

Evaluasi Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi (PONED) terhadap Derajat Kesehatan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Negeri Dolok Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun

Evaluation of Emergency Neonatal Obstetric Services (PONED) on The Degree of Mother's Health in The Work Area of The State Dolok Public Health Center, Silou District, Kahean, Simalungun Regency

Kristin Natalia Pasaribu^{1*}, Novita Br Ginting Munthe²

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Lubuk Pakam

²Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Lubuk Pakam
Email : nataliakristin957@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Angka kematian dari waktu ke waktu dapat menggambarkan keadaan dan perkembangan tingkat kesehatan masyarakat. Angka kematian ibu merupakan salah satu indikator penting untuk mengetahui tingkat kesehatan masyarakat. Peningkatan kesehatan ibu dan anak (KIA) masih menjadi salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia, seiring dengan angka kematian ibu (MMR) dan angka kematian bayi (AKB) yang masih terus meningkat di Indonesia. **Tujuan Penelitian:** untuk mengevaluasi Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) Terhadap Derajat Kesehatan Ibu di wilayah kerja Puskesmas Negeri Dolok Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun tahun 2023. **Metode penelitian:** metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif kualitatif yang tidak memberikan perlakuan pada subyek penelitian dengan tujuan agar mendapatkan gambaran rinci pada subyek dan menggunakan metode wawancara mendalam (*Indepth interview*) kepada informan semua petugas kesehatan sejumlah 22 orang yang diawali dengan observasi dan dilengkapi dokumentasi untuk memperoleh data penelitian. **Hasil:** Informan mengatakan peralatan kesehatan untuk menunjang PONED tersedia namun belum lengkap. Sementara itu, peralatan di Puskesmas Bang Dolok sebagian besar tersedia dan beberapa peralatan tidak berfungsi dengan baik. Sumber daya manusia dan infrastruktur tersedia, namun keperawatan perlu mendapat perhatian lebih dari segi fungsinya. **Kesimpulan:** Jumlah yang mengerti PONED di Puskesmas Negeri Dolok masih kurang, sarana prasarana di puskesmas PONED cukup memadai, dan pelaksanaan kegawatdaruratan obstetrik dan neonatal, petugas kesehatan PONED tidak berjaga selama 24 jam. Pelatihan dan upaya untuk memenuhi permintaan peralatan medis menunggu hasil.

Kata kunci: PONED; Derajat Kesehatan Ibu; Angka Kematian Ibu (AKI)

Abstract

Background: Mortality rates over time can illustrate the state and development of public health. Maternal mortality is one of the key indicators used to assess public health levels. Improving maternal and child health (MCH) remains a top priority in Indonesia's health development agenda, as maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR) continue to rise in the country. **Research Objective:** To evaluate the Basic Emergency Obstetric and Neonatal Care (BEmONC or Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar – PONED) services in relation to maternal health status in the working area of Negeri Dolok Community Health Center (Puskesmas) in Silou Kahean District, Simalungun Regency, in 2023. **Research Method:** This study used a qualitative method with a descriptive approach, without providing interventions to the research subjects. The aim was to obtain a detailed overview of the subjects through in-depth interviews with 22 healthcare workers. The interviews were preceded by observation and supplemented with documentation to gather research data. **Results:** Informants reported that while medical equipment to support PONED is available, it is not yet complete. At Bang Dolok Health Center, most equipment is available, although some are not functioning properly. Human resources and infrastructure are available, but there is a need to pay more attention to the functionality of midwives. **Conclusion:** The number of healthcare workers knowledgeable about PONED at Negeri Dolok Health Center is still insufficient. The facilities and infrastructure at the PONED center are fairly

* Corresponding author: Kristin Natalia Pasaribu, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Indonesia

E-mail : nataliakristin957@gmail.com

Doi : 10.35451/jkk.v7i2.2589

Received : Maret 04, 2025 , Accepted: April 28, 2025, Published: April 30, 2025

Copyright: © 2025 Kristin Natalia Pasaribu. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

adequate. However, emergency obstetric and neonatal services are not available 24 hours a day. Training and efforts to fulfill medical equipment needs are still pending further results.

