**LAPORAN**

**PRAKTIK MANAJEMEN PENGELOLAAN PELAYANAN KEBIDANAN DI PUSKESMAS MUARA TEMBESI**

**TAHUN 2024**

****

**Dosen Pembimbing**

**Verawati Pulungan, SST, MKM**

# Oleh:

# Rusmani

# PO71242230148

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAMBI**

**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN**

**TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**

Telah disahkan “Laporan Praktik Manajemen Pengelolaan Pelayanan Kebidanan Di Puskesmas Muara Tembesi Tahun 2024”.guna memenuhi tugas Stase Manajemen Pengelolaan Pelayanan Kebidanan program studi profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Jambi tahun 2024.

**Jambi, Maret 2024**

**Mahasiswa**

**Rusmani**

**PO71242230148**

**Mengetahui :**

**Pembimbing Akademi Pembimbing Lahan**

**( Verawati Pulungan, SST, MKM) (Nur Afni Elsa Marina, S.Tr.Keb)**

**KATA PENGANTAR**

Alhamdulillahhirobbilalamin, segenap syukur penulis panjatkan kehadirat allah swt yang telah melimpahkan nikmat iman, dan kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan “**Laporan Praktik Manajemen Pengelolaan Pelayanan Kebidanan Di Puskesmas Muara Tembesi Tahun 2024**”.

Pada kesempatan ini, perkenankan penulis untuk menghaturkan terimakasih atas bantuan dan bimbingannya selama penyusunan studi kasus ini kepada:

1. Ibu Yuli Suryanti, M.Keb selaku ketua jurusan kebidanan politeknik kesehatan jambi
2. Ibu Lia Artika Sari, M.Keb selaku kepala program studi profesi bidan Poltekkes Kemenkes Jambi
3. Ibu Verawati Pulugan, SST, MKM selaku Pembimbing dari pendidikan kebidanan politeknik kesehatan jambi program studi profesi yang telah membimbing selama praktik berlangsung.
4. Bapak Haipal, SKM selaku kepala Puskesmas Muara Tembesi
5. Ibu Nur Afni Elsa Marina, S.Tr.Keb, selaku pembimbing lahan yang penuh kesabaran dan ketelitian memberikan bimbingan, arahan dan masukan selama penulisan kasus ini.
6. Rekan- rekan mahasiswi, serta semua pihak yang sudah membantuan penyusunan kasus ini.

Penulis menyadari bahwa kasus ini masih jauh dari sempurna, maka dari itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan kasus ini.

Akhirnya penulis berharap semoga dengan selesainya kasus ini, hasilnya dapat berguna bagi semua pihak yang memerlukan.

Jambi , Maret 2024

Rusmani

**DAFTAR ISI**

HALAMAN JUDUL............................................................................... i

KATA PENGANTAR............................................................................. ii

HALAMAN PENGESAHAN................................................................ iii

DAFTAR ISI............................................................................................ iv

BAB I Pendahuluan

1. Latar Belakang............................................................................... 1
2. Rumusan Masalah.......................................................................... 4
3. Tujuan Penelitian........................................................................... 5
4. Manfaat Penelitian......................................................................... 6

BAB II Tinjauan Teori

1. Tinjauan Umum Puskesmas.......................................................... 7
2. Tinajuan Umum Manajemen........................................................ 10

BAB III Tinjauan Lahan.......................................................................... 18

BAB IV PENUTUP

1. Simpulan...................................................................................... 51
2. Saran............................................................................................ 51

DAFTAR PUSTAKA

# BAB I PENDAHULUAN

1. **Latar Belakang**

Pembangunan dalam bidang kesehatan merupakan pembangunan yang bertujuan untuk pemenuhan hak dasar manusia, dimana hak dasar tersebut adalah hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dalam amanat Undang – Undang Dasar 1945 pasal 28 ayat 1 dan Undang - Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan. Pembangunan yang berkelanjutan di bidang kesehatan direncanakan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2011–2016 tentang kesehatan serta merupakan pembangunan kesehatan yang berbasis pada pembangunan sumber daya manusia (SDM) yang bertujuan untuk peningkatan pengetahuan petugas kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat agar pelayanan masyarakat lebih terjamin dan profesional (Permenkes, 2015)

