

## **Analisis Fasilitas Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di RSUD Sultan Sulaiman Tahun 2026**

### ***An Analysis of Facility Availability for Comprehensive Emergency Obstetric and Neonatal Care (PONEK) Services at Sultan Sulaiman Regional General Hospital in 2026***

Rianta<sup>1</sup>, Barita Aritonang<sup>2\*</sup>, Novita Br Ginting<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam

Jln. Jenderal Sudirman No. 38 Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara, Indonesia (20512)

E-mail: [rianta998@gmail.com](mailto:rianta998@gmail.com)\*

#### **Abstrak**

Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit merupakan ujung tombak dalam upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Sebagai rumah sakit rujukan di Kabupaten Serdang Bedagai, RSUD Sultan Sulaiman wajib menyelenggarakan pelayanan PONEK 24 jam yang didukung oleh fasilitas yang memadai sesuai dengan standar nasional guna menangani kasus kegawatdaruratan secara cepat dan tepat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis fasilitas pelayanan PONEK di RSUD Sultan Sulaiman Tahun 2025, yang mencakup ketersediaan, kelengkapan, dan kelayakan sarana dan prasarana dalam mendukung pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam kepada informan utama dan informan triangulasi, observasi lapangan, serta telaah dokumen. Analisis data dilakukan dengan teknik analisis isi untuk mengevaluasi kesesuaian antara kondisi fasilitas di lapangan dengan standar dan regulasi yang berlaku. Hasil penelitian menunjukkan bahwa fasilitas PONEK di RSUD Sultan Sulaiman secara umum telah tersedia dan mendukung pelayanan, namun masih terdapat beberapa keterbatasan. Ketersediaan alat kesehatan, bahan medis, serta dukungan fasilitas penunjang seperti laboratorium dan bank darah 24 jam menjadi faktor krusial dalam menunjang pelayanan. Selain itu, masih diperlukan peningkatan dalam pemenuhan standar fasilitas dan pemeliharaan sarana prasarana agar pelayanan PONEK dapat berjalan secara optimal.

Kata Kunci: PONEK, Fasilitas PONEK, Sarana dan Prasarana, Pelayanan Kegawatdaruratan, Rumah Sakit.

#### **Abstract**

*Comprehensive Emergency Obstetric and Neonatal Care (PONEK) services in hospitals play a pivotal role in reducing the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). As a referral hospital in Serdang Bedagai Regency, Sultan Sulaiman Regional General Hospital is required to provide 24-hour PONEK services supported by adequate facilities in accordance with national standards to ensure timely and appropriate management of emergency cases.*

*This study aims to analyze the facilities supporting PONEK services at Sultan Sulaiman Regional General Hospital in 2025, including the availability, adequacy, and feasibility of infrastructure and medical equipment in supporting obstetric and neonatal emergency care. This study employed a qualitative design with a descriptive approach. Data were collected through in-depth interviews with key informants and triangulation informants, field observations, and document reviews. Data analysis was conducted using content analysis techniques to evaluate the conformity between existing facility conditions and applicable standards and regulations.*

*The results indicate that PONEK facilities at Sultan Sulaiman Regional General Hospital are generally available and*

\*Corresponding Author: Barita Aritonang, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Deli Serdang, Indonesia

E-mail : [ayuadilla69@gmail.com](mailto:ayuadilla69@gmail.com)

Doi : 10.35451/s95b3z36

Received : March 08, 2026. Accepted: April 26, 2026. Published: April 30, 2026

Copyright (c) 2026 : Barita Aritonang. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

support service delivery; however, several limitations remain. The availability of medical equipment, consumables, and supporting facilities such as 24-hour laboratory services and blood bank support are critical factors in ensuring effective service delivery. Furthermore, improvements are needed in meeting facility standards and maintaining infrastructure to optimize PONEK service performance.

**Keywords:** *PONEK, PONEK Facilities, Infrastructure, Emergency Services, Hospital.*

---

## **1. PENDAHULUAN**

Kematian neonatus pada usia 0–6 hari sebagian besar disebabkan oleh gangguan pernapasan, prematuritas, dan sepsis. Kondisi tersebut sebenarnya dapat dicegah melalui penanganan medis yang cepat dan tepat. Namun, dalam praktiknya masih terdapat berbagai kendala, terutama keterlambatan dalam pengambilan keputusan, proses rujukan, serta pemberian terapi yang adekuat [1]. Di sisi lain, kematian ibu umumnya disebabkan oleh perdarahan, eklampsia, infeksi, dan komplikasi abortus. Mengingat eratnya hubungan antara keselamatan ibu dan bayi, maka pelayanan persalinan dan perawatan neonatal harus dilakukan secara terintegrasi dalam sistem pelayanan kesehatan [2].

