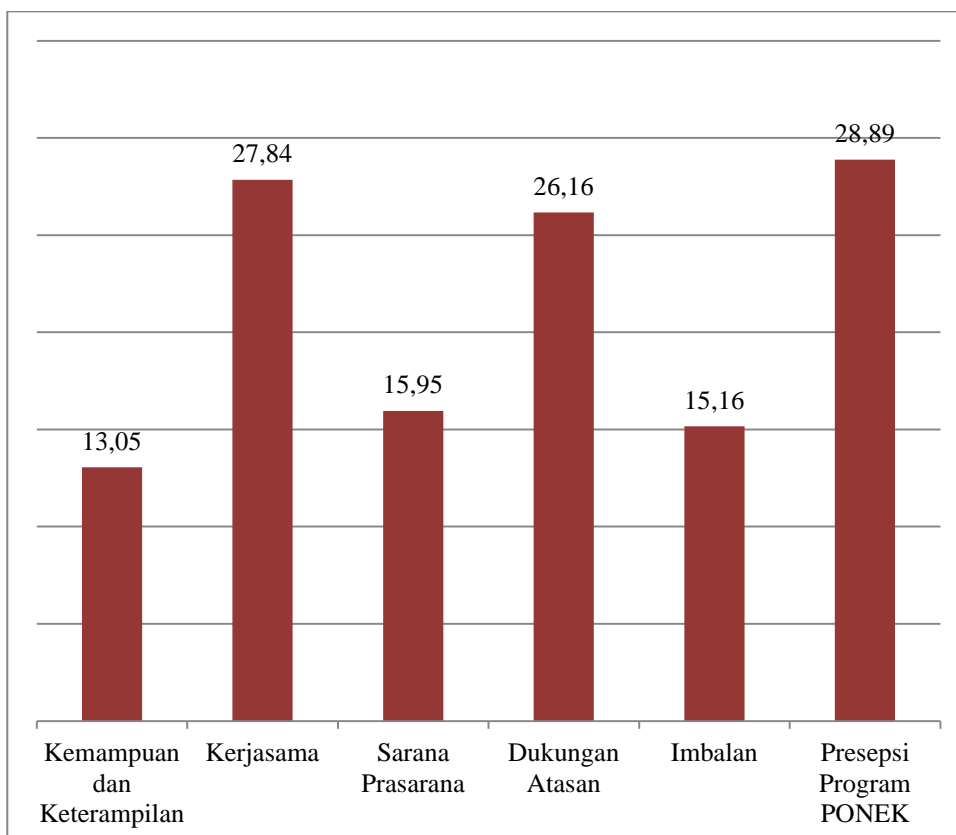
2. Gambaran distribusi frekuensi persepsi staf terhadap program PONEK berdasarkan faktor yang mempengaruhi kinerja di Rumah sakit Pemerintah



Gambar 5. Persepsi staf terhadap program PONEK berdasarkan faktor yang mempengaruhi kinerja di RS Pemerintah.

Untuk di Rumah Sakit Pemerintah yang berada di Kabupaten Bantul, pemahaman staf terhadap program PONEK dari segi persepsi program PONEK merupakan yang paling tinggi dari keseluruhan variabel yang digunakan dalam penelitian ini dan yang paling rendah adalah persepsi staf terhadap kemampuan dan keterampilan pribadi, jika dirata-ratakan secara keseluruhan dengan bobot skoring maka hasil menunjukkan rata-rata persepsi atau pemahaman staf terhadap PONEK berdasarkan variabel-variabel di atas pada rumah sakit Pemerintah di Kabupaten Bantul sangat tinggi.

3. Gambaran distribusi frekuensi persepsi staf terhadap program PONEK berdasarkan faktor yang mempengaruhi kinerja di Rumah sakit Swasta



Gambar 6. Persepsi staf terhadap program PONEK berdasarkan faktor yang mempengaruhi kinerja di RS Swasta.

Untuk di Rumah Sakit Swasta yang berada di Kabupaten Bantul, pemahaman staf terhadap program PONEK dari segi persepsi program PONEK merupakan yang paling tinggi dari keseluruhan variabel yang digunakan dalam penelitian ini dan yang paling rendah adalah persepsi staf terhadap kemampuan dan keterampilan pribadi, jika dirata-ratakan secara keseluruhan dengan bobot skoring maka hasil menunjukkan rata-rata persepsi atau pemahaman staf terhadap PONEK berdasarkan variabel-variabel di atas di rumah sakit Swasta sangat tinggi.