Manajemen adalah serangkaian proses yang terdiri atas perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan kontrol (*Planning, Organizing, Actuating, Controling)* untuk mencapai sasaran/tujuan secara efektif dan efesien. Efektif berarti bahwa tujuan yang diharapkan dapat dicapai melalui proses penyelenggaraan yang dilaksanakan dengan baik dan benar serta bermutu, berdasarkan atas hasil analisis situasi yang didukung dengan data dan informasi yang akurat (evidence based). Sedangkan efisien berarti bagaimana Puskesmas memanfaatkan sumber daya yang tersedia untuk dapat melaksanaan upaya kesehatan sesuai standar dengan baik dan benar, sehingga dapat mewujudkan target kinerja yang telah ditetapkan ( Permenkes RI, 2016).

Demi mencapai derajat kesehatan yang optimal maka Tim Manajemen Puskesmas harus mampu bekerja dengan baik dan profesional, dibawah koordinasi dan supervisi kepala Puskesmas yang menjalankan fungsi kepemimpinannya yang baik dan tepat sesuai situasi dan kondisi. Upaya kesehatan yang diberikan harus selalu memperhatikan kepentingan, kebutuhan dan harapan masyarakat sebagai konsumen eksternal, kepentingan dan kepuasan dari seluruh staf Puskesmas sebagai konsumen internal, serta pemerintah daerah kabupaten/kota sebagai pemilik/owner (Permenkes RI, 2016).

Berdasarkan uraian di atas maka dibutuhkan sebuah kajian studi tentang proses manajemen kebidanan yang berlangsung di ruang KIA Puskesmas Muara Tembesi Kabupaten Muaro Jambi, sehingga dapat menerapkan ketrampilan manajemen yang telah dipelajari serta mengaplikasikannya di lahan praktik.

# Tujuan

* 1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran praktik klinik ini diharapkan dapat menerapkan prinsip-prinsip manajemen kebidanan dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan, secara bertanggung jawab dan menunjukkan sikap kepemimpinan yang profesional dan mampu menyelesaikan masalah manajemen pelayanan kebidanan menggunakan langkah-langkah manajemen.

* 1. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran praktik klinik ini, diharapkan:

1. Mampu mengidentifikasi masalah terkait fungsi manajemen
2. Mampu membuat fungsi perencanaan manajemen kebidanan
3. Mampu menerapkan fungsi pengorganisasian manajemen kebidanan
4. Mampu menerapkan fungsi pengarahan manajemen kebidanan
5. Mampu menerapkan fungsi pengendalian manajemen kebidanan
6. **Manfaat**
7. Bagi Poltekkes Kemenkes Jambi

Hasil penulisan diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu khusunya mahasiswa kebidanan dalam menerapkan manajemen pengelolaan pelayanan kebidanan.

1. Bagi Puskesmas uara Tembesi

Dapat menjadi referensi untuk meningkatkan pengetahuan serta dapat mengaplikasikan manajemen pengolaan pelyananan kebidanan yang profesional serta dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

# BAB II

# TINJAUAN TEORI

* 1. **Tinjauan Umum Tentang Puskesmas**

Berdasarkan Permenkes Nomor 43 Tahun 2019 Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan, puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga yang merupakan salah satu cara puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga. Puskesmas memiliki fungsi:

* 1. Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya, Puskesmas berwenang untuk:

1. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
3. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
4. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait
5. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat
6. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas
7. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
8. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan faktor biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual
9. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan
10. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, melaksanakan sistem kewaspadaan dini, dan respon penanggulangan penyakit
11. Melaksanakan kegiatan pendekatan keluarga
12. Melakukan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan rumah sakit di wilayah kerjanya, melalui pengoordinasian sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.
    1. Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya Puskesmas berwenang untuk:
       1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter - pasien yang erat dan setara
       2. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif
       3. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat
       4. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja
       5. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi
       6. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis
       7. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan
       8. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas
       9. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan
       10. Melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan di wilayah kerjanya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Dalam rangka pemenuhan Pelayanan Kesehatan yang didasarkan pada kebutuhan dan kondisi masyarakat, Puskesmas dapat dikategorikan berdasarkan:

* + 1. Karakteristik wilayah kerja
    2. Puskesmas kawasan perkotaan;
    3. Puskesmas kawasan perdesaan;
    4. Puskesmas kawasan terpencil; dan
    5. Puskesmas kawasan sangat terpencil.
    6. Kemampuan pelayanan, dikategorikan menjadi:
    7. Puskesmas non rawat inap, adalah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan di rumah (home care), pelayanan gawat darurat dan rawat inap persalinan normal.
    8. Puskesmas rawat inap, adalah puskesmas yang diberi tambahan sumber daya sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal dan pelayanan rawat inap pelayanan kesehatan lainnya.
  1. **Tinjauan Umum Tentang Manajemen**

Defenisi Manjemen

Secara klasik, manajemen adalah ilmu atau seni tentang penggunaan sumber daya secara efisien, efektif, dan rasional untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya. Manajemen merupakan ilmu terapan yang penerapannya disesuaikan dengan ruang lingkup fungsi organisasi, bentuk kerja sama manusia di dalam organisasi, dan ruang lingkup masalah yang dihadapi. Di bidang kesehatan, manajemen diterapkan untuk mengatur perilaku staf yang bekerja di dalam organisasi (institusi pelayanan) kesehatan untuk menjaga dan mengatasi gangguan kesehatan pada individu atau kelompok masyarakat secara efektif, efisien, dan produktif ( Muninjaya, 2012).

Sehat adalah suatu keadaan optimal, baik jasmani maupun rohani serta sosial ekonomi, dan tidak hanya terbatas pada keadaan bebas dari penyakit atau kelemahan fisik dan mental saja (WHO, 1946). Di Indonesia pengertian sehat dituangkan dalam UU Pokok Kesehatan RI No.9 tahun 1960 (Herlambang & Murwani, 2012).

Manajemen kesehatan adalah suatu kegiatan atau suatu seni untuk mengatur para petugas kesehatan dan nonpetugas kesehatan guna meningkatkan kesehatan masyarakat melalui program kesehatan (Herlambang & Murwani, 2012).

Sesuai dengan tujuan sistem kesahatan, yakni peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, maka manajemen kesehatan tidak dapat disamakan dengan manajemen niaga yang lebih berorientasi pada upaya mencari keuntungan berupa uang untuk pemilik perusahaan (*profit oriented*) melainkan manajemen kesehatan berorientasi memberikan manfaat pelayanan secara optimal pada masyarakat *(benefit oriented*) oleh karena organisasi kesehatan lebih mementingkan pencapaian kesejahteraan umum (Herlambang & Murwani, 2012)..

Fungsi Manajemen

Fungsi-fungsi dalam manajemen kesehatan sama dengan fungsi-fungsi dalam manajemen perusahaan, yaitu (Herlambang & Murwani, 2012) :

* + 1. Fungsi Perencanaan (*Planning*)

Perencanaan merupakan fungsi terpenting dalam manajemen. Perencanaan kesehatan adalah sebuah proses untuk merumuskan masalah-masalah kesehatan yang berkembang di masyarakat, menentukan kebutuhan dan sumber daya yang tersedia, menetapkan tujuan program yang paling pokok, dan menyusun langkah-langkah praktis untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan tersebut.

