
Analisis Peluang Sinkronisasi Program Ambulans Hebat Si Cepat dalam Mendukung Pelaksanaan Puskesmas Mampu PONEC di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

Ika Kurnia Yuliasuti¹, Sutopo Patria Jati^{2*}, Eka Yunila Fatmasari²

¹ Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

² Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Diponegoro

*Corresponding author: spjati@gmail.com

ABSTRACT

Background : *The Semarang City is included in the top 5 highest maternal mortality rates in Central Java. The Semarang City Government through the Semarang City Health Service seeks to reduce maternal mortality through the establishment of community health centers capable of Basic Emergency Obstetric and Newborn Care (BEMONC) with the support of the establishment of the Ambulans Hebat program. Public Health Services of Bangetayu is a community health centers capable of BEMONC that continues to contribute to maternal mortality in the last 3 years with the highest number of high risk pregnant women and the largest number of complications pregnant women. This study aims to analyze the opportunities for synchronizing the Ambulans Hebat program in supporting the implementation of community health centers capable of BEMONC at the Bangetayu Community Health Center.*

Methods : *Qualitative research with a descriptive analytic approach through in-depth interviews. The variables studied were elements of partnership (shared interests, openness & trust, clear & measurable goals, willingness to sacrifice, and mutual benefit) by using analysis of supporting factors and inhibiting factors (Force Field Analysis).*

Result : *The results of this study indicate that the Ambulans Hebat Si Cepat program in supporting the implementation of obstetric and neonatal services in the Public Health Center of Bangetayu based on the element of partnership has a great opportunity to synchronize. There are 4 elements of partnership that are supporting factors are the aspects of openness & trust, clear & measurable goals, willingness to sacrifice, and mutual benefit.*

Conclusion : *The results of this study suggest that the Health Office of Semarang City make policy regulations to regulate program coordination, conduct routine internal coordination, and create operational standards for special coordination procedures.*

Keywords : *BEMONC, Ambulans Hebat Program, Bangetayu Primary Health Care*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan berdasarkan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Dimana salah satu sasaran pokok RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) 2015-2019 adalah meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak.¹

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup.²

Berdasarkan hasil Survei Dasar Kesehatan

Indonesia (SDKI) angka kematian ibu di Indonesia pada 1994 mencapai 390 per 100.000 kelahiran hidup dan cenderung menurun hingga tinggal 228 pada 2007. Namun, pada 2012 AKI kembali meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Survei Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI kembali turun menjadi 305 per kelahiran hidup namun pada tahun 2019 AKI menjadi sebesar 306 per 100.000 kelahiran hidup. Dalam jangka panjang, yakni pada 2030 angka kematian ditargetkan kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup.²

Provinsi Jawa Tengah termasuk 5 Provinsi yang menjadi penyumbang terbesar Angka Kematian Ibu tertinggi di Indonesia, 5 provinsi menyumbang hampir 50 persen dari total AKI dan AKB, karena 5 provinsi tersebut memiliki penduduk dengan jumlah yang besar, 50% dari kematian ini terjadi di 10 kabupaten/kota, yaitu Brebes, Pemalang, Kota Semarang, Grobogan, Tegal, Cilacap, Banyumas,

Blora, Pati, dan Banjarnegara.⁶ Kota Semarang sebagai Ibu kota Jawa Tengah yang termasuk dalam 5 peringkat teratas kabupaten/kota dengan jumlah AKI yang tinggi. Berdasarkan hasil studi penelitian dari laporan Puskesmas jumlah kematian ibu maternal di Kota Semarang dari tahun 2016 hingga tahun 2018 memang sudah mengalami penurunan.^{3,4} Namun, pemerintah terus mengupayakan penekanan AKI di Kota Semarang.

Puskesmas Bangetayu merupakan salah satu puskesmas mampu PONED, namun dalam tiga tahun terakhir hingga tahun 2018 dari puskesmas mampu PONED lainnya di Kota Semarang, Puskesmas Bangetayu terus menyumbang AKI dan memiliki jumlah ibu hamil resiko tinggi terbesar dan jumlah ibu hamil dengan komplikasi terbesar dari puskesmas mampu PONED lainnya. Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Bangetayu dari data capaian kinerja PONED menunjukkan bahwa dari tahun 2017 hingga tahun 2019 masih terdapat beberapa indikator yang belum mencapai target. Serta masih terdapat kendala lainnya dalam pelaksanaan.