4. Penilaian perbandingan persepsi petugas IGD RSUD Panembahan Senopati Bantul dan RS PKU Muhammadiyah Bantul terhadap pelayanan PONEK berdasarkan faktor yang mempengaruhi kinerja.

No	Variabel	RS	N	Mean Rank	Asymp. Sig
1	Kemampuan dan keterampilan	Pemerintah	21	19,26	0,475
		Swasta	19	21,87	
			40		
2	Kerjasama	Pemerintah	21	16,05	0,01
		Swasta	19	25,42	
			40		
3	Sarana Prasana	Pemerintah	21	20,55	0,978
		Swasta	19	20,45	
			40		
4	Dukungan Atasan	Pemerintah	21	16,57	0,024
		Swasta	19	24,84	
			40		
5	Imbalan	Pemerintah	21	18,67	0,287
		Swasta	19	22,53	
			40		

No	Variabel	RS	N	Mean Rank	Asymp. Sig
6	Persepsi Program PONEK	Pemerintah	21	18,55	0,261
		Swasta	19	22,66	
			40		

Tabel 8. Perbandingan persepsi berdasarkan faktor yang mempengaruhi antara rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta.

Berdasarkan hasil analisis di atas dapat dilihat bahwa dari tabel tersebut terdapat 2 faktor yang memiliki perbedaan signifikan yaitu, faktor kerjasama dengan nilai 0.01 dan faktor dukungan atasan 0.024 dimana dari kedua faktor tersebut memiliki nilai kurang dari nilai α 0.05, perbedaan tersebut juga menunjukkan bahwa untuk faktor kerjasama dan dukungan atasan antara rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta, lebih baik sistem kerjasama dan dukungan atasan di rumah sakit swasta dari pada pemerintah berdasarkan nilai mean rank dari hasil perhitungan tersebut.

C. Pembahasan

Rumah sakit sebagai wadah organisasi dengan sekelompok orang yang bertujuan untuk menggapai visi misi bersama. Rumah sakit mengelola SDM agar sistem rumah sakit dapat berjalan dengan maksimal, untuk itu rumah sakit membutuhkan SDM yang handal dalam melakukan pelayanan, kepuasan pengguna rumah sakit tergantung pada pengelolaan rumah sakit khususnya para staf yang dimiliki rumah sakit, bagaimana rumah sakit mengelola para stafnya agar dapat bekerja dengan maksimal dan memberikan pelayanan yang berkualitas. Di Indonesia terdapat 2 tipe rumah sakit, yaitu Rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta dimana pada tiap rumah sakit tersebut memiliki standar dan kualitas pelayanan yang berbeda. Menurut penelitian

Al-Ghani di Riyadh (2004), pemilihan berobat ke pelayanan kesehatan Publik dan pelayanan kesehatan privat menurut hasil penelitiannya masyarakat cenderung menggunakan layanan kesehatan privat ketika layanan kesehatan publik kurang mendukung.

Penelitian diatas juga didukung oleh Sharma dkk tahun 2013, penelitian tersebut menyatakan rata-rata kepuasan pasien pada asuhan keperawatan secara signifikan lebih tinggi di rumah sakit swasta ($80,83 \pm 15,88$) dibandingkan dengan rumah sakit pemerintah ($64,88 \pm 21,36$) ($P < 0,001$). Kepuasan pasien dalam keseluruhan dari delapan dimensi pilihan asuhan keperawatan secara signifikan lebih tinggi di rumah sakit swasta dibandingkan dengan rumah sakit pemerintah ($P < 0,001$). Namun demikian hasil penelitian juga menunjukkan dari dimensi komunikasi dan dukungan emosional pada asuhan keperawatan memiliki skor terendah baik rumah sakit swasta maupun rumah sakit pemerintah.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan penelitian terhadap dua kelompok instansi yang berbeda yaitu RS Pemerintah dan RS Swasta, penelitian ini membahas tentang persepsi staf terhadap suatu program rumah sakit, yaitu program PONEK yang di adakan di instansi masing-masing, dengan melihat faktor yang mempengaruhi kinerja dan melakukan perbandingan pada 2 RS tersebut peneliti menggali persepsi staf terhadap program PONEK dengan melihat 6 faktor yang mempengaruhi kinerja staf, 6 faktor tersebut yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu faktor kemampuan dan keterampilan, kerjasama, sarana prasarana, dukungan atasan, imblan dan persepsi. Pada