Keywords: PONE; Maternal Health Degree; Maternal Mortality Rate (MMR)

1. PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) mencerminkan tingkat kesehatan masyarakat dan menjadi indikator penting dalam pembangunan kesehatan. Di Indonesia, peningkatan kesehatan ibu dan anak (KIA) tetap menjadi prioritas, mengingat AKI dan angka kematian bayi (AKB) yang masih tinggi. Program penurunan AKI di Indonesia fokus pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya *antenatal care* (ANC) oleh tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, dan perawat, sesuai dengan standar pelayanan minimal [1]. Peningkatan indikator kesehatan ibu merupakan tantangan utama kesehatan global, terutama di negara berkembang seperti Indonesia [2]. Angka kematian ibu (AKI) yang dilaporkan di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2022 adalah 131 kematian ibu dari 258.884 kelahiran hidup dengan sebaran 32 kematian ibu, 25 kematian ibu, dan 74 kasus kematian ibu setelah melahirkan. Kelompok umur yang menyumbang tingginya angka kematian ibu adalah kelompok umur 20 sampai 34 tahun (Profil Kesehatan Provinsi Sumut, 2022). Pada 2018, angka kematian ibu dan bayi masing-masing tercatat 1 per 100.000 kelahiran hidup. Pada 2022, angka kematian ibu tetap, namun kematian bayi meningkat menjadi 2 per 100.000. Angka ini cukup mengkhawatirkan [3]. Kementerian Kesehatan RI meluncurkan Program EMAS (*Expanding Maternal and Neonatal Survival*) guna menurunkan AKI dan AKB sebesar 25%. Program ini fokus pada peningkatan layanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal di 150 RS PONEK dan 300 Puskesmas PONED, serta penguatan sistem rujukan. Efektivitas RS PONEK bergantung pada tenaga medis kompeten dan kesiapan layanan 24 jam, termasuk stabilisasi, tindakan bedah, transfusi darah, dan perawatan risiko tinggi [5].

Puskesmas PONED dapat menjadi layanan rujukan pra rumah sakit untuk menangani keadaan darurat yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Pelayanan Puskesmas PONED meliputi kemampuan dalam menangani ibu dengan tekanan darah tinggi pada masa kehamilan, membantu penanganan distosia bahu dan aspirasi vakum untuk membantu proses persalinan, perdarahan nifas, infeksi pasca melahirkan, gangguan pernafasan dan kejang pada bayi baru lahir. Mutu pelayanan kesehatan juga harus ditingkatkan melalui peningkatan keterampilan tenaga kesehatan khususnya bidan dan fasilitas kesehatan khususnya PONED dan PONEK. Ketersediaan alat, fasilitas dan tenaga merata. Daerah terpencil, terpencil, pulau-pulau, dan perbatasan masih menghadapi kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan [6].

Berdasarkan penelitian terdahulu, terlihat SDM yang tersedia di Puskesmas Silo I belum mengikuti pedoman yang telah ditetapkan karena belum terbentuknya tim pendukung PONED. Ketersediaan obat-obatan obstetri dan neonatal serta bahan habis pakai pada kategori ini kurang mencukupi dengan stok tergantung permintaan. Ruang untuk prosedur PONED di puskesmas terbatas [7].

Berdasarkan uraian di atas dan pengamatan sampai saat ini, maka penulis ingin meneliti “Evaluasi PONED Terhadap Derajat Kesehatan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Negeri Dolok Kecamatan Silou Kahean Kabupaten Simalungun tahun 2023”.

2. METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk memberikan gambaran fenomena yang sedang terjadi secara alamiah. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Negeri Dolok yang berada di Desa Negeri Dolok, Kecamatan Silou Kahean, Kabupaten Simalungun, Sumatera Utara. Penelitian dilaksanakan mulai Desember 2023 hingga Maret 2024. Populasi yang ditentukan dalam penelitian ini merupakan seluruh nakes di Wilayah Kerja Puskesmas Negeri Dolok berjumlah 22 SDM.

