

BAB II

GAMBARAN UMUM PENELITIAN

2.1. Gambaran Umum Kabupaten Kebumen

Bagian gambaran umum ini disusun untuk memberikan deskripsi menyeluruh mengenai lokasi penelitian serta instansi yang terkait, sehingga penelitian tidak berdiri secara terpisah dari konteksnya. Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Kebumen, dengan fokus pada puskesmas rawat inap yang ditetapkan sebagai puskesmas mampu PONED.

Kabupaten Kebumen merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Tengah yang terletak di bagian selatan Pulau Jawa dengan luas wilayah sekitar 1.281 km². Secara administratif, Kebumen terbagi ke dalam 26 kecamatan dan 449 desa/kelurahan, dengan jumlah penduduk yang relatif besar dan kondisi geografis yang beragam mulai dari dataran rendah hingga pegunungan. Keberagaman topografi ini memberi potensi sekaligus tantangan, terutama dalam penyediaan layanan kesehatan dan aksesibilitas masyarakat terhadap fasilitas kesehatan.

Dalam konteks kesehatan, Kabupaten Kebumen masih menghadapi persoalan serius terkait tingginya Angka Kematian Ibu (AKI). Data Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 38 kasus kematian ibu dengan rasio 201,6 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut menurun menjadi 29 kasus pada tahun 2022 dan 15 kasus pada tahun 2023, dengan rasio 92,26 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun mengalami tren penurunan, Kebumen tetap menempati peringkat keempat tertinggi angka kematian ibu di Jawa

Tengah tahun 2023, sehingga permasalahan ini dikategorikan sebagai isu strategis dalam pembangunan daerah.

Arah pembangunan Kabupaten Kebumen tertuang dalam RPJMD 2021–2026, dengan visi: ***“Mewujudkan Kabupaten Kebumen yang Sejahtera, Mandiri, Berakhlak, Bersama Rakyat.”***

Untuk mewujudkan visi tersebut, ditetapkan lima misi utama pembangunan daerah, yaitu:

1. Mewujudkan masyarakat yang sehat, cerdas, berbudaya, dan berdaya saing.
2. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik, bersih, efektif, dan demokratis.
3. Mewujudkan pemerataan pembangunan infrastruktur yang berkeadilan dan berwawasan lingkungan.
4. Mewujudkan pembangunan ekonomi kerakyatan berbasis potensi unggulan daerah.
5. Mewujudkan kehidupan masyarakat yang agamis, harmonis, dan berakhlak mulia.

Misi pertama secara langsung berhubungan dengan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, termasuk penanganan masalah AKI. Sejalan dengan hal tersebut, Pemerintah Kabupaten Kebumen melalui Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (Dinkes PPKB) mengembangkan Program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED). Program ini bertujuan memperkuat koordinasi antar fasilitas kesehatan, mempercepat mekanisme rujukan *maternal*, serta memastikan pelayanan *obstetri* dan *neonatal* dapat diakses dengan

cepat, tepat, dan terintegrasi. Dengan demikian, gambaran umum Kabupaten Kebumen berikut visi, misi, dan kondisi kesehatan masyarakat menjadi dasar penting untuk memahami konteks penelitian ini, khususnya dalam mengetahui efektivitas PONEB di Kabupaten Kebumen.