penelitian 6 faktor tersebut (kemampuan dan keterampilan, kerjasama, sarana prasarana, dukungan atasan, imbalan dan persepsi). Adapun hasil analisis pada penelitian perbedaan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil analisis perbedaan persepsi berdasarkan kemampuan dan keterampilan tapi diketahui bahwa hasil tersebut tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antara dua rumah sakit tersebut, yaitu Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta yang berada di Kabupaten Bantul, Yogyakarta Prov. DIY dengan nilai Signifikan $0,475 > 0,05$.
2. Berdasarkan hasil analisis perbedaan persepsi berdasarkan kerjasama terdapat perbedaan yang signifikan antara dua rumah sakit tersebut, diketahui bahwa nilai mean rank Rumah Sakit Swasta lebih besar (16,05) dari pada Rumah Sakit Pemerintah (25,42), sehingga dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Swasta memiliki royalti kerjasama tim yang baik. Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta yang berada di Kabupaten Bantul, Yogyakarta Prov. DIY dengan nilai Signifikan $0,01 < 0,05$
3. Berdasarkan hasil analisis perbedaan persepsi berdasarkan sarana prasarana diketahui hasil tersebut menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan dari segi sarana prasarana antara dua rumah sakit tersebut, yaitu Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta yang berada di Kabupaten Bantul, Yogyakarta Prov. DIY dengan nilai Signifikan $0,978 > 0,05$. Mengingat kedua rumah sakit tersebut merupakan sama-sama menjalankan program PONEK dari pemerintah sehingga sarana prasarana

adalah hal yang paling harus diperhatikan untuk memenuhi syarat dalam menjalankan program PONEK tersebut.

4. Berdasarkan hasil analisis perbedaan persepsi berdasarkan dukungan atasan nilai mean rank Rumah Sakit Swasta lebih besar (16,57) dari pada Rumah Sakit Pemerintah (24,84), sehingga diketahui bahwa dari hasil tersebut terdapat perbedaan yang signifikan dari segi dukungan atasan antara dua rumah sakit tersebut, yaitu Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta yang berada di Kabupaten Bantul, Yogyakarta Prov. DIY dengan nilai Signifikan $0,024 < 0,05$. Dukungan atasan akan berpengaruh terhadap kinerja staf dalam menjalankan suatu program yang diadakan di Rumah Sakit.
5. Berdasarkan hasil analisis perbedaan persepsi berdasarkan imbalan, hasil menunjukkan nilai mean rank Rumah Sakit Swasta lebih besar dari pada Rumah sakit Pemerintah, penelitian ini tidak menunjukkan besaran yang didapat dari setiap staf yang berkerja di rumah sakit baik itu rumah sakit pemerintah ataupun rumah sakit swasta tapi menunjukkan kepuasan staf terhadap imbalan yang di terima dalam menjalankan program PONEK di masing-masing rumah sakit tersebut, sehingga dari hasil hasil analisis tersebut diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dari segi Imblan yang diterima oleh staf antara dua rumah sakit tersebut, yaitu Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta yang berada di Kabupaten Bantul, Yogyakarta Prov. DIY dengan nilai Signifikan $0,287 > 0,05$.

6. Berdasarkan hasil analisis perbedaan persepsi berdasarkan persepsi program PONEK dari masing-masing rumah sakit, hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan dari segi persepsi staff terhadap suatu program antara dua rumah sakit tersebut, yaitu Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta yang berada di Kabupaten Bantul, Yogyakarta Prov. DIY dengan nilai Signifikan $0,261 > 0,05$.