Sampel

Sampel atau Informan: Kepala Puskesmas, Dokter, Perawat, dan Bidan.

Sumber Data

Data primer: Seksi Kesehatan Gizi Masyarakat (KGM) Dinas Kesehatan, Koordinator Kebidanan Program PONEC Pusat Kesehatan Masyarakat, Dinas Sumber Daya Kesehatan Dinas Kesehatan, masyarakat atau pasien Puskesmas Negeri Dolok.

Data sekunder diperoleh melalui data tren derajat Kesehatan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas dan Struktur Organisasi dan Kebijakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun.

Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah lembar observasi berbentuk instrumen wawancara, mengacu pada Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas PONEC (Kemenkes RI, 2013) [8].

3. HASIL

Input Pelaksanaan PONEC di Puskesmas Negeri Dolok

Sumber Daya Manusia pada Pelayanan PONEC di Puskesmas

SDM pada Pelayanan PONEC di Puskesmas terdiri dari tim inti, kriteria petugas, tim pendukung, pelatihan, dan tim promosi kesehatan PONEC [8].

Sarana dan Prasarana pada Pelayanan PONEC di Puskesmas

Sarana dan Prasarana pada Pelayanan PONEC di Puskesmas terdiri dari:

a. Ketersediaan Alat Kesehatan PONEC di Puskesmas Negeri Dolok

Hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa alat kesehatan penunjang PONEC tersedia, namun belum lengkap.

b. Ketersediaan Obat-obatan PONEC di Puskesmas Negeri Dolok

Menurut informan, obat-obatan penunjang PONEC tersedia di Puskesmas Negeri Dolok. Puskesmas Negeri Dolok tetap melakukan stock opname setiap bulannya, apabila ada obat yang tidak ada maka akan dilakukan permintaan ke Dinas Kesehatan Kabupaten. Berdasarkan hasil observasi obat-obatan penunjang PONEC tersedia di ruang farmasi.

c. Biaya Operasional Pelaksanaan PONEC di Puskesmas Negeri Dolok

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan informan mengatakan bahwa biaya operasional dalam pelaksanaan PONEC telah tersedia yang berasal dari APBD, dan JKN melalui klaim BPJS.

Proses Pelaksanaan PONEC di Puskesmas Negeri Dolok, Kecamatan Silo Kahean, Kabupaten Simalungun

Sistem Rujukan Puskesmas Negeri Dolok

a. Penerimaan Rujukan PONEC

Alur rujukan PONEC berasal dari fasilitas kesehatan tingkat bawah seperti bidan desa dan Puskesmas non-PONEC. Rujukan dilakukan dengan menghubungi langsung Puskesmas PONEC, umumnya dari lokasi terdekat. Puskesmas PONEC akan menangani kasus yang dirujuk, dan apabila tidak mampu ditangani, pasien akan dirujuk ke rumah sakit.

b. Sistem Informasi dan Komunikasi Rujukan

Komunikasi rujukan dilakukan menggunakan telepon genggam untuk menghubungi rumah sakit rujukan agar siap menerima pasien. Selain itu, digunakan Surat Permintaan dan surat rujukan melalui aplikasi SISROUTE (Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi).

c. Sarana Transportasi Rujukan

Transportasi untuk rujukan kegawatdaruratan ibu dan bayi baru lahir disediakan berupa ambulans yang dilengkapi sopir dan bertugas 24 jam. Informasi kondisi pasien diinput secara daring melalui sistem SISROUTE di setiap rumah sakit tujuan.

Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal PONED di Puskesmas Negeri Dolok

Hasil wawancara informan menunjukkan bahwa pelayanan kegawatdaruratan obstetrik dan neonatal pada saat pelaksanaan PONED meliputi kemampuan penatalaksanaan dan rujukan seperti hipertensi pada kehamilan, tindakan penurunan distosia bahu dan ekstraksi vakum pada penolong persalinan, serta perdarahan pasca persalinan dan nifas. infeksi, berat badan lahir rendah dan hipotermia, kesulitan bernapas pada bayi baru lahir, kejang pada bayi baru lahir, dll [10].

Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan PONED di Puskesmas Negeri Dolok

Hasil wawancara menunjukkan bahwa tenaga medis PONED di Puskesmas Negeri Dolok belum tersedia selama 24 jam penuh. Tenaga medis bekerja dalam sistem shift, terutama pada pagi dan sore hari. Pada malam hari, dokter PONED tidak berada di lokasi, namun tetap dapat dihubungi jika diperlukan.

4. PEMBAHASAN

Input Pelaksanaan PONED di Puskesmas Negeri Dolok

Ketersediaan SDM

Puskesmas Negeri Dolok memiliki lima tenaga medis yang telah dilatih dan tersertifikasi PONED, terdiri dari satu orang dokter, dua bidan, dan dua perawat. Meskipun tim pendukung tidak mengikuti pelatihan khusus, tim inti PONED yang telah dilatih turut membagikan pengetahuan dan keterampilan kepada tenaga medis lainnya. Penunjukan tim inti dilakukan langsung oleh kepala puskesmas. Tidak terdapat kriteria khusus untuk menjadi agen PONED, namun yang terpenting adalah memiliki kompetensi di bidangnya serta surat tanda registrasi (STR) yang masih aktif [11].

Ketersediaan Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara bahwa sarana dan prasarana Puskesmas PONED sudah cukup memadai. Sementara itu, sebagian besar peralatan di Puskesmas Negeri Dolok tersedia dan ada pula yang tidak berfungsi dengan baik. Peralatan dan obat-obatan disediakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun. Sedangkan surat pembelian lainnya dikirimkan ke puskesmas untuk alat dan obat-obatan yang tidak dimiliki puskesmas [12].

Ketersediaan Obat-obatan dalam Pelaksanaan PONED

Puskesmas penyelenggara PONED wajib menyediakan obat dan BHP dalam jenis dan jumlah yang memadai sesuai kebutuhan. Berdasarkan hasil wawancara, ketersediaan obat untuk layanan PONED di Puskesmas Negeri Dolok dijamin oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun. Proses pengadaan dilakukan melalui pengiriman permintaan obat ke dinas terkait. Hasil observasi menunjukkan bahwa obat-obatan yang dibutuhkan untuk pelaksanaan PONED tersedia di Puskesmas [14].

Ketersediaan Biaya Operasional Pelaksanaan PONED

Berdasarkan hasil wawancara, informan menyatakan bahwa biaya operasional pelaksanaan PONED ditanggung oleh APBD dan JKN melalui klaim BPJS. Biaya merupakan salah satu sumber daya terpenting yang menentukan keberhasilan suatu jasa pengiriman. Pendanaan sangat diperlukan demi kelancaran pelaksanaan pelayanan persalinan di Puskesmas [15].

Proses Pelaksanaan PONED

Sistem Rujukan

a. Penerimaan Rujukan PONED

Berdasarkan hasil wawancara disebutkan bahwa Puskesmas Bang Dolok sering menerima rujukan dari bidan desa perempuan dan puskesmas yang bukan bagian dari PONED. Puskesmas akan menyelesaikan semua kasus yang muncul, namun jika tidak dapat diselesaikan maka akan dirujuk ke rumah sakit. Berikut versi yang telah disingkat: Puskesmas PONED berkomitmen menerima rujukan kegawatdaruratan obstetri dari berbagai pihak, termasuk masyarakat, bidan, BPS, dan klinik swasta. Tim harus segera menangani kasus darurat, dan jika tidak mampu, harus segera merujuk ke rumah sakit terdekat (Kemenkes, 2013).

b. Sistem Informasi dan Komunikasi Rujukan Pasien PONED

Setiap RS wajib membangun jaringan pelayanan gawat darurat dan menyediakan alat komunikasi seperti radio medis dan telepon bagi masyarakat serta bidan desa yang ditunjuk Puskesmas di wilayah kerjanya, guna mendukung penerapan standar layanan secara akurat dan cepat. Berdasarkan hasil wawancara, komunikasi keadaan gawat darurat di Puskesmas Negeri Dolok masih mengandalkan alat komunikasi pribadi. Rujukan pasien dilakukan melalui pengisian data di aplikasi online SISROUTE (Sistem Rujukan Terpadu), surat rujukan manual, atau dengan menghubungi langsung rumah sakit.