Dengan perencanaan dapat mengetahui : tujuan yang ingin dicapai; jenis dan struktur organisasi yang dibutuhkan; jenis dan jumlah staf yang diinginkan dan uraian tugasnya; sejauh mana efektivitas kepemimpinan dan pengarahan yang diperlukan; bentuk dan standar pengawasan yang akan dilakukan. Terdapat lima langkah yang perlu dilakukan pada proses penyusunan sebuah perencanaan dalam manajemen kesehatan, yaitu:

1. analisa situasi;
2. mengidentifikasi masalah dan prioritasnya;
3. menentukan tujuan program;
4. mengkaji hambatan dan kelemahan program;
5. menyusun rencana kerja operasional.
   * 1. Fungsi Pengorganisasian (*Organizing*)

Dengan adanya pengorganisasian, maka seluruh sumber daya yang dimiliki oleh organisasi akan diatur penggunaannya secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Dengan pengorganisasian, seorang pemimpin akan mengetahui: pembagian tugas secara jelas, tugas pokok dan prosedur kerja staf, hubungan organisatoris dalam struktur organisasi, pendelegasian wewenang, dan pemanfaatan staf dan fasilitas fisik yang dimiliki organisasi.

Ada enam langkah penting dalam membuat pengorganisasian, yaitu:

* + 1. Tujuan organisasi harus sudah dipahami oleh staf;
    2. Membagi habis pekerjaan dalam bentuk kegiatan-kegiatan pokok untuk mencapai tujuan;
    3. Menggolongkan kegiatan pokok ke dalam suatu kegiatan yang praktis;
    4. Menetapkan kewajiban yang harus dilakukan oleh staf dan menyediakan fasilitas pendukung yang diperlukan untuk melaksanakan tugasnya;
    5. Penugasan personal yang terampil.
    6. Fungsi Pelaksanaan dan Pembimbingan (*Actuating*)

Pada fungsi ini lebih mengarahkan dan menggerakkan semua sumber daya untuk mencapai tujuan yang telah disepakati. Beberapa hal yang dapat menggerakkan dan mengarahkan sumber daya manusia dalam organisasi yaitu : peran kepemimpinan (*leadership)*, motivasi staf, kerja sama antar staf, dan komunikasi yang lancer antar staf.

Adapun tujuan fungsi pelaksanaan dan pembimbingan adalah:

* + - 1. Menciptakan kerjasama yang lebih efisien;
      2. Mengembangkan kemampuan dan keterampilan staf;
      3. Menumbuhkan rasa menyukai dan memiliki pekerjaan;
      4. Mengusahakan suasana lingkungan kerja yang meningkatkan motivasi prestasi kerja staf;
      5. Membuat organisasi berkembang secara dinamis.
    1. Fungsi Pengawasan (*Controlling*)

Melalui fungsi pengawasan, standar keberhasilan program yang telah dibuat dalam bentuk target, prosedur kerja, dan sebagainya harus selalu dibandingkan dengan hasil yang telah dicapai atau yang mampu dikerjakan oleh staf. Jenis standar pengawasan ada dua, yaitu :

* + - 1. Standar norma, standar yang dibuat berdasarkan pengalaman staf melaksanakan program yang sejenis atau yang pernah dilaksanakan dalam situasi yang sama di masa lalu;
      2. Standar kriteria, standar yang diterapkan untuk kegiatan-kegiatan pelayanan oleh petugas yang sudah mendapatkan pelatihan.

Pemimpin bisa mendapatkan data pada saat melakukan pengawasan dengan tiga cara: pengamatan langsung, laporan lisan dari staf atau pengaduan masyarakat, dan laporan tertulis dari staf.

* + 1. Fungsi Evaluasi (*Evaluation*)

Tujuannya yaitu untuk memperbaiki efisiensi dan efektivitas pelaksanaan program dengan memperbaiki fungsi manajemen. Evaluasi ada beberapa macam, yaitu:

* + 1. Evaluasi terhadap input, dilaksanakan sebelum program dilaksanakan;
    2. Evaluasi terhadap proses, dilaksanakan pada saat kegiatan berlangsung;
    3. Evaluasi terhadap output, dilaksanakan setelah pekerjaan selesai.