Pada penelitian ini terdapat 2 faktor yang memiliki perbedaan signifikan yaitu faktor kerjasama dengan nilai $p 0,01 < \alpha(0,05)$ dan dukungan atasan dengan nilai $p 0,024 < \alpha(0,05)$, perbedaan itu kemungkinan bisa dipengaruhi oleh personal staff dan lingkungan kerja. Dimana setiap staff memiliki visi misi sendiri terhadap profesinya, komunikasi antar profesi yang baik dan sistem organisasi rumah sakit yang baik yang mendukung personal staff, karena keberhasilan tujuan program dari organisasi dalam menjalankan program sangat dipengaruhi oleh kinerja stafnya, baik itu kinerja personal dan tim, dan pemahaman staff terhadap program yang diadakan oleh rumah sakit tersebut.

Menurut penelitian Fitria dkk (2016), komunikasi antara staf di rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta, rumah sakit swasta menunjukkan komunikasi lebih baik, dimana hal itu dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja staf. Hal ini menunjukkan kerjasama di rumah sakit swasta lebih baik daripada rumah sakit pemerintah. Pada penelitian Fitria dkk (2016), peneliti juga melakukan penelitian terhadap dukungan kepala ruangan

dalam komunikasi antara staff, pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa dukungan atasan atau kepala ruangan di rumah sakit swasta lebih baik dari pada rumah sakit pemerintah.

Brunetto dkk tahun 2010 pada penelitiannya menunjukkan bahwa perawat rumah sakit swasta lebih puas dengan sistem pengawasan terhadap pekerjaan mereka, para perawat menikmati semangat kerja yang lebih tinggi dan lebih berkomitmen terhadap organisasinya. Namun, kedua kelompok hanya sedikit puas dengan hubungan antara *supervisor* dan bawahan, dalam penelitiannya juga menemukan bahwa praktik manajemen saat ini tidak ideal untuk mempromosikan hubungan kerja yang efektif.

Komunikasi yang baik akan berpengaruh terhadap hasil kerja staf agar dapat terhindar dari konflik antara sesama tenaga kesehatan, serta dukungan atasan juga berpengaruh terhadap hubungan kerja antara staf menjadi lebih baik. Penelitian tentang manajemen konflik di rumah sakit pemerintah Cyprus, 64% responden melaporkan bahwa mereka tidak pernah diberi tahu tentang strategi pengelolaan konflik, 60% profesional layanan kesehatan melaporkan adanya konflik di tempat kerja dengan petugas layanan kesehatan lainnya satu sampai lima kali per minggu, 37% responden menyatakan bahwa mereka mencurahkan 90 menit (nilai rata-rata) dari pekerjaan selama perubahan resolusi konflik mereka, artinya mengelola konflik bisa menyerap 19% waktu kerja setiap hari. Pada dasarnya. Mayoritas responden sepakat bahwa masalah organisasi dan kesenjangan komunikasi merupakan isu utama yang menciptakan konflik. Penghindaran dan kolaborasi merupakan strategi

yang lebih baik untuk resolusi konflik, masing-masing 36,6% dan 37,5% responden. Komunikasi yang lebih baik, praktik pengelolaan yang adil dan deskripsi pekerjaan yang jelas dan harapan mungkin diperlukan untuk memfasilitasi perubahan dan membalikkan suasana negatif yang ada. Pendidikan lanjutan dalam manajemen konflik untuk dokter, perawat dan manajer mereka mungkin juga dibutuhkan (Pavlakis dkk, 2011).

Secara umum pada penelitian 6 faktor tersebut (kemampuan dan keterampilan, kerjasama, sarana prasarana, dukungan atasan, imbalan dan persepsi) pemahaman terhadap kemampuan dan keterampilan para staf yang bekerja di Rumah sakit baik itu RS Pemerintah dan RS Swasta di daerah Kabupaten Bantul dalam menjalankan program PONEK merupakan urutan terendah dan untuk pemahaman persepsi staf terhadap program PONEK di Rumah sakit di daerah Kabupaten Bantul baik itu RS Pemerintah atau Swasta merupakan urutan tertinggi dimana para staf yang bekerja di Rumah Sakit daerah Kabupaten Bantul rata-rata paham terhadap adanya program PONEK tersebut. Pada urutan kedua kerjasama antara tim pada masing-masing rumah sakit, urutan ketiga dukungan atasan, urutan keempat sarana prasana, dan urutan kelima adalah imbalan.