Pemerintah Kota Semarang melalui Dinas Kesehatan Kota Semarang berupaya dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dengan pembentukan puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Esensial Dasar) dimana pelayanannya untuk menanggulangi kasus kegawatdaruratan obstetri dan neonatal yang meliputi ibu hamil, ibu bersalin maupun nifas dengan komplikasi obstetri yang mengancam jiwa ibu maupun janinnya dan didukung pula dengan pembentukan program Ambulans Hebat Si Cepat Kota Semarang dengan layanan gawatdarurat 24 jam nonstop dengan *Call Center* 1500-132. Dimana salah satu pelayanan Ambulan Hebat berfokus dalam Kegawatdaruratan Maternal.

Dengan adanya kebijakan program Ambulan Hebat ini, harusnya dapat mendukung keberlangsungan pelayanan PONED karena dari segi ruang lingkup pelayanan juga sama-sama dapat menangani kasus kegawatdaruratan maternal seperti penanganan ibu hamil dengan perdarahan, preeklamsia, maupun persalinan dengan kehamilan risiko tinggi; juga dari segi tenaga kesehatan pun juga sama-sama terdapat Tim yang formasinya sama yakni terdapat dokter, perawat dan bidan, sarana prasana serta alat-alat emergensi yang lengkap juga sudah dimiliki oleh Ambulan Hebat Si Cepat.

Namun sejauh ini, kedua program hanya berjalan masing-masing, karena program Ambulan Hebat Si Cepat merupakan program dari Pemerintah kota yang sasarannya memang seluruh warga yang berada di Kota Semarang, jadi tidak hanya fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas Bangetayu yang hanya bisa memanfaatkan program Ambulan Hebat Si Cepat namun pula masyarakat Kota Semarang. Puskesmas PONED hanya sebagai penerima manfaat dari adanya program Ambulan Hebat Si Cepat, belum ada komunikasi dan

koordinasi khusus dalam penggunaan Ambulan Hebat Si Cepat dalam mendukung pelayanan PONED di Puskesmas.

Berdasarkan pertimbangan masalah yang telah disebutkan sebelumnya, perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang analisis peluang sinkronisasi program Ambulan Hebat Si Cepat dalam mendukung pelaksanaan Puskesmas mampu PONED di Puskesmas Bangetayu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analitik melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dengan informan yang sudah dipilih dan ditentukan. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2019 di Puskesmas Bangetayu. Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah unsur kemitraan/faktor yang mempengaruhi keberhasilan kemitraan (kesamaan kepentingan, adanya keterbukaan & kepercayaan, tujuan jelas & terukur, kesediaan berkorban, dan saling memberi manfaat). Informan penelitian dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Informan utama yaitu Kepala Puskesmas, Penanggungjawab UKM Bidang KIA, Tim PONED (dokter, perawat dan bidan) dan Tim Ambulan Hebat Si Cepat (dokter, perawat dan bidan). Sedangkan informan triangulasi yaitu Kasie KIA Dinas Kesehatan Kota Semarang dan Kasie Pelayanan Kesehatan Rujukan Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Pengolahan data dimulai dari proses reduksi, penyajian data, penarikan kesimpulan dan yang terakhir dilakukan uji validitas menggunakan triangulasi sumber dan reliabilitas dengan melakukan *auditing* yaitu pengecekan kembali hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Peluang Sinkronisasi Program Ambulan Hebat Dalam Mendukung Pelaksanaan PONED Di Puskesmas Bangetayu

Pada analisis ini peneliti menggunakan analisis FFA (*Force Field Analysis*) untuk menilai peluang sinkronisasi program Ambulan Hebat Si Cepat dalam mendukung pelaksanaan Puskesmas mampu PONED di Puskesmas Bangetayu menggunakan pendekatan lima aspek kemitraan/faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan kemitraan dimana terdiri dari kesamaan kepentingan, keterbukaan & kepercayaan, tujuan jelas & terukur, kesediaan berkorban, dan saling memberi manfaat.⁶

Analisis tersebut dapat digunakan untuk mempertimbangkan adanya faktor pendukung dan faktor penghambat pada masing-masing aspek kemitraan yang diperoleh dari hasil wawancara dengan informan sehingga dapat menilai peluang sinkronisasi antara program Ambulan Hebat Si Cepat dalam mendukung pelaksanaan Puskesmas mampu PONED.