Meskipun keempat fungsi manajemen tersebut terpisah satu sama lain, teteapi sebagai sebuah proses, keempatnya merupakan suatu rangkaian kegiatan yang berhubungan satu sama lain. Jika tujuan organisasi belum tercapai, pimpinan organisasi harus menganalisis kelemahan pelaksanaan salah satu atau beberapa fungsi manajemen tersebut (Muninjaya, 2012).

* 1. Ruang Lingkup Manajemen

Seperti halnya manajemen perusahaan, di bidang kesehatan juga dikenal berbagai jenis manajemen sesuai dengan ruang lingkup kegiatan dan sumber daya yang dikelolanya. Ruang lingkup manajemen kesehatan secara garis besar mengerjakan kegiatan yang berkaitan dengan (Herlambang & Murwani, 2012).:

* 1. Manajemen sumber daya manusia (personalia)
  2. Manajemen keuangan (mengurusi *cashflow*keuangan)
  3. Manajemen logistik (mengurusi logistik-obat dan peralatan)
  4. Manajemen pelayanan kesehatan dan sistem informasi manajemen (melayani pelayanan kesehatan masyarakat)

Untuk masing-masing bidang tersebut dikembangkan manajemen yang lebih spesifik sesuai dengan ruang lingkup dan tugas pokok institusi kesehatan. Penerapan manajemen pada unit pelaksana teknis seperti  puskesmas dan RS merupakan upaya untuk memanfaatkan dan mengatur sumber daya yang dimiliki oleh masing-masing unit pelayanan kesehatan tersebut, dan diarahkan untuk  mencapai tujuan organisasi (unit kerja dan sebagainya) secara efektif, efisien, produktif, dan bermutu (Muninjaya, 2012).

Manajemen kesehatan harus dikembangkan di tiap-tiap organisasi kesehatan di Indonesia, seperti Kantor Departemen Kesehatan, Dinas Kesehatan di daerah, Rumah Sakit, dan Puskesmas, dan jajarannya. Untuk memahami penerapan manajemen kesehatan di Rumah Sakit, Dinas Kesehatan, dan Puskesmas perlu dilakukan kajian proses penyusunan rencana tahunan Departemen Kesehatan dan Dinas Kesehatan di daerah. Khusus untuk tingkat Puskesmas, penerapan manajemen dapat dipelajari melalui perencanaan yang disusun setiap lima tahunan (Herlambang & Muwarni, 2012).

* 1. Subsistem Manajemen Kesehatan

Subsistem adalah bagian dari sistem yang membentuk sistem pula. Dalam sistem kesehatan nasional, subsistem manajemen kesehatan adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya administrasi kesehatan yang didukung oleh pengelolaan data dan informasi, pengembangan dan penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta pengaturan hukum kesehatan secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin tercapainya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Herlambang & Murwani, 2012).

Subsistem manajemen kesehatan terdiri dari empat unsur utama (Herlambang & Murwani, 2012) :

* 1. Administrasi kesehatan, adalah kegiatan perencanaan, pelaksanaan, dan pengendalian serta pengawasan dan pertanggungjawaban penyelenggara pembangunan kesehatan.
  2. Informasi kesehatan, adalah hasil pengumpulan dan pengolahan data yang merupakan masukan bagi pengambilan keputusan di bidang kesehatan.
  3. Ilmu pengetahuan dan teknologi, adalah hasil penelitian dan pengembangan yang merupakan masukan bagi pengambilan keputusan di bidang kesehatan.
  4. Hukum kesehatan, adalah peraturan perundang-undangan kesehatan yang dipakai sebagai acuan bagi penyelenggara pembangunan kesehatan.