2.1.1. Kondisi Geografis Kabupaten Kebumen

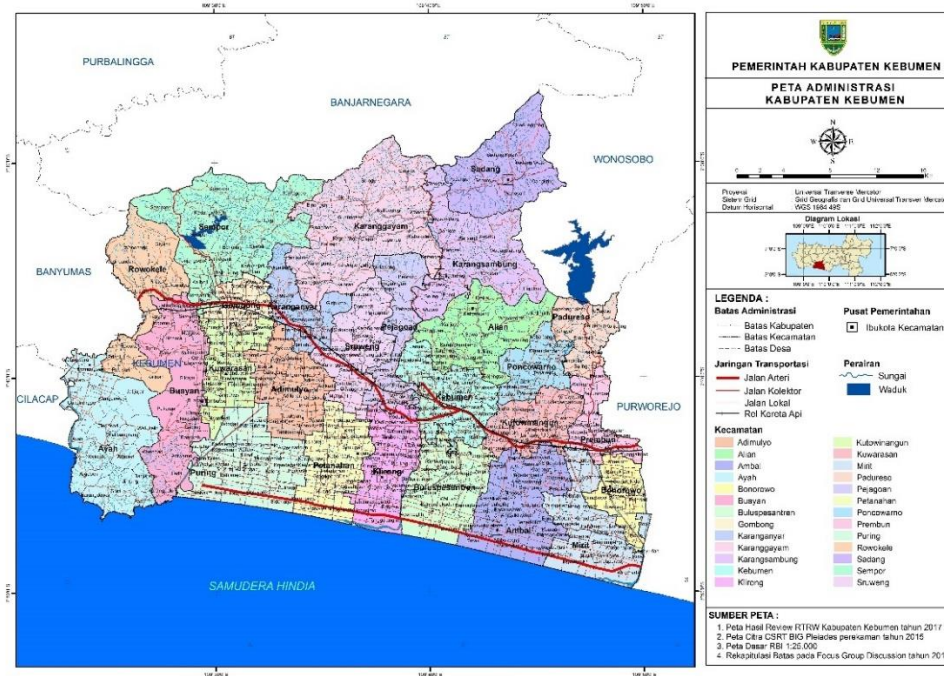
Kabupaten Kebumen merupakan salah satu daerah di Provinsi Jawa Tengah yang terletak di pesisir selatan Pulau Jawa. Secara astronomis, wilayah ini berada di antara 7°27'–7°50' Lintang Selatan dan 109°33'–109°50' Bujur Timur dengan luas wilayah mencapai 1.281,12 km². Kondisi geografis Kebumen cukup beragam, meliputi pantai, dataran rendah, perbukitan bergelombang, hingga pegunungan di bagian utara yang merupakan bagian dari Pegunungan Serayu Selatan dengan ketinggian hingga 997,5 meter di atas permukaan laut.

Secara administratif, Kabupaten Kebumen terbagi atas 26 kecamatan, 449 desa, dan 11 kelurahan, dengan jumlah Rukun Warga (RW) sebanyak 1.991 dan Rukun Tetangga (RT) sebanyak 7.208. Kecamatan terluas adalah Karanggayam (109,29 km² atau 8,53%), sedangkan yang terkecil adalah Gombong (19,48 km² atau 1,52%).

Secara administratif, Kabupaten Kebumen berbatasan dengan:

1. Sebelah Utara: Kabupaten Banjarnegara dan Kabupaten Wonosobo
2. Sebelah Timur: Kabupaten Purworejo
3. Sebelah Barat: Kabupaten Banyumas dan Kabupaten Cilacap
4. Sebelah Selatan: Samudra Hindia

Peta administrasi Kabupaten Kebumen dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 2.1 Peta Administrasi Kabupaten Kebumen

Sumber: satudata.kebumenkab.go.id

Selain peta administrasi, letak astronomis dan batas wilayah Kabupaten Kebumen disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2.1 Letak Astronomis dan Batas Wilayah Kabupaten Kebumen

URAIAN	LETAK BUJUR-LINTANG	BATAS WILAYAH
Sebelah Utara	7°27' LS	Kabupaten Banjarnegara, Kabupaten Wonosobo
Sebelah Selatan	7°50' LS	Kabupaten Purworejo
Sebelah Barat	109°33' BT	Kabupaten Banyumas, Kabupaten Cilacap
Sebelah Timur	109°50' BT	Samudra Hindia

Sumber: BPS & RKPD Kabupaten Kebumen (2021–2025)