Secara global, masalah kematian ibu dan bayi masih menjadi isu kesehatan utama. Data menunjukkan bahwa setiap tahun terjadi sekitar 500.000 kematian ibu dan 10 juta kematian bayi baru lahir di seluruh dunia. Sebagian besar kasus tersebut terjadi di negara berkembang, yang mencerminkan adanya kesenjangan dalam akses dan kualitas pelayanan kesehatan. Kondisi ini menunjukkan perlunya penguatan sistem kesehatan, khususnya pada pelayanan maternal dan neonatal [3]. Penyebab langsung kematian ibu paling dominan adalah perdarahan, diikuti oleh eklampsia, infeksi, persalinan lama, serta komplikasi akibat abortus. Sementara itu, kematian bayi dan janin yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan umumnya disebabkan oleh berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, hipotermia, diare, infeksi, serta penyakit lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa faktor risiko kematian ibu dan bayi saling berkaitan dan memerlukan penanganan yang komprehensif [4].

*United Nations Population Fund* (UNFPA) menetapkan bahwa pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal terdiri dari dua tingkat, yaitu pelayanan dasar dan pelayanan komprehensif. Pelayanan dasar meliputi pemberian antibiotik, uterotonik, dan antikonvulsan, tindakan manual pada plasenta, penanganan sisa jaringan pasca keguguran, persalinan dengan bantuan alat, serta resusitasi neonatal dasar [5]. Pelayanan ini dapat diberikan di fasilitas kesehatan tingkat pertama. Sementara itu, pelayanan komprehensif yang umumnya tersedia di rumah sakit mencakup seluruh pelayanan dasar ditambah tindakan operasi sesar, transfusi darah yang aman, serta perawatan intensif bagi bayi baru lahir dengan kondisi sakit atau berat badan lahir rendah. Pelayanan ini menjadi komponen penting dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi secara signifikan [6].

Salah satu intervensi utama dalam menjamin keselamatan ibu adalah memastikan setiap persalinan ditangani oleh tenaga kesehatan yang kompeten. Selain itu, sistem rujukan yang efektif dan ketersediaan transportasi darurat sangat diperlukan untuk menjamin penanganan kasus komplikasi secara cepat. Penguatan pelayanan kesehatan primer serta peningkatan kompetensi tenaga kesehatan juga menjadi faktor penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan maternal dan neonatal [7]. Pelayanan obstetri dan neonatal secara regional diwujudkan melalui sistem pelayanan terpadu, yaitu Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di rumah sakit dan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di puskesmas. Kedua sistem ini saling melengkapi dalam memastikan kesinambungan pelayanan bagi ibu dan bayi baru lahir [8].

Rumah sakit dengan layanan PONEK 24 jam memiliki peran strategis dalam sistem rujukan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Keberhasilan pelaksanaan PONEK sangat ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia yang kompeten, fasilitas yang memadai, serta sistem manajemen yang efektif. Pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional dalam memberikan pelayanan [9].

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa implementasi PONEK masih menghadapi berbagai kendala, seperti belum meratanya pelatihan bagi tim PONEK dan keterbatasan fasilitas yang belum sepenuhnya memenuhi standar. Selain itu, kurangnya dukungan pemerintah dalam bentuk anggaran dan program pelatihan juga menjadi hambatan dalam optimalisasi pelayanan [10].

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa proses penerimaan rujukan pada pelayanan PONEK belum sepenuhnya sesuai dengan standar yang ditetapkan. Selain itu, penggunaan Standar Operasional Prosedur (SOP)

yang masih bersifat umum dapat mempengaruhi efektivitas pelayanan. Hal ini menunjukkan perlunya penyesuaian SOP khusus untuk pelayanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal [11]. RSUD Sultan Sulaiman sebagai rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Serdang Bedagai memiliki komitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, termasuk dalam penyelenggaraan PONEK. Namun, data menunjukkan adanya penurunan jumlah kunjungan pasien obstetri dan neonatal dalam beberapa tahun terakhir, serta fluktuasi angka kematian ibu dan bayi yang masih relatif tinggi. Hal ini mengindikasikan perlunya evaluasi terhadap pelaksanaan program PONEK di rumah sakit tersebut [12].