c. Sarana Transportasi Rujukan

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sarana transportasi rujukan untuk keadaan darurat obstetri dan neonatal di Puskesmas Negeri Dolok tersedia berupa ambulans dan sopir yang siaga 24 jam. Ambulans digunakan untuk menjemput atau memindahkan pasien, baik dari lapangan oleh tenaga medis maupun dari Puskesmas ke rumah sakit. Letak Puskesmas yang strategis turut mempermudah proses rujukan dari Puskesmas non-PONED ke rumah sakit. Namun, dalam beberapa kasus, Puskesmas Negeri Dolok juga masih menggunakan kendaraan pribadi untuk rujukan pasien [18].

Penanganan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal dalam Pelaksanaan PONED

Kualitas pelayanan sangat memengaruhi hasil penanganan. Permasalahan utama dalam pelaksanaan program PONED mencakup ketersediaan tenaga medis terlatih, alat, serta sarana dan prasarana pendukung. Untuk mencapai tujuan pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB diperlukan pelayanan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal yang berkualitas, serta tim medis yang disiplin, berdedikasi, tulus, dan profesional [19].

Kesiapsiagaan Petugas Kesehatan PONED dalam Pelaksanaan PONED

Tenaga medis di Puskesmas Dolok sangat baik dan memahami PONED, namun kendalanya tidak ada dokter yang siap dihubungi dalam 24 jam. Dokter hanya hadir pada jam kantor, sedangkan sore hingga pagi hari hanya pasien yang ada di rumah sakit. Petugas bertugas tanpa dokter yang bertugas. Berdasarkan informasi yang diperoleh, tenaga medis yang tersedia di Puskesmas Negeri Dolok umumnya adalah bidan dan perawat. Jika keduanya tidak berada di layanan yang sama, koordinasi dilakukan melalui telepon untuk memastikan penanganan pasien dapat segera dilakukan. Dalam hal ini, dokter hanya bertugas apabila pengobatan diperlukan bagi pasien yang mendesak atau pasien yang akan dirujuk. Seluruh staf terlatih PONED harus tersedia setiap hari untuk menangani kedaruratan obstetri dan neonatal di puskesmas seefektif mungkin [20].

5. KESIMPULAN

Kesimpulannya adalah Jumlah yang mengerti PONED di Puskesmas Negeri Dolok masih kurang, sarana prasarana di puskesmas belum memadai, dan pelaksanaan kegawatdaruratan obstetrik dan neonatal, petugas kesehatan PONED tidak berjaga selama 24 jam. Pelatihan dan upaya pemenuhan kebutuhan alat alat kesehatan menunggu realisasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Puskesmas Negeri Dolok dan Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Priyono P, Cahyaningrum I. Implementasi Program Puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Kabupaten Lebak. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*. 2022 Mar 30;11(1):62-72.
- [2] Herlina P, Mamlukah M, Suparman R, Wahyuniar L. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan fasilitas pelayanan Kesehatan pelayanan obstetri neonatal emergency dasar (PONED) bagi ibu bersalin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya. *Journal of Health Research Science*. 2024 Jun 7;4(1):39-49.
- [3] Novita W, Aulia D, Juanita J. The Relationship between Geography Access and Utilization of Basic Emergency Neonatal Obstetric Services (PONED) in Hamparan Perak Health Center, Deli Serdang Regency in 2018. *Budapest International Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal)*. 2020 Feb 16;3(1):674-81.