Peluang sinkronisasi program Ambulan Hebat

Si Cepat dalam mendukung pelaksanaan Pelayanan Obstetri-Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang berdasarkan unsur kemitraan memiliki peluang besar untuk melakukan sinkronisasi. Dengan hasil analisis FFA (*force field analysis*) menunjukkan bahwa faktor pendukung lebih besar daripada faktor penghambat, yakni :

- 4 (empat) unsur kemitraan yang menjadi faktor pendukung adalah aspek adanya keterbukaan & kepercayaan, tujuan jelas & terukur, kesediaan berkorban, dan saling memberi manfaat
- 1 (satu) unsur kemitraan yang menjadi faktor penghambat yakni aspek kesamaan kepentingan.

Berikut unsur kemitraan beserta indikator yang menjadi faktor pendukung dan faktor penghambat dalam peluang sinkronisasi :

- a) Kesamaan Kepentingan (Faktor Penghambat)
 1. Aspek kesamaan kepentingan (+)
 2. Aspek kesamaan struktur organisasi(-)
 3. Aspek kesamaan jobdesk (-)
- b) Adanya Keterbukaan dan Kepercayaan (Faktor Pendukung)
 1. Komunikasi khusus (-)
 2. Metode komunikasi (+)
 3. Metode/mekanisme koordinasi (+)
 4. Dukungan dari tenaga kesehatan terkait koordinasi (+)
 5. Kendala koordinasi (-)
- c) Tujuan Jelas & Terukur (Faktor Pendukung)
 1. Kesamaan tujuan pelayanan/visi misi (+)
 2. Kesamaan sasaran pelayanan (+)
 3. Kejelasan koordinasi dengan adanya SOP khusus/kebijakan khusus (-)
- d) Kesiediaan Berkorban (Faktor Pendukung)
 1. Dukungan Ambulan Hebat Si Cepat terhadap pelayanan PONED (+)
 2. Komitmen Ambulan Hebat Si Cepat(-)
 3. Kesiediaan berbagi sumberdaya waktu (+)
 4. Kesiediaan berbagi sumberdaya tenaga (+)
 5. Kesiediaan berbagi sumberdaya sarpras/alat pelayanan (+)
- e) Saling Memberi Manfaat (Faktor Pendukung)
 1. Peranan program Ambulan Hebat Si Cepat(+)
 2. Kelebihan Ambulan Hebat Si Cepat dalam mendukung PONED (+)

Keterangan:

(-) : Faktor Penghambat

(+) : Faktor Pendukung

Deskripsi dan Analisis Penyebab Peluang Sinkronisasi Program Ambulan Hebat Dalam Mendukung Pelaksanaan PONED Di Puskesmas Bangetayu

1. Unsur Kesamaan Kepentingan

Antara program Ambulan Hebat dan puskesmas PONED di Puskesmas Bangetayu menunjukkan kesamaan adanya tupoksi karena sama-sama memberikan pelayanan stabilisasi kepada pasien gawat darurat maternal dengan respon pelayanan yang cepat. Namun belum ada pembentukan tupoksi khusus koordinasi dari Dinas Kesehatan Kota Semarang. Dan terkait jobdesk pelayanan memiliki jobdesk masing-masing karena memang belum ada pembentukan jobdesk khusus terkait koordinasi. Sejalan dengan penelitian Umi dkk, bahwa seyogianya dalam mengembangkan kemitraan, selain ada kesepakatan pembagian tugas.¹¹

Juga dari struktur organisasinya berbeda, karena program Ambulan Hebat bukan UPT maupun lembaga jadi tidak memiliki struktur organisasi dan struktur organisasi dari PONED di Puskesmas Bangetayu sudah sesuai dengan pedoman PONED dari Kemenkes 2013 dan belum ada pembentukan struktur organisasi khusus koordinasi. Didukung dengan penelitian Sri Handayani, bahwa salah satu faktor yang mendukung program berjalan dengan baik adalah adanya struktur organisasi secara lengkap beserta job discriptionnya sehingga keberadaan program tersebut dapat terorganisir dengan baik, mempunyai tujuan dan langkah yang jelas yang memberikan gambaran secara nyata kepada anggota organisasi.⁷