Berdasarkan hasil survei awal, diketahui bahwa pelaksanaan PONEK di RSUD Sultan Sulaiman telah berjalan sejak tahun 2014, namun masih terdapat beberapa kekurangan, seperti belum meratanya pelatihan tenaga kesehatan dan belum optimalnya penerapan kebijakan sesuai pedoman nasional. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pelaksanaan PONEK, khususnya dari aspek kebijakan, sumber daya manusia, dan fasilitas, guna meningkatkan kualitas pelayanan dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi [13].

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai pelaksanaan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK). Penelitian dilakukan di RSUD Sultan Sulaiman Kabupaten Serdang Bedagai pada periode September hingga Desember 2025. Informan dipilih secara purposif dan terdiri dari tenaga kesehatan pelaksana serta manajemen PONEK yang dianggap memiliki informasi relevan dengan tujuan penelitian [14].

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Keabsahan data diuji menggunakan triangulasi sumber, sedangkan analisis data dilakukan dengan teknik analisis isi melalui tahapan transkripsi, pengelompokan, dan penarikan tema. Seluruh proses penelitian dilakukan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian dan telah memperoleh persetujuan etik [15].

## 3. HASIL

### 3.1 Karakteristik Informa

Informan penelitian terdiri dari dua kelompok, yaitu informan utama dan informan triangulasi. Informan utama merupakan tenaga pelaksana PONEK yang terlibat langsung dalam pelayanan, sedangkan informan triangulasi berasal dari pihak manajemen PONEK. seperti dijelaskan pada tabel 1. berikut ini:

**Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian**

Kelompok Informan	Jabatan	Jumlah
Informan Utama	Dokter IGD	1
	Bidan PONEK	1
	Perawat IGD	1
	Bidan IGD	1
Informan Triangulasi	Kabid Pelayanan Medis	1
	Kepala Bagian Tata Usaha	1
	Ketua Tim PONEK	1
	Sekretaris Tim PONEK	1

### 3.2 Hasil Wawancara Berdasarkan Tema

Wawancara mendalam dilakukan kepada empat informan triangulasi, yaitu Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Bagian Tata Usaha, Ketua Tim PONEK, dan Sekretaris Tim PONEK. Hasil wawancara digunakan untuk menggambarkan secara menyeluruh kondisi fasilitas PONEK di RSUD Sultan Sulaiman dalam mendukung

pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal. Berdasarkan hasil wawancara, fasilitas utama PONEK seperti IGD, kamar bersalin, kamar operasi, dan ruang perawatan neonatal telah tersedia dan dapat digunakan selama 24 jam. Fasilitas ini menjadi komponen penting dalam mendukung pelayanan kegawatdaruratan, meskipun masih memerlukan peningkatan agar sesuai dengan standar pelayanan PONEK secara optimal.

Dari sisi kelengkapan peralatan, sebagian besar alat dasar untuk pelayanan obstetri dan neonatal sudah tersedia. Namun, beberapa peralatan belum sepenuhnya memenuhi standar PONEK 24 jam, sehingga masih diperlukan pengadaan tambahan secara bertahap sesuai kebutuhan dan prioritas rumah sakit. Pengadaan fasilitas dan peralatan PONEK dilakukan melalui perencanaan anggaran tahunan rumah sakit. Keterbatasan anggaran menjadi faktor utama yang mempengaruhi kecepatan pemenuhan sarana dan prasarana, sehingga pengadaan dilakukan secara bertahap sesuai kemampuan keuangan. Dalam hal pemeliharaan, peralatan PONEK telah mendapatkan perawatan secara berkala, namun belum seluruhnya dilakukan secara optimal. Hal ini dipengaruhi oleh keterbatasan sumber daya teknis dan anggaran, sehingga berdampak pada kondisi dan kesiapan alat dalam pelayanan.

Fasilitas penunjang seperti pelayanan laboratorium, radiologi, serta ketersediaan darah telah tersedia selama 24 jam. Meskipun demikian, koordinasi antarunit dalam pemanfaatan fasilitas tersebut masih perlu ditingkatkan untuk mempercepat penanganan kasus kegawatdaruratan. Secara keseluruhan, fasilitas PONEK di RSUD Sultan Sulaiman sudah mampu mendukung pelayanan, namun belum sepenuhnya memenuhi standar ideal. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan dalam aspek kelengkapan, pemeliharaan, serta koordinasi antarunit agar pelayanan PONEK dapat berjalan lebih efektif dan optimal.