Secara topografi, daerah Kabupaten Kebumen terdiri atas pantai, dataran rendah, dan kawasan perbukitan dengan ketinggian permukaannya antara 0 s.d

997,5 meter. Bersumber pada letak ketinggian dari permukaan air laut dibagi menjadi 6 tingkatan, seperti dalam tabel berikut:

Tabel 2.2 Ketinggian Tanah dari Permukaan Laut di Kabupaten Kebumen

No.	Ketinggian	Luas (Ha)	Persentase
1.	0-7 meter	26.378,15	20,59
2.	7-18 meter	22.163,28	17,30
3.	18-25 meter	15.360,36	11,69
4.	25-100 meter	23.316,29	18,20
5.	100-500 meter	40.111,17	31,31
6.	500-997,5 meter	781,71	0,61

Sumber: RKPD Kabupaten Kebumen (2021)

Dengan demikian, kondisi geografis Kebumen menjadi salah satu faktor penting yang melatarbelakangi kebutuhan akan penguatan Program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED) di puskesmas rawat inap sebagai simpul awal penanganan kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal*.

2.1.2. Kondisi Demografi Kabupaten Kebumen

Berdasarkan hasil proyeksi penduduk 2020–2035, jumlah penduduk Kabupaten Kebumen pada tahun 2024 mencapai 1.414.754 jiwa, yang terdiri dari 717.127 jiwa laki-laki dan 697.627 jiwa perempuan. Rasio jenis kelamin (sex ratio) tercatat sebesar 103, yang berarti terdapat 103 laki-laki untuk setiap 100 perempuan.

Laju pertumbuhan penduduk selama periode 2020–2024 adalah 1,27% per tahun, menunjukkan tren peningkatan yang konsisten. Dengan luas wilayah sebesar

1.281,12 km², kepadatan penduduk rata-rata di Kabupaten Kebumen mencapai 1.104 jiwa/km². Kecamatan dengan kepadatan tertinggi adalah Kebumen (3.220 jiwa/km²), sementara yang terendah adalah Sadang (442 jiwa/km²) .

Struktur penduduk menurut umur memperlihatkan dominasi kelompok usia produktif (15–64 tahun), dengan jumlah 940.756 jiwa atau sekitar 66,5% dari total penduduk . Penduduk usia muda (0–14 tahun) tercatat sebanyak 311.229 jiwa (22%), sedangkan kelompok usia lanjut (65 tahun ke atas) berjumlah 162.769 jiwa (11,5%). Tingginya proporsi usia produktif ini mencerminkan potensi besar dalam penyediaan sumber daya manusia, namun di sisi lain juga menimbulkan beban ketergantungan terhadap kelompok lansia yang terus meningkat.

Distribusi penduduk di 26 kecamatan Kabupaten Kebumen tidak merata. Konsentrasi terbesar terdapat di kecamatan perkotaan seperti Kebumen, Gombong, dan Kutowinangun, sedangkan wilayah perbukitan dan perbatasan seperti Sadang dan Karanggayam relatif lebih jarang penduduk. Ketimpangan sebaran ini berimplikasi pada distribusi sarana pelayanan dasar, khususnya bidang kesehatan.

Adapun rincian jumlah penduduk menurut kelompok umur dan jenis kelamin ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 2.3 Jumlah Penduduk Kabupaten Kebumen Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin Tahun 2024

Kelompok Umur	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
0–4	56.575	54.334	110.909
5–9	51.773	48.637	100.410
10–14	51.637	48.273	99.910
15–19	54.668	50.826	105.494
20–24	56.663	52.734	109.397
25–29	60.726	54.778	115.504
30–34	58.004	52.447	110.451