2. Unsur Adanya Keterbukaan dan Kepercayaan

Terkait komunikasi khusus memang dalam berkomunikasi antara pelayanan PONED dengan program Ambulan Hebat adalah hanya dengan melalui telpon *Call Center* 1500-132, tidak ada komunikasi khusus terkait koordinasi Ambulan Hebat Si Cepat dengan program pelayanan PONED di Puskesmas Bangetayu. Komunikasi khusus semacam pertemuan rutin juga belum dilakukan, menyebabkan komunikasi petugas di Puskesmas yang PONED dengan petugas di Ambulan Hebat Si Cepat belum maksimal. Karena pertemuan hanya dilakukan saat monitoring dan evaluasi program Ambulan Hebat yang dilakukan setahun 2 (dua) kali dan belum melibatkan seluruh puskesmas- puskesmas PONED di Kota Semarang, hanya dengan Kepala Bidang Kesmas DKK Semarang belum sampai menyertakan seluruh Kepala Puskesmas PONED. Monitoring dan evaluasi program Ambulan Hebat yang dilakukan Dinas Kesehatan sejauh ini juga belum sesuai dengan Peraturan Walikota Semarang No 54 Tahun 2016 bahwa pengawasan dan monev dilaksanakan paling lama 3 (tiga) bulan sekali.¹⁰

Antara program Ambulan Hebat Si Cepat dan pelayanan PONED di Puskesmas Bangetayu memang sudah tercipta adanya komunikasi dalam pelayanan, komunikasi tercipta ketika Puskemas

Bangetayu meminta bantuan Ambulan Hebat Si Cepat dalam proses rujukan ke Rumah Sakit terdekat ketika ada pasien yang mengalami kegawatdaruratan tetap dengan menghubungi *Call Center* 1500-132, walaupun salah satu Ambulan Hebat Si Cepat armadanya juga bertitik di Puskesmas Bangetayu. Komunikasi langsung dengan Tim Ambulan Hebat juga bisa dilakukan untuk proses rujukan pasien gawat darurat jika memang komunikasi dengan telpon ke *Call Center* sedang dalam kondisi sibuk, sehingga nanti dari pihak Tim Ambulan Hebat yang menghubungi operator.

Dengan komunikasi, maka tercipta koordinasi antara Puskesmas PONE D dengan Ambulan Hebat Si Cepat dimana ketika Puskesmas Bangetayu membutuhkan bantuan sarana rujukan dengan menggunakan Ambulan Hebat Si Cepat. Ambulan Hebat Si Cepat juga terdapat tim yang terdiri dari dokter, bidan dan perawat dimana ketika proses rujukan memudahkan pasien gawatdarurat karena di dalam Ambulan Hebat sudah terdapat tim atau tenaga pelaksana yang ikut membantu, dalam proses rujukan dengan menggunakan Ambulan Hebat Si Cepat salah satu tim PONE D juga ikut dalam proses rujukan karena pihak Puskesmas bertanggung jawab atas pasien gawatdarurat tersebut.

Ketika malam hari terdapat pasien gawatdarurat maternal/neonatal dan membutuhkan bantuan dokter, karena dokter dari tim PONE D pada malam hari hanya melalui *on call* dan tidak berada di puskesmas maka koordinasi juga tercipta karena dari pihak tim PONE D Puskesmas Bangetayu yang bertugas meminta bantuan dokter dari tim Ambulan Hebat Si Cepat semisal memang sedang tidak bertugas. Hal ini tidak sesuai dengan pedoman penyelenggaraan Puskesmas mampu PONE D dari Kemenkes Tahun 2013, karena pada pedoman tersebut tenaga tim inti PONE D harus selalu siap (*on side*) di Puskesmas selama 24jam/hari dan 7hari/minggu.⁹

Sejalan dengan penelitian Sri Handayani, bahwa tidak adanya dokter yang bertugas (piket) di Puskesmas sangat berdampak pada pelayanan yang diberikan. Bidan dalam menangani kegawatdaruratan tidak dapat bekerja sendiri namun sangat diperlukan orang yang lebih kompeten dan mempunyai kewenangan dalam memberikan pelayanan patologi kebidanan yaitu seorang dokter. Bidan mengalami banyak kendala yang akan dihadapi. Pasien yang harusnya dapat diberikan pelayanan di Puskesmas PONE D karena keterbatasan tenaga dan tidak adanya orang yang diajak untuk berbicara menyebabkan pelayanan tidak dapat optimal dan pasien tidak mendapatkan penanganan secara cepat dan tepat.⁷

