

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan dari hasil penelitian terhadap analisis rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal oleh bidan desa ke Puskesmas Poned di Kabupaten Rokan Hulu dengan menggunakan metode kualitatif studi kasus wawancara semi terstruktur dan analisis tematik koding, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari hasil analisis yang telah dilakukan, faktor yang mempengaruhi perilaku bidan desa dalam melakukan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke puskesmas Poned adalah Pendidikan, umur dan geografis. Dalam hal ini, masih terdapat bidan desa yang belum memahami jenis rujukan yang dapat dilakukan ke Puskesmas Poned. Selain itu, rujukan ke Puskesmas Poned belum dilakukan secara optimal karena adanya keterbatasan kemampuan yang dirasakan dan belum optimalnya pembinaan yang berkelanjutan serta pertimbangan jarak PMB bidan desa yang lebih dekat ke Rumah Sakit.
2. Dari hasil analisis yang telah dilakukan, indikasi rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal yang dilakukan bidan desa ke Puskesmas Poned adalah Retensio Plasenta, Ketuban Pecah Dini dan Partus Tak Maju. Akan tetapi partus tak maju dan retensio plasenta juga terkadang dirujuk tim Poned ke Rumah Sakit. Indikasi rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke RS adalah TBBJ yang agak besar, Perdarahan dan Pre Eklampsia.

Kasus ibu melahirkan dengan usia diatas 35 tahun juga dirujuk oleh bidan desa ke RS.

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten**

- a) Dinas Kesehatan, dan perlu mengadakan pelatihan PONEK atau pelatihan yang berhubungan dengan kecepatan dan ketepatan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal serta yang relevan dengan bidangnya dalam rangka meningkatkan pengetahuan tim PONEK dalam pelaksanaan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal yang dilakukan oleh bidan desa ke PONEK
- b) Dinas Kesehatan perlu mengevaluasi kembali letak Puskesmas PONEK secara Geografis. Puskesmas PONEK Letaknya harus strategis dan mudah diakses oleh puskesmas/ fasyankes non PONEK, agar pelaksanaan pelayanan rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal ke puskesmas PONEK terlaksana dengan baik.
- c) Dinas Kesehatan mengadakan MoU antara RS PONEK/RSSIB dengan Dinas Kesehatan Kabupaten, tentang Pembinaan Teknis PONEK oleh RS PONEK, secara berkala dan teratur.

### **6.2.2 Bagi Kepala Puskesmas PONEK**

- a) Kepala Puskesmas membuat SPO yang disusun Tim PONEK dan ditandatangani oleh Kepala Puskesmas, dan sudah dikonsultasikan kepada

POGI dan IDAI setempat, untuk meningkatkan pembinaan dan pengawasan terhadap tim PONED.

- b) Secara berkala bidan desa yang bertugas di desa dan perawat di Puskesmas pembantu dilibatkan dalam PONED di Puskesmas, sekaligus memberikan kesempatan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuannya.

### **6.2.3 Bagi Bidan Desa Puskesmas PONED di Kabupaten Rokan Hulu**

- a) Perlu bagi bidan desa yang memiliki PMB mengetahui indikasi rujukan kasus kegawatdaruratan obstetri neonatal yang bisa dilaksanakan di PONED dan ke RS.
- b) Perlu bagi bidan untuk menjelaskan tentang risiko yang timbul selama rujukan kepada ibu/keluarga agar keluarga pasien memahami tentang kemungkinan yang terjadi pada pasien apabila tidak dilakukan rujukan segera ke Puskesmas PONED.

### **6.2.4 Peneliti Selanjutnya**

- a) Perlu dilakukannya penelitian lebih lanjut bagi peneliti lain dengan mengkaji pembinaan yang diberikan kepada Bidan Desa dan Tim PONED sudah terlaksana dengan baik atau tidak.
- b) Penetapan Puskesmas sebagai PONED dalam pembaharuan SK PONED, sesuai dengan aturan yang berlaku (letak geografis).