Kelompok Umur	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
35–39	54.459	50.830	105.289
40–44	48.112	45.775	93.887
45–49	44.670	44.479	89.149
50–54	41.944	43.422	85.366
55–59	39.185	41.885	81.070
60–64	34.339	36.514	70.853
65–69	26.867	29.334	56.201
70–74	18.875	21.186	40.061
75+	18.630	22.173	40.803
Total	717.127	697.627	1.414.754

Sumber: BPS Kabupaten Kebumen (2025)

Dengan demikian, kondisi demografis Kabupaten Kebumen yang ditandai oleh jumlah penduduk besar, dominasi usia produktif, dan ketidakmerataan distribusi penduduk menjadi salah satu faktor penting yang melatarbelakangi kebutuhan akan penguatan Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED). Implementasi program ini diharapkan mampu meningkatkan aksesibilitas serta kualitas layanan kesehatan *maternal* dan *neonatal*, khususnya di wilayah dengan kepadatan tinggi maupun di daerah dengan keterbatasan fasilitas.

2.1.3. Kondisi Kesehatan Masyarakat Kabupaten Kebumen

Kondisi kesehatan masyarakat Kabupaten Kebumen menunjukkan berbagai tantangan yang wajib menjadi perhatian dalam kebijakan pelayanan kesehatan. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen 2023, indikator pelayanan kesehatan masyarakat menunjukkan adanya upaya peningkatan kapasitas pelayanan dan distribusi sumber daya kesehatan secara bertahap. Meskipun demikian, disparitas pelayanan tetap muncul di wilayah dengan karakteristik geografis sulit atau akses terbatas (BPS Kabupaten Kebumen, 2024). Salah satu isu

yang menonjol adalah masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) meskipun tren penurunannya mulai terlihat dalam beberapa tahun terakhir.

Tabel 2.4 Jumlah Angka Kematian Ibu di Kabupaten Kebumen (2020-2025)

TAHUN	JUMLAH KEMATIAN IBU	PERSENTASE
2020	15	0,00%
2021	38	153,33%
2022	29	-23,68%
2023	15	-48,28%
2024	15	0,00%

Sumber: Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen (2020-2024)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen, jumlah kematian ibu pada tahun 2020 tercatat sebanyak 15 kasus, kemudian meningkat tajam pada tahun 2021 menjadi 38 kasus. Setelah itu, angka kematian ibu menurun menjadi 29 kasus pada tahun 2022, dan kembali turun signifikan menjadi 15 kasus pada tahun 2023, yang bertahan stabil hingga tahun 2024. Tren ini menunjukkan adanya perbaikan dalam pelayanan kesehatan *maternal* setelah lonjakan pada 2021, meskipun jumlah kasus tersebut masih cukup tinggi apabila dibandingkan dengan target pembangunan kesehatan daerah maupun target nasional penurunan AKI.

Sebagian besar kasus kematian ibu di Kabupaten Kebumen masih didominasi oleh penyebab obstetri langsung, seperti perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi. Faktor penyebab lainnya berkaitan dengan keterlambatan penanganan, baik karena keterlambatan mengenali tanda bahaya, keterlambatan dalam proses rujukan, maupun keterlambatan memperoleh pelayanan di fasilitas kesehatan. Situasi ini menunjukkan bahwa selain faktor medis, sistem rujukan dan aksesibilitas layanan kesehatan masih menjadi tantangan yang perlu diatasi (Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen, 2025).

Pada sektor *maternal dan neonatal*, meskipun data publik belum secara eksplisit menyebutkan cakupan PONED atau rujukan kegawatdaruratan, capaian indikator dasar seperti kunjungan antenatal dan persalinan oleh tenaga kesehatan menunjukkan bahwa pelayanan dasar *maternal* telah diterima oleh sebagian besar masyarakat. Sebagai contoh, dokumen *Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Kabupaten Kebumen 2023* menyebutkan bahwa pelayanan dasar *maternal* yang mencakup *antenatal care* dan persalinan oleh tenaga kesehatan merupakan prioritas program pelayanan kesehatan masyarakat daerah (Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen, 2023).