Dukungan dari Tim Ambulan Hebat dan Tim PONE D di Puskesmas Bangetayu dari masing-masing tim atau tenaga kesehatan yang

menjalankan pelayanan sudah sama-sama mendukung adanya koordinasi dan kolaborasi dalam pelayanan. Puskesmas Bangetayu khususnya tim PONE D sendiri juga merasa sangat dibantu dengan adanya program Ambulan Hebat, tentunya proses rujukan menggunkan Ambulan Hebat SiCepat dirasa sangat membantu, karena dari segi sarana prasarana Ambulan Hebat juga sudah lengkap dan juga alat-alat emergensi didalam Ambulan Hebat juga tidak ada kendala dan sudah lengkap bisa disebut seperti mini ICU.

Kendala dalam proses koordinasi terkait kendala terkait respon lama dari operator *Call Center* yang terkadang sedang sibuk dalam panggilan lain ketika Puskesmas PONE D ingin meminta bantuan rujukan, karena mungkin di lapangan banyak dari pihak masyarakat awam yang belum mengerti bagaimana pelayanan dari Ambulan Hebat Si Cepat sendiri, pelayanan apasaja yang bisa ditangani oleh Ambulan Hebat Si Cepat.

Sejalan dengan penelitian Sri Handayani dkk, bahwa kebijakan sebuah program harus dikomunikasikan dan disosialisasikan kepada semua pelaksana program sampai dengan kelompok sasaran. Sedapat mungkin kesalahan informasi dapat ditekan sehingga pelaksana program maupun sasaran (masyarakat) mengetahui program yang dilaksanakan.⁷

Kendala lain yakni dalam alur proses rujukan pasien gawat darurat maternal / neonatal dari Puskesmas Bangetayu, karena sistem rujukan saat ini memang berjenjang dan juga harus menggunakan sistem rujukan terintegrasi (sisrute), dalam penggunaan sisrute tersebut memerlukan waktu respon dari RS PONE K yang bisa dikatakan lumayan lama dan juga memang harus menunggu RS rujukan siap atau tidaknya. Dalam aplikasi sisrute tersebut pengisian data rekam medik harus diisi manual, pun ketika pindah RS rujukan data yang sudah ada di sisrute tidak tersimpan, sehingga harus membutuhkan waktu lagi untuk kembali menginput data pasien rujukan. Sehingga hal tersebut membutuhkan waktu yang lama lagi. Ketika alat transportasi rujukan Ambulan Hebat sudah tersedia, tetapi proses rujukan ke RS yang memerlukan waktu lama juga bisa menyebabkan keterlambatan.

3. Unsur Tujuan Jelas dan Terukur

Kesamaan tujuan pelayanan sudah menunjukkan bahwa memiliki visi misi/tujuan pelayanan yang sama-sama memberikan pelayanan maternal. Dari puskesmas PONE D memberikan pelayanan maternal neonatal untuk kegawat daruratan/ emergensi / komplikasi tingkat dasar dalam 24jam/hari dan 7hari/minggu dan tenaga kesehatan pelaksana PONE D dapat memberikan pertolongan pertama dan melakukan tindakan stabilisasi pasien komplikasi /

emergensi maternal sebelum melakukan rujukan.⁹ Sedangkan program Ambulan Hebat SiCepat adalah sebagai sarana pendukung transportasi kegawat daruratan yang penanganannya dengan stabilisasi pasien gawat darurat/emergensi sebelum / pra rujukan, dan salah satu fokus pelayanannya juga terkait kegawatdaruratan maternal.¹⁰

Sasaran pelayanan memiliki kesamaan sasaran pelayanan. Dimana sasaran pelayanan PONE D adalah kepada kasus gawatdarurat/komplikasi maternal dan neonatal pada ibu hamil, ibu bersalin, maupun ibu nifas serta bayi baru lahir. Dan untuk sasaran pelayanan Ambulan Hebat Si Cepat dimana salah satu sasaran pelayanannya adalah kegawatdaruratan maternal yang TKP nya seluruh warga yang berada di Kota Semarang.