**Tabel 2. Hasil Wawancara Berdasarkan Tema Fasilitas PONEK**

Aspek	Kabid Medis	Pelayanan Kepala Tata Usaha	Bagian	Ketua Tim PONEK	Sekretaris PONEK	Tim
Ketersediaan fasilitas	Fasilitas PONEK tersedia 24 jam	utama tersedia 24 jam	Terintegrasi dengan sarana RS	Fasilitas fungsional untuk PONEK	Digunakan dalam pelayanan	aktif
Kelengkapan alat	Alat dasar belum ideal	tersedia	Pemenuhan tergantung anggaran	Cukup untuk dasar, belum standar ideal	Masih peningkatan	perlu
Penyediaan alat & bahan	Melalui perencanaan RS	perencanaan	Anggaran tahunan	Bertahap usulan tim	sesuai kebutuhan	Disesuaikan
Pemeliharaan alat	Berkala, terkendala anggaran	terkendala	Sesuai prioritas	Belum optimal	Belum standar ideal	sesuai
Kamar operasi 24 jam	Tersedia & digunakan	& siap	Digunakan bersama layanan lain	Siap untuk kasus PONEK	Digunakan	sesuai kebutuhan
Kamar bersalin 24 jam	Tersedia & siap	& siap	Digunakan bersama	Siap untuk PONEK	Digunakan	aktif
Pelayanan darah	Tersedia 24 jam	24 jam	Dikelola terkait	unit Tergantung koordinasi	stok & Tersedia, koordinasi masih tantangan	
Lab & radiologi	Tersedia 24 jam	24 jam	Tersedia dikelola unit	& Mendukung PONEK	Koordinasi	perlu ditingkatkan

**4. PEMBAHASAN**

Pembiayaan fasilitas PONEK di RSUD Sultan Sulaiman dilaksanakan melalui perencanaan anggaran tahunan rumah sakit yang disesuaikan dengan kemampuan dana yang tersedia. Pengadaan serta pemeliharaan sarana dan prasarana dilakukan secara bertahap berdasarkan prioritas kebutuhan. Pendekatan bertahap ini merupakan strategi yang realistis dalam kondisi keterbatasan anggaran. Namun, pada layanan kegawatdaruratan seperti PONEK, keterlambatan pemenuhan fasilitas dapat memengaruhi kualitas dan kecepatan pelayanan [16].

Beberapa informan menyebutkan bahwa masih terdapat alat dan fasilitas yang belum sepenuhnya memenuhi standar PONEK 24 jam. Hal ini menyebabkan pelayanan harus menyesuaikan dengan kondisi fasilitas yang tersedia di lapangan [17]. Keterbatasan pembiayaan juga berdampak pada optimalisasi fasilitas, sehingga rumah sakit masih mengandalkan penggunaan sarana secara bersama dengan unit layanan lain. Kondisi ini dapat menimbulkan potensi keterlambatan pada situasi kegawatdaruratan [18].

Selain itu, koordinasi antarunit menjadi faktor penting untuk mengatasi keterbatasan fasilitas yang ada. Namun, ketergantungan pada sistem bersama tetap menjadi tantangan dalam menjaga kecepatan respon pelayanan. Dari sisi peningkatan mutu, pembiayaan fasilitas PONEK seharusnya difokuskan pada pemenuhan sarana kritis seperti alat emergensi, ruang tindakan, dan sistem penunjang yang responsive [19]. Hal ini penting untuk mendukung keselamatan ibu dan bayi. Secara keseluruhan, penguatan kebijakan pembiayaan yang berbasis risiko dan kebutuhan PONEK menjadi langkah strategis dalam meningkatkan efektivitas pelayanan dan menurunkan risiko kegawatdaruratan [20].

## **5 KESIMPULAN**

Fasilitas PONEK di RSUD Sultan Sulaiman secara umum telah tersedia dan dapat diakses selama 24 jam, mencakup kamar operasi, kamar bersalin, layanan darah, serta fasilitas penunjang seperti laboratorium dan radiologi. Meskipun demikian, kelengkapan serta pemeliharaan peralatan PONEK masih belum sepenuhnya sesuai dengan standar ideal PONEK 24 jam, sehingga diperlukan peningkatan secara bertahap untuk mengoptimalkan kualitas pelayanan.