Kendati demikian, tantangan klasik seperti ketimpangan akses antarwilayah, keterbatasan sarana transportasi, ketersediaan tenaga kesehatan, dan sistem koordinasi masih menjadi hambatan utama dalam menjamin akses pelayanan kegawatdaruratan *maternal-neonatal* secara merata. Dalam konteks ini, Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED) berperan sebagai simpul awal yang sangat strategis dalam sistem pelayanan *maternal* darurat. PONED diharapkan mampu mengatasi keterlambatan pelayanan (*delay*) melalui deteksi dini risiko, penanganan kegawatdaruratan dasar, serta rujukan cepat ke fasilitas komprehensif.

Dengan demikian, kondisi kesehatan masyarakat Kabupaten Kebumen memberikan gambaran empiris mengenai pentingnya efektivitas pelaksanaan PONED sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan ibu di tingkat primer. Evaluasi terhadap efektivitas pelaksanaan program ini menjadi relevan untuk menilai sejauh mana PONED berfungsi optimal dalam mendukung ketepatan dan kecepatan layanan kegawatdaruratan *maternal-neonatal* di daerah.

2.2. Profil Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (Dinkes PPKB) Kabupaten Kebumen merupakan perangkat daerah yang mempunyai tugas membantu Bupati dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan serta pengendalian penduduk dan keluarga berencana.



Gambar 2.2 Gedung Dinas Kesehatan PPKB Kab. Kebumen

Sumber: dokumentasi peneliti (2025)

Kedudukan lembaga ini diatur dalam Peraturan Bupati Kebumen Nomor 56 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah, yang kemudian menjadi dasar hukum penyelenggaraan pelayanan kesehatan sekaligus urusan kependudukan dan KB di Kabupaten Kebumen (LKJIP Dinkes PPKB, 2024).

Visi pembangunan kesehatan daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen perencanaan strategis Dinkes PPKB adalah: ***“Mewujudkan masyarakat Kabupaten Kebumen yang sehat, mandiri, berkeadilan, dan berdaya saing menuju keluarga sejahtera.”***

Visi ini menekankan pentingnya kualitas kesehatan masyarakat sebagai pondasi untuk mewujudkan kesejahteraan keluarga sekaligus mendorong

kemandirian serta daya saing daerah. Untuk mencapai visi tersebut, ditetapkan lima misi utama, yaitu:

1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang merata, berkualitas, dan terjangkau.
2. Mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas keluarga.
3. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu, anak, serta remaja guna menekan angka kesakitan dan kematian.
4. Memperkuat tata kelola pemerintahan yang baik, bersih, transparan, dan akuntabel dalam bidang kesehatan dan kependudukan.
5. Mengembangkan sumber daya manusia kesehatan yang profesional, berintegritas, dan berorientasi pada pelayanan publik (LKJIP Dinkes PPKB, 2024).

2.2.1. Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen

Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana Kabupaten Kebumen mempunyai tugas membantu Bupati dalam melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah di bidang kesehatan, pengendalian penduduk, dan keluarga berencana, serta melaksanakan tugas pembantuan yang diberikan kepada daerah.

Dalam melaksanakan tugasnya, Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

- a. Perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan, pengendalian penduduk, dan keluarga berencana.
- b. Pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk, dan keluarga berencana.
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan, pengendalian penduduk, dan keluarga berencana.
- d. Pelaksanaan administrasi dinas di bidang kesehatan, pengendalian penduduk, dan keluarga berencana.
- e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2.2.2. Struktur Organisasi

Struktur organisasi merupakan gambaran visual yang menunjukkan bentuk organisasi, pembagian bagian atau departemen, serta kedudukan dan jenis kewenangan setiap pejabat atau unit kerja. Struktur ini juga mencerminkan hubungan kerja antarbagian, alur komando dan tanggung jawab, rentang kendali, serta sistem kepemimpinan yang diterapkan dalam organisasi (Hasibuan, 2010).