Pada dasarnya performa staf sangat menentukan hasil dari suatu program yang diadakan di rumah sakit, keberhasilan program tersebut juga ditentukan oleh manajemen SDM dan dukungan atasan di rumah sakit, bagaimana rumah sakit memberikan penghargaan yang pantas untuk setiap staf atas usaha mereka dalam menjalankan program-program yang dilaksanakan di rumah

sakit sehingga para staf lebih semangat dan bangga terhadap hasil kerja mereka, serta mensosialisasikan kepada staf tentang program-program yang diadakan di instansi rumah sakit dalam hal ini termasuk program PONEK bahwa menurunkan AKI dan AKB menjadi program utama dalam PONEK, mengingat masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi problematika di Indonesia. Dalam program MDGs tahun 2015 Indonesia masih belum mampu mencapai target yang diharapkan sehingga kegiatan program MDGs berlanjut dengan program SDGs dengan target 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO,2015), hal ini menjadi acuan agar pemerintah lebih bekerja keras dalam menjalankan setiap program dengan harapan program tersebut bisa berjalan untuk semua kota yang berada di Indonesia khususnya program PONEK.

Dari data SDKI tahun 2015 diketahui AKI sebesar 305/100.000 kelahiran hidup dan dibanding data tahun 2012 dengan jumlah AKI 359/100.000 kelahiran hidup, terjadi sedikit penurunan namun hal itu juga tidak cukup untuk mencapai target MDGs yaitu sebesar 102/100.000 kelahiran hidup, walaupun demikian data AKI tahun 2015 tersebut masih cukup tinggi dibanding tahun 2007 yang jumlah AKI sebanyak 228/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI,2016). Dari hasil penelitian Irianto dkk (2016) angka kematian ibu di kota lebih rendah dari pada angka kematian ibu di desa, dan kematian pada periode setelah persalinan merupakan periode yang paling dominan dari pada periode yang lainnya, dimana kematian setelah bersalin 61,8%, pada saat hamil 20,5%, saat bersalin 13,6% dan sisanya saat

keguguran, menurut peneliti fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit yang mampu PONEK merupakan layanan terbaik bagi ibu maternal yang membutuhkan penanganan obstetri dan secara umum rumah sakit yang belum PONEK mempunyai kemampuan yang lebih baik dari puskesmas PONED maupun Non PONED. Ada perbedaan peranan pada penolong persalinan di puskesmas PONED dengan non PONED, namun untuk faktor lainnya tidak menunjukkan perbedaan. Penolong persalinan bidan, mempunyai peranan yang penting untuk memperkuat proses rujukan yang baik yaitu dengan mempersiapkan sejak awal jika ditemukan komplikasi kehamilan.

Pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Tengku Mansyur Tanjungbalai, dalam Studi tersebut menemukan bahwa standar layanan perawatan kesehatan di unit gawat darurat layanan obstetrik belum terpenuhi baik jumlah dan kriteria tenaga, serta pelaksanaan pengembangan staff dan program pendidikan sangat kurang dan pengendalian mutu belum pernah dilaksanakan (Ritonga, 2007), dengan demikian manajemen organisasi rumah sakit tidak berjalan dengan maksimal hal ini dapat berpengaruh terhadap kualitas layanan, sedangkan dalam menjalankan suatu program yang diadakan di rumah sakit khususnya program PONEK.

Penelitian yang dilakukan oleh Irasanty dkk (2008), tentang masalah dan pencegahan keterlambatan rujukan maternal di kabupaten majene, dimana hasil menunjukkan masalah yang disebabkan dalam rujukan maternal adalah karena terlambatnya mengambil keputusan oleh keluarga, keterbatasan sarana prasana transportasi, terlambat memanggil bidan setelah kesulitan melakukan

pertolongan persalinan, faktor geografi, jarak serta infrastruktur, dan keterbatasan kemampuan bidan atau dokter dalam menangani kasus emergensi. Upaya pencegahan yang dilakukan adalah dengan melakukan konseling pada ante natal, kunjungan rumah dan praktek persalinan di rumah, pendampingan persalinan, bidan didampingi oleh dukun saat melakukan persalinan. Pemberitahuan dilakukan lebih awal oleh anggota keluarga, bidan melakukan pemantauan persalinan dengan membuat kalender persalinan yang dimasukkan ke dalam kantung, sehingga jika jadwal persalinan telah dekat mereka melakukan pemantauan untuk menghindari keterlambatan pertolongan persalinan, melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap dengan melampirkan surat rujukan.