# BAB III

# TINJAUAN LAHAN

* + - 1. Gambaran Umum Puskesmas

1. Letak Geografis

Puskesmas Muara Tembesi merupakan puskesmas yang terletak di Kecamatan Muara Tembesi Kabupaten Batang Hari, dengan batas wilayah sebagai berikut :

Utara : Kecamatan Marosebo Ilir

Barat : Kel.Pasar Muara Tembesi Kecamatan Muara Tembesi

Timur : Kecamatan Muara Bulian

Selatan : Kecamatan Batin XXIV

Puskesmas Muara Tembesi di bangun pada Tahun 1980 Puskesmas Muara Tembesi adalah puskesmas induk dan puskesmas rawat inap dengan luas wilayah ± 200Km². jarak tempuh dari desa ke puskesmas 0 – 17 Km yang terdiri dari 1 kelurahan dan 6 desa antara lain :

* 1. Kelurahan Kampung Baru
  2. Desa Suka Ramai
  3. Desa Tanjung Marwo
  4. Desa Ampelu Mudo
  5. Desa Ampelu Tuo
  6. Desa Jebak
  7. DesaPematang lima suku

Wilayah kerja Puskesmas Muara Tembesi merupakan daerah yang datar dengan curah hujan sedang tiap tahunnya. Tiap desa dapat dijangkau dengan kendaraan roda 2 atau roda 4 karena semua wilayah jalan sudah beraspal. Jarak tempuh dari Puskesmas ke ibu kota kabupaten ± 30 menit. Kondisi fisik Puskesmas Muara Tembesi dalam keadaan baik karena sebagian bangunan yang di gunakan adalah bangunan baru.

1. Demografi

Untuk melihat jumlah penduduk per Desa dalam wilayah kerja Puskesmas Muara Tembesi dapat dilihat pada Grafik di bawah ini :

Tabel 3.1

Jumlah penduduk dalam wilayaah puskesmas Muara Tembesi

Sumber : Estimasi Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Hari, 2022

**Pada tabel 3.1** Terlihat bahwa Berdasarkan hasil estimasi penduduk tahun 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Batang Hari , jumlah penduduk Puskesmas Muara Tembesi adalah 18.991 jiwa terdiri dari laki – laki 9.501 jiwa dan perempuan 9.490 jiwa dan penduduk yang paling padat dari desa yang lain berada di kelurahan kampung baru yaitu 9.060 jiwa

Penduduk yang jumlahnya besar di suatu daerah merupakan suatu potensi atau menjadi beban bagi pembangunan daerah tersebut, bila penduduk memiliki kualitas yang baik, maka merupakan modal utama bagi pembangunan.

Puskesmas Muara Tembesi merupakan salah satu Puskesmas Perawatan yang dalam operasionalnya di bawah pengawasan Dinas Kesehatan Batang Hari dan terletak di wilayah kabupaten Batang Hari. Puskesmas Muara Tembesi dalam operasionalnya mempunyai tugas pokok melaksanakan perencanaan, pembinaan, pengendalian, pengawasan, pelayanan dan pengembangan di bidang kesehatan dimana didalam melaksanakan tugas tersebut terstruktur sebagai berikut :

1. Kepala Puskesmas
2. Admin
3. Upaya Kesehatan Perorangan
4. Upaya Kesehatan Masyarakat
5. Visi, Misi dan Tata Nilai Puskesmas
6. Visi

Visi Puskesmas Muara Tembesi adalah terwujudnya Kecamatan Muara Tembesi Sehat Melalui Pendekatan Keluarga.