Dalam esensinya, struktur organisasi menjelaskan bagaimana tugas-tugas dirancang, dikelompokkan, dan dikoordinasikan secara formal dalam suatu lembaga. Struktur ini menggambarkan kerangka serta pola hubungan yang bersifat tetap antara fungsi, unit kerja, posisi, maupun individu yang memiliki peran, wewenang, dan tanggung jawab berbeda dalam organisasi. Kerangka kerja organisasi tersebut disebut sebagai desain organisasi (*organizational design*) dan bentuk spesifik dari kerangka kerja organisasi dinamakan dengan struktur

organisasi (*organizational structure*). Dimana setiap instansi memang membutuhkan struktur organisasi guna untuk memudahkan dalam mengkoordinasikan kewajiban hal dan komunikasi. Maka dari itu, penulis melampirkan struktur organisasi dari Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen sebagai berikut:



Gambar 2.3 Struktur Organisasi Dinkes PPKB Kabupaten Kebumen
Sumber: Dinkes PPKB Kabupaten Kebumen (2024)

2.3. Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED)

Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED) merupakan salah satu strategi nasional yang dikembangkan pemerintah untuk memperkuat sistem pelayanan kegawatdaruratan *maternal* dan *neonatal* di tingkat pelayanan dasar. Program ini dilaksanakan di puskesmas rawat inap yang ditetapkan sebagai puskesmas mampu PONED dan beroperasi selama 24 jam penuh (Kemenkes RI, 2013).

Puskesmas PONED merupakan jenis puskesmas rawat inap yang dilengkapi dengan sarana dan tenaga kesehatan yang siap memberikan layanan *obstetri* dan *neonatal* emergensi dasar selama 24 jam. Fasilitas ini berfungsi untuk menangani ibu hamil risiko tinggi dan ibu bersalin yang mengalami komplikasi, baik yang datang langsung maupun dirujuk oleh kader atau masyarakat. Apabila kasus tidak dapat ditangani di tingkat puskesmas, maka bidan desa atau tenaga kesehatan akan melakukan rujukan ke rumah sakit PONEK (Misriani, 2019).

Diperkirakan sekitar 15–20% ibu hamil mengalami komplikasi kebidanan atau memiliki risiko tinggi. Karena komplikasi kehamilan dan persalinan seringkali tidak dapat diprediksi sebelumnya, maka penting bagi ibu hamil untuk berada di dekat fasilitas kesehatan yang mampu memberikan Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED). Sebagai bentuk kebijakan, Kementerian Kesehatan menetapkan bahwa setiap kabupaten atau kota wajib memiliki sedikitnya empat puskesmas yang mampu melaksanakan layanan PONED (Misriani, 2019).

Puskesmas PONED berperan sebagai simpul pertama dalam sistem rujukan *maternal* dan *neonatal*. Fungsinya tidak hanya sebatas penanganan kasus gawat darurat, tetapi juga memastikan kesinambungan pelayanan (*continuum of care*) bagi ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2013). Puskesmas mampu PONED diharapkan dapat menangani kasus-kasus seperti perdarahan pascapersalinan, *preeklamsia* dan *eklampsia*, *partus macet*, infeksi, serta komplikasi *neonatal* seperti *asfiksia* dan bayi berat lahir rendah. Jika kasus tidak dapat ditangani di tingkat dasar, PONED bertanggung jawab melakukan stabilisasi awal sebelum pasien dirujuk ke rumah sakit PONEK (Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Komprehensif). Dengan demikian, PONED berfungsi sebagai penghubung penting antara pelayanan primer dan sekunder dalam sistem kesehatan ibu dan anak.