Namun sejauh ini, belum ada regulasi/peraturan/kebijakan khusus yang mengatur adanya koordinasi antara program Ambulan Hebat dalam mendukung pelayanan puskesmas mampu PONE D. Karena dalam pelaksanaan koordinasi antara Puskesmas PONE D dengan program Ambulan Hebat tidak ada MOU khusus, karena program PONE D dan Ambulan Hebat berada di dalam satu wadah yakni dibawah naungan Dinas Kesehatan Kota Semarang, jadi tidak ada MOU dalam pelaksanaan tetapi dalam pelayanan program PONE D di Puskesmas dan program Ambulan Hebat memiliki tupoksi masing-masing tetapi tetap saling kerjasama atau koordinasi.

Sejalan dengan penelitian Budiyo dkk, secara garis besar peran dari stakeholder adalah peran/partisipasi politis. Peran tersebut bisa dimaksimalkan dalam membuat sebuah kebijakan yang dapat memayungi keberlangsungan kemitraan dengan cara memperjelas peran dan tanggung jawab dari masing-masing pihak.¹²

4. Unsur Kesiediaan Berkorban

Komitmen program Ambulan Hebat Si Cepat dalam mendukung pelayanan PONE D di Puskesmas Bangetayu belum berkomitmen secara maksimal karena memang tidak ada koordinasi yang mengikat, jadi dalam memberi dukungan terhadap pelayanan PONE D memang sesuai kewenangan dan tupoksi dari Ambulan Hebat Si Cepat sendiri. Ambulan Hebat Si Cepat hanya menjalankan pelayanan sesuai dengan SOP yang sudah tersedia.

Namun masih terdapat *miss* komunikasi antara tim Ambulan Hebat Si Cepat dan Dinas Kesehatan Kota Semarang selaku pembuat kebijakan/SOP bahwa terkait kurang optimalnya sosialisasi terkait pemberian SOP kepada Tim Ambulan Hebat Si Cepat yang titik armadanya di Puskesmas Bangetayu, karena masih terdapat tim Ambulan Hebat yang tidak mengetahui adanya SOP tertulis/SOP yang sudah dibukukan.

Sejalan dengan penelitian Sri Handayani yang menyebutkan bahwa SOP yang tidak jelas menyebabkan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan hanya sesuai dengan kemampuannya masing-masing tanpa pedoman atau standar yang baku yang ditetapkan oleh Puskesmas.⁷

Ambulan Hebat Si Cepat bersedia membantu dalam pelayanan PONE D di Puskesmas Bangetayu selama Ambulan Hebat Si Cepat memang tidak sedang bertugas atau terdapat kesibukan lainnya. Karena memang formasi dari tim Ambulan Hebat dan tim PONE D di Puskesmas Bangetayu juga terdiri dari dokter, perawat dan bidan sehingga berkemungkinan untuk meminta bantuan pada saat tertentu dalam pelayanan PONE D.

Kesiediaan berbagi sumberdaya tenaga kesehatan, dari Ambulan Hebat Si Cepat dalam membantu pelayanan PONE D di Puskesmas Bangetayu sejauh ini tenaga kesehatan dari Tim Ambulan Hebat Si Cepat bersedia membantu Puskesmas PONE D selama tidak sedang bertugas, namun harus sesuai dengan kewenangan dari tim Ambulan Hebat sendiri.

Penggunaan tenaga kesehatan/sharing resources sumberdaya sejauh ini dalam kondisi tertentu salah satunya adalah menggunakan *teanag driver* dari Ambulan Hebat Si Cepat ketika *driver* dari Ambulan Puseksmas Bangetayu sedang berhalangan atau tidak bisa bertugas. Dan sejauh ini ketika Tim PONE D yang bertugas malam hanya dua orang dan dokter PONE D pada malam hari hanya melalui *On Call* sehingga ketika ada kasus kegawatdaruratan juga dapat meminta bantuan tenaga kesehatan dokter dari Tim Ambulan Hebat Si Cepat selama tidak sedang dalam bertugas. Kesiediaan dalam berbagi sumberdaya tenaga kesehatan memang tergantung dari masing-masing personal dari Tim Ambulan Hebat Si Cepat, karena memang belum ada tupoksi atau kewenangan khusus untuk Tim Ambulan Hebat Si Cepat wajib membantu dalam pelayanan PONE D di Puskesmas Bangetayu.