Selain itu, koordinasi antarunit pelayanan dan unit penunjang masih menjadi kendala dalam pelaksanaan PONEK, terutama dalam mempercepat respons pada kondisi kegawatdaruratan. Kurangnya optimalisasi koordinasi ini dapat berdampak pada efektivitas dan efisiensi pelayanan. Secara keseluruhan, meskipun PONEK telah berjalan dan didukung kebijakan serta fasilitas dasar, masih diperlukan perbaikan berkelanjutan pada aspek fasilitas, SDM, pendanaan, dan administrasi untuk meningkatkan mutu pelayanan serta mendukung penurunan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis Mengucapkan terima kasih peneliti sampaikan kepada pihak RSUD Sultan Sulaiman Kabupaten Serdang Bedagai yang telah memberikan izin, kesempatan, serta dukungan selama proses pengumpulan data penelitian. Terima kasih juga kepada seluruh informan yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi yang sangat berharga dalam penelitian ini...

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1.] Organization WH. Making Pregnancy Safer: The Critical Role Of The Skilled Attendant: A Joint Statement By WHO, ICM and FIGO. World Health Organization; 2004.
- [2.] Organization WH. Trends In Maternal Mortality: 1990 To 2008. Estimates Developed By WHO, UNICEF, UNFPA and The World Bank. Trends Matern Mortal 1990 to 2008 Estim Dev by WHO, UNICEF, UNFPA World Bank. World Health Organization; 2010;
- [3.] Darmawati D. Implementasi Kebijakan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Kota Makassar Tahun 2016. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar; 2016
- [4.] Dwi Permadi. Evaluasi Tata Cara Penerimaan Rujukan Sebagai Respon Pelayanan Obstetri Dan Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) Di RSUD Kota Semarang. 2014;9045:9045.
- [5.] 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.
- [6.] 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.
  - [7.] Herdarwan, H., Waris, L., Siswati, T., Pusat, J., Farmako, J., & Utara, S. (2017). Implementasi Pelayanan Neonatal Emergensi Komprehensif di Rumah Sakit PONEK di Indonesia The Implementation of Comprehensive Emergency Neonatal Care in EmNOC Hospital in Indonesia. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 1(2), 82–91.
  - [8.] 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.
  - [9.] Kadir, A. (2020). Fenomena Kebijakan Publik dalam perspektif administrasi publik di Indonesia. CV. Dharma Persada.
  - [10.] Kurniati FD. Analisis Kualitas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) Terhadap Kepuasan Pasien Di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Universitas Gadjah Mada; 2017.
  - [11.] Mayring P. *Qualitative Content Analysis. A Companion To Qual Res.* 2004;1:159–76.
  - [12.] Muhammad I. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah.* Bandung: Citapustaka Media Perintis. 2015;
  - [13.] Mustika IF. Evaluasi Implementasi Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) DI RSUD Muhammadiyah Bantul. *MMR UMY*; 2017;
  - [14.] Nani SA. Evaluasi Program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) pada Penanganan Kasus Neonatal Di RSUD dr.
  - [15.] Nurjanah S. Implementasi Manajemen Asfiksia pada Rumah Sakit Penyelenggara Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) Di Kabupaten Demak. UNIVERSITAS DIPONEGORO; 2016.
  - [16.] Pohan, H. D. J., Sudiro, S., & Fitriani, A. D. (2021). ANALISIS PELAKSANAAN PELAYANAN OBSTETRI NEONATAL EMERGENCY KOMPREHENSIF (PONEK) DI RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN TAHUN 2019. In *Indonesian Trust Health Journal (Vol. 4, Issue 1)*. <https://doi.org/10.37104/ithj.v4i1.70>
  - [17.] Rosha, R., Machmud, R., & Desmiwanti, D. (2019). Evaluasi Pelaksanaan PONEK di RSUD dr.Rasidin Padang Pasca Pelatihan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 642. <https://doi.org/10.25077/jka.v8.i3.p642-649.2019>
  - [18.] Sari, D. P., & Muslimah, N. (2020). Analisis Implementasi Program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 120–129.
  - [19.] Siwi EW. *Materi Ajar Lengkap Kebidanan Komunitas.* Yogyakarta Pustaka Baru Press. 2014;
  - [20.] Susiwati, T., AM, S., & Sutanto, A. (2021). Implementasi sistem zonasi perspektif stakeholder SMP Negeri 6 Metro. *POACE: Jurnal Administrasi Pendidikan*