Sebagai bagian dari sistem kesehatan daerah, PONED juga memiliki fungsi kebijakan strategis dalam mendukung efektivitas pelayanan publik di bidang kesehatan. Program ini merupakan bentuk implementasi langsung dari kebijakan nasional yang menekankan pentingnya pemerataan akses dan kesiapan fasilitas kesehatan dasar dalam memberikan pelayanan kegawatdaruratan. Dengan demikian, efektivitas PONED tidak hanya diukur dari penurunan angka kematian ibu, tetapi juga dari sejauh mana puskesmas mampu menjalankan fungsi-fungsi pelayanan tersebut secara optimal sesuai pedoman dan kebutuhan masyarakat.

Dengan berbagai fungsi dan komponen tersebut, PONED bukan hanya program medis semata, melainkan juga manifestasi dari implementasi

kebijakan publik di bidang kesehatan. Program ini menuntut efektivitas dari aspek kebijakan, pelaksana, target, lingkungan, hingga proses pelaksanaannya. Oleh karena itu, analisis terhadap efektivitas program PONED menjadi penting untuk menilai sejauh mana kebijakan ini dapat diimplementasikan secara optimal di tingkat pelayanan dasar sebagai bagian dari sistem kesehatan daerah.



Gambar 2.4 Salah Satu Bentuk Penyelenggaraan PONED

Sumber: dokumentasi peneliti (2025)

Pelaksanaan program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED) di Indonesia hingga saat ini masih dihadapkan pada berbagai tantangan implementasi. Hasil evaluasi di sejumlah daerah menunjukkan bahwa keterbatasan sumber daya manusia, baik dari segi jumlah, kompetensi, maupun distribusi tenaga kesehatan, masih menjadi kendala utama dalam penyelenggaraan pelayanan PONED. Tidak seluruh puskesmas mampu PONED dapat memberikan pelayanan kegawatdaruratan secara siaga selama 24 jam, sementara beban kerja bidan dan perawat yang relatif tinggi berimplikasi pada kesiapsiagaan pelayanan yang belum merata. Selain itu, dukungan sarana dan prasarana pelayanan, termasuk

ketersediaan peralatan medis dan obat-obatan esensial, belum selalu terpenuhi secara konsisten sesuai dengan standar pelayanan PONED. Tantangan implementasi juga muncul pada aspek manajerial, khususnya terkait keterbatasan anggaran operasional serta keberlanjutan pembiayaan program (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Kondisi implementasi Program PONED di tingkat nasional tersebut mencerminkan permasalahan yang juga dijumpai pada tingkat daerah, termasuk di Kabupaten Kebumen. Berdasarkan data dan laporan Dinas Kesehatan setempat, penyelenggaraan program Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED) di Kabupaten Kebumen masih menghadapi keterbatasan jumlah puskesmas yang berstatus mampu PONED serta keterbatasan kesiapan tenaga kesehatan terlatih dan koordinasi antar pelaksana. Selain itu, pemahaman masyarakat terhadap peran dan fungsi PONED yang belum merata, kondisi geografis wilayah, serta pengaruh faktor sosial dan budaya masyarakat turut memengaruhi pemanfaatan layanan dan proses pengambilan keputusan rujukan. Kondisi tersebut berdampak pada belum tercapainya pelayanan PONED secara merata dan efektif di tingkat pelayanan dasar (Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen, 2025).



Gambar 2.5 Kondisi Infrastruktur Jalan Menuju Puskesmas Padureso

Sumber: dokumentasi peneliti (2025)

Kondisi-kondisi ini menunjukkan bahwa kapasitas Puskesmas dalam memberikan Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar belum merata di seluruh wilayah. Untuk memberikan gambaran yang lebih sistematis mengenai distribusi Puskesmas yang mampu melaksanakan Program PONED, Tabel 2.5 menyajikan daftar 11 Puskesmas dengan kapasitas PONED di Kabupaten Kebumen beserta informasi lokasi dan fasilitas pendukungnya.