1. Misi

Misi UPTD Puskesmas Muara Tembesi adalah Perubahan menuju arah baru Kecamatan Muara Tembesi TANGGUH (Terdepan, Agamis, Nyaman, Gotong royonG, bermutU dan Harmonis) dalam bidang Kesehatan

Untuk mencapai visi tersebut telah ditetapkan misi yang harus diemban atau dilaksanakan oleh UPTD Puskesmas Mura Tembesi yaitu Mewujudkan peningkatan sumber daya manusia yang bermutu dan kompetitif diwilayah kerja UPTD Puskesmas Muara Tembesi

1. Motto

Puskesmas Muara Tembesi memiliki Motto Yaitu :

“ BERSAMA KITA BISA”

1. Tata Nilai

Tata Nilai UPTD Puskesmas Muara Tembesi adalah “BerAKHLAK”, Berorientasi Pelayanan Akuntabel Kompeten Harmonis Loyal Adaptif Kolaboratif :

1) Berorientasi Pelayanan

• Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat

• Ramah,cekatan, solutif dan dapat diandalkan

• Melakukan perbaikan tiada henti

2) Akuntabel

• Melakukan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi

• Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif dan efisien

• Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan

3) Kompeten

• Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah

• membantu orang lain belajar

• melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik

4) Harmonis

• Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya

• Suka menolong orang lain

• Membangun lingkungan kerja yang kondusif

5) Loyal

• Memegang teguh ideologi Pancasila, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, NKRI serta pemerintahan yang sah

• Menjaga nama baik sesama ASN, Pimpinan, Instansi dan Negara

• Menjaga rahasia jabatan dan negara

6) Adaptif

• Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan

• Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas

• Bertindak proaktif

7) Kolaboratif

• Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi

• Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah

• Menggerakkan

1. Tujuan

Untuk meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal dengan terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat. kesadaran, Upaya-upaya kesehatan untuk mencapai Visi dan Misi diatas telah dilakukan, namun hasilnya belum optimal. Pengelolaan upaya kesehatan masyarakatdan upaya kesehatan perorangan dilakukan melalui sistem manajemen kesehatan yang didukung oleh sistem informasi kesehatan agar lebih berhasil guna dan berdayaguna.

1. Jenis-Jenis Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/SK/II/2004, untuk tercapainya visi pembangunan kesehatan melalui Puskesmas yakni terwujudnya Kecamatan Sehat Menuju Indonesia sehat, Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang keduanya jika ditinjau dari sistem kesehatan nasional merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama. Upaya kesehatan tersebut dikelompokkan menjadi dua, yakni

* 1. Upaya Kesehatan Wajib

Upaya kesehatan wajib Puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional dan global serta yang mempunyai daya ungkit tinggi untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan wajib ini harus diselenggarakan oleh setiap Puskesmas yang ada di wilayah Indonesia. Upaya kesehatan wajib tersebut adalah :

* + - 1. Upaya Promosi Kesehatan
      2. Upaya Kesehatan Lingkungan
      3. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana
      4. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
      5. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
      6. Upaya Pengobatan
  1. Upaya Kesehatan Pengembangan

Upaya kesehatan pengembangan Puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan permasalahan kesehatan yang ditemukan di masyarakat serta disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas. Upaya kesehatan pengembangan dipilih dari daftar upaya kesehatan pokok Puskesmas yang telah ada, yakni :

1. Upaya Kesehatan Sekolah
2. Upaya Kesehatan Olahraga
3. Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat
4. Upaya Kesehatan Kerja
5. Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut
6. Upaya Kesehatan Jiwa
7. Upaya Kesehatan Mata
8. Upaya Kesehatan Usia Lanjut
9. Upaya Pembinaan Pengobatan Tradisional
   1. Jenis Pelayanan di Puskesmas di Puskesmas Muara Tembesi :
10. Pelayanan KIA
11. Pelayanan Poli Umum
12. Pelayanan Kesehatan Gigi
13. Pelayanan KB
14. Pelayanan Imunisasi
15. Pelayanan Kesehatan Anak dan tumbuh Kembang
16. Pelayanan kesehatan usila
17. Pelayanan laboratorium
18. Pelayanan anak
19. Pelayanan Gawat Darurat
20. Pelayanan Rawat Inap