Menurut penelitian Trisnantoro dkk (2013), tentang problem dan tantangan puskesmas dan rumah sakit daerah dalam mendukung sistem rujukan maternal di kabupaten karimun, bahwa masih ditemukan masalah dan tantangan yang dihadapi oleh Puskesmas dan RSUD dalam mendukung proses rujukan maternal seperti sarana dan peralatan, dan belum disiapkannya RSUD sebagai rumah sakit mampu PONEK, walaupun aktifitas pelayanan 24 jam sudah berjalan, kurangnya kerjasama tim antar level rujukan yang melibatkan Dinas Kesehatan Kabupaten, RSUD dan puskesmas, belum lengkapnya SOP, lemahnya sistem informasi dan alur rujukan yang by pass masih ditemukan, dan walaupun keterlibatan masyarakat dalam sistem rujukan sangat tinggi, namun persalinan dengan dukun masih ditemukan, menurut penliti kondisi ini lebih disebabkan karena faktor budaya.

Para staf dituntut untuk dapat bekerja dengan maksimal dan memberikan pelayanan yang terbaik dengan kemampuan dan keterampilan masing-masing staf sesuai dengan profesi yang dijalani oleh staf tersebut, kerjasama tim juga diperlukan dalam setiap tindakan kegawatdaruratan, setiap staf mampu mengambil keputusan sesuai dengan profesi masing-masing staf, hal ini juga didukung dengan sarana prasana yang disediakan oleh rumah sakit agar tujuan program PONEK dapat tercapai dan berjalan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Peningkatan kinerja tenaga kesehatan sangat diperlukan, menurut penelitian Kuntjoro (2005) dengan pengembangan manajemen kinerja (PMK) sebagai strategi nasional untuk memperbaiki perawatan klinis terutama perawatan dan bidan, PMK merupakan strategi sederhana dan tepat untuk meningkatkan kualitas perawatan klinis, PMK bisa dipandang sebagai strategi awal penerapan tata kelola klinis.

Perfoma kinerja staf di unit layanan kesehatan, apabila berjalan dengan baik performa tersebut selain dapat memaksimalkan pendapatan unit dan memberikan pelayanan yang berkualitas dengan melakukan intergritas yang baik akan sangat membantu dalam keberhasilan perogram PONEK, menurut penelitian Jongh dkk (2016) Manfaat mengintegrasikan pelayanan antenatal dengan layanan lainnya dapat terwujud jika layanan yang diberikan, desain sistem kesehatan dan dalam proses integras konteks sosial-politik harus secara hati-hati dipertimbangkan karena melibatkan semua pemangku kepentingan. Faktor-faktor ini langsung mengenai mereka sebagai penyedia dan penerima layanan kesehatan dalam kendala sistem kesehatan, serta

lingkungan sosial-politik yang lebih luas di mana layanan ANC. Jongh dkk (2016) menyimpulkan bahwa ada kesenjangan besar antara faktor-faktor yang mempengaruhi intergritas dalam pelayanan kesehatan dan manfaat yang didapatkan dan pada khususnya hal ini berpengaruh langsung terhadap kualitas layanan KIA.

Pada penelitian yang dilakukan di RSUP Prof.DR.R.D. Kandou tentang pelayanan PONEK, peneliti menyimpulkan tim PONEK rumah sakit tersebut sudah melaksanakan kegiatan-kegiatan program PONEK dalam rangka menurunkan AKI dan AKB sesuai dengan pedoman PONEK, hal itu dilihat dari data-data yang diambil peneliti tentang pelayanan PONEK di rumah sakit tersebut, dari data yang diambil salah satu kegiatan tersebut adalah IMD dimana pada tahun 2014 hanya 7% dari total persalinan spontan 1926 kelahiran dan data sampai juni 2015 IMD (Inisiasi Menyusui Dini) mencapai 51% dari total kelahiran spontan 561 kelahiran (Kaligis dkk, 2016). Hal ini dapat dilihat bahwa program PONEK yang diadakan oleh pemerintah sangat membantu rumah sakit dalam proses layanan KIA, dengan program tersebut kinerja staf bisa lebih terarah dengan didukung sistem manajemen SDM yang handal.