Tabel 2.5 Daftar Pusat Kesehatan Masyarakat Mampu Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar di Kabupaten Kebumen

NO	NAMA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT	ALAMAT	ILUSTRASI
1.	Puskesmas Ayah 1	Jl. Raya Demangsari, Demangsari, Kec. Ayah, Kab. Kebumen, Jawa Tengah 54473	
2.	Puskesmas Gombang 1	Jl. Yos Sudarso Timur No.110, Klapasawit, Wero, Kec. Gombang, Kab. Kebumen, Jawa Tengah 54416	
3.	Puskesmas Karanganyar	Jl. Sejahtera No.4, Ngebak, Plarangan, Kec. Karanganyar, Kab. Kebumen, Jawa Tengah 54364	
4.	Puskesmas Pejagoan	Jl. Kenanga, Pejagoan, Kec. Pejagoan, Kab. Kebumen, Jawa Tengah 54361	
5.	Puskesmas Kutowinangun	Jl. Yahya No.1, Karanganyar, Kutowinangun, Kec. Kutowinangun, Kab. Kebumen, Jawa Tengah 54393	

NO	NAMA PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT	ALAMAT	ILUSTRASI
6.	Puskesmas Ambal 1	Jl. Daendels Ambalresmi, Kec. Ambal, Kab. Kebumen, Jawa Tengah 54392	
7.	Puskesmas Petanahan	Petanahan, Kec. Petanahan, Kab. Kebumen, Jawa Tengah 54382	
8.	Puskesmas Karangsambung	Jl. Karangsambung Km 19, Kec. Karangsambung, Kab. Kebumen, Jawa Tengah 54353	
9.	Puskesmas Mirit	Jl. Daendels, Mirit, Tlogodepok, Kec. Mirit, Kab. Kebumen, Jawa Tengah 54395	
10	Puskesmas Alian	Jl. Pemandian Barat No.298, Krakal, Kec. Alian, Kab. Kebumen, Jawa Tengah 54352	
11.	Puskesmas Padureso	Jl. Raya Wadaslintang No.Km.17, Padureso, Kec. Padureso, Kab. Kebumen, Jawa Tengah 54394	

Sumber: diolah oleh peneliti (2025)

Pelayanan *Obstetri Neonatal* Emergensi Dasar (PONED) menjadi simpul strategis dalam sistem pelayanan *maternal* daerah di Kabupaten Kebumen. Berdasarkan SK Bupati Kebumen Nomor 400.7.14/800 Tahun 2024 tentang Puskesmas Mampu PONED, saat ini terdapat 11 puskesmas yang ditetapkan

mampu PONED. Penetapan ini menunjukkan komitmen pemerintah daerah dalam memperkuat pelayanan kegawatdaruratan ibu sejak di lini primer. Keberadaan 11 puskesmas mampu PONED tersebut diharapkan dapat mendekatkan akses layanan kegawatdaruratan ke masyarakat, mengurangi hambatan geografis, dan mempercepat proses rujukan ke rumah sakit rujukan.

Kendati demikian, distribusi layanan PONED di Kebumen masih menghadapi kesenjangan, karena tidak semua wilayah memiliki akses yang sama terhadap puskesmas mampu PONED. Hal ini berimplikasi pada munculnya ketimpangan pelayanan antar kecamatan dan memperlihatkan pentingnya optimalisasi sistem rujukan *maternal* di daerah.

Dengan berbagai fungsi, tantangan, dan konteks lokal tersebut, program PONED di Kabupaten Kebumen tidak hanya dipahami sebagai bagian dari strategi nasional, melainkan juga sebagai komponen kunci dalam kebijakan kesehatan daerah. Keberhasilan dalam menekan Angka Kematian Ibu (AKI) sangat bergantung pada kualitas, kesiapan, dan pemerataan layanan PONED. Hal ini mencerminkan kesadaran bahwa penguatan pelayanan dasar merupakan langkah fundamental untuk memastikan penurunan AKI dapat dicapai secara berkelanjutan.