Ambulan Hebat bersedia dalam membantu pelayanan PONE D seperti dalam proses rujukan sehingga pada saat rujukan pasien gadar dari Puskesmas PONE D dapat menggunakan alat pelayanan yang ada di Ambulan Hebat seperti basic monitor dan juga ruang gerak di Ambulan Hebat Si Cepat lebih leluasa.

5. Unsur Saling Memberi Manfaat

Puskesmas PONE D dan program Ambulan Hebat dalam memberikan pelayanan adalah sesuai dengan kapasitas dan peranan masing-masing, namun masih tetap dalam kesatuan dan saling berkoordinasi dalam pengoptimalan pelayanan yang fokus/target akhirnya adalah terus menekan AKI di Kota Semarang.

Dengan adanya program Ambulan Hebat Si Cepat sebagai program unggulan yang salah satu

tujuannya adalah menurunkan AKI. Dengan Ambulan Hebat Si Cepat yang bertugas 24 jam, dengan prasarana, armada, dan tenaga kesehatan yang terlatih untuk penanganan kegawatdaruratan ibu melahirkan maupun nifas dimana hal tersebut juga sejalan dan mendukung pelayanan PONED di Puskesmas, terutama saat proses rujukan pasien gawatdarurat maternal/neonatal menggunakan Ambulan Hebat Si Cepat sangat dimudahkan karena Ambulan Hebat sarana prasaran yang lengkap dan layak seperti memiliki ruang gerak yang besar, serta memiliki alat basic monitor dan alat-alat emergensi pendukung yang lain, namun kekurangannya Ambulan Hebat Si Cepat sejauh ini belum memiliki dopler sebagai pemeriksa detak jantung.

SIMPULAN

Peluang sinkronisasi program Ambulan Hebat Si Cepat dalam mendukung pelaksanaan PONED di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang berdasarkan hasil FFA (*Force Field Analysis*) dari unsur kemitraan memiliki peluang besar untuk melakukan sinkronisasi. Hal ini terkait dengan faktor penyebab yang lebih besar daripada faktor penghambat. Terdapat 4 unsur kemitraan yang menjadi faktor pendukung yaitu aspek keterbukaan & kepercayaan, tujuan jelas & terukur, kesediaan berkorban, dan saling memberi manfaat dan hanya terdapat 1 unsur kemitraan yang menjadi faktor penghambat yaitu aspek kesamaan kepentingan.

Disarankan mengoptimalkan koordinasi dengan menumbuhkan komitmen dan konsistensi dengan seluruh pihak yang terkait. Dinas Kesehatan Kota Semarang perlu membuat regulasi kebijakan dalam bentuk Surat Keputusan/Surat Edaran untuk mengatur kerjasama antara Ambulans Hebat Si Cepat dengan Puskesmas PONED se-Kota Semarang, sehingga program PONED mendapatkan dukungan dan dapat berjalan dengan optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015- 2019. Indonesia; 2015.
2. Kementerian Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Indonesia; 2017.
3. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2018. Semarang; 2018.
4. Dinas Kesehatan Kota Semarang. Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2017. Semarang; 2017.
5. Tonasih. Program Kemitraan Bidan- Dukun (Studi Pada Dukun Bayi di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2015). Cirebon : CV Budi Utama; 2015.
6. Sulistiyani, A. T. Kemitraan dan Model- Model Pemberdayaan. Yogyakarta : Gava Media Tim; 2004.
7. Handayani, Sri dkk. Analisis Pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) Di Puskesmas Poned Kabupaten Kendal. ISSN; 2011.
8. Kementerian Hukum dan HAM RI. Koordinasi dan Kemitraan. (2017).
9. Kementerian Kesehatan RI. Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.02.03/II/1911/2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED). (2013).
10. Pemerintah Daerah. Peraturan Walikota Semarang Nomor 54 Tahun 2016 Tentang Pelayanan Ambulan Hebat Kota Semarang. Semarang; 2016.
11. Muzakirroh Umi, dkk. Kemitraan Antara Puskesmas Dengan Sekolah Dasar Dalam Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Jabon, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang Jawa Timur, Tahun 2004. Bul. Penelit. Sist. Kesehat. Vol. 8 No.; 2004.
12. Budiyono, dkk. Kemitraan Bidan dan Dukun dalam Mendukung Penurunan Angka Kematian Ibu di Puskesmas Mranggen I Kabupaten Demak. Media Kesehat. Masy. Indones. Vol. 11/; 2012.