- [4] Rohmah AS, Sandra C, Herawati YT. Gambaran Input Program Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas Silo I Jember. *Pustaka Kesehatan*. 2023 Mar 30;11(1):49-53.
- [5] Mailita W, Ririn R. Tinjauan Kasus Kegawat Daruratan Maternal Dan Neonatal Di Puskesmas Andalas Padang. *Journal of Comprehensive Science (JCS)*. 2022 Sep 9;1(2):50-4.
- [6] Sulisnani A, Utami A, Nurlaila N, Septiani V, Ice N. Efektivitas Senam Kegel Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Ibu Post Partum. In *Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo 2022* (Vol. 1, No. 2, pp. 1029-1038).
- [7] Anjalita S. Penggunaan Air Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum Ny. W di PMB Siti Jamila, SST. Lampung Selatan, 2022 (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- [8] Iswani R, Erlina E, Ernita E. HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR DENGAN KEJADIAN RUPTURE PERINIUM PADA PRIMIGRAVIDA DI PMB SALABIAH KOTA LHOKSEUMAWE. *Indonesian Trust Health Journal*. 2023 May 31;6(1):14-9.
- [9] SULISNANI A, Utami A, Nurlaila N, Septiani V, Ice N. Efektivitas Senam Kegel Terhadap Proses Penyembuhan Luka Perineum Ibu Post Partum. In *Prosiding Seminar Nasional dan CFP Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo 2022* (Vol. 1, No. 2, pp. 1029-1038).
- [10] Nabilah, V.A., Febrianti, T., Nurfadhilah, N. and Romdhona, N., 2024. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Semesta Sehat (J-Mestahat)*, 4(1), pp.13-22.
- [11] Zulkarnain Z, Mutiara R. EVALUASI PROGRAM PELAYANAN OBSTETRI NEONATUS ESSENSIAL DASAR (PONED) DI PUSKESMAS TAPUS KOTA DEPOK. *International Journal of Social and Public Administration*. 2021 Sep 15;1(1).
- [12] Pratama AI, Ekasari F, Yanti DE. Analisis Program Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK). *Media Informasi*. 2022 Nov 30;18(2):93-103.
- [13] Gani SA, Rahaju T. Evaluasi Program Sidoarjo Maternal dan Neonatal Emergency SMS Gateway (Si MaNEis) di RSUD Kabupaten Sidoarjo. *Publika*. 2022 Feb 24:527-42.
- [14] Mardiana LA, Nuraini A, Aulia CD, Rahmah DR, Nurkhofifah N, Awaliya SB. Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan PMK NO. 26 Tahun 2020 di Puskesmas Rawamerta Karawang. *Jurnal Buana Farma*. 2021 Dec 31;1(4):46-51.
- [15] Khoirunnisa, K., Fitria, R. and Wahyuni, R., 2024. EFEKTIFITAS PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN WUS TENTANG IVA TEST SEBAGAI DETEKSI DINI KANKER SERVIK DI POSYANDU FLOREN. *Jannatul Makwa Health: Jurnal Ilmiah Kesehatan (Scientific Journal of Health)*, 2(1), pp.7-13.
- [16] Ali IA, Efendy I, Fitriani AD. Evaluasi Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Meningkatkan Kinerja Petugas Puskesmas Di UPTD Langsa Barat Tahun 2020. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*. 2022;8(1):311-22.
- [17] Nuris A, Rokhmah D. Analisis Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar Berdasarkan Program QA di Puskesmas PONED X Kabupaten Bondowoso. *Multidisciplinary Journal*. 2020 Dec 18;3(2):83-6.
- [18] Aulia zulkifli, R., Meutia Zahara and Riza Septiani (2024) "Factors Related To The Level Of Knowledge On Clean Living Behavior and Healthy (Phbs) In Banda Aceh Primary Students", *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 6(2), pp. 303–310. doi: 10.35451/jkg.v6i2.2094.
- [19] Susi, S., Lubis, S. and Lubis, B. (2023) "The Influence Of The Quality Of General Health Center Unit On

Patient Satisfaction In The Primary Health Centers Of South Lampung Regency, Lampung Province”, JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG), 6(1), pp. 9–14. Doi: 10.35451/jkg.v6i1.1776.

- [20] Panjaitan, D. B., Fadlilah Widyaningsih, Felix Kasim and Kiki Indriani (2023) “Factors Associated With Utilization Of Health Service To Communities In The Working Area Of The Lubuk Pakam Public Health Center”, JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG), 6(1), pp. 107–112. doi: 10.35451/jkg.v6i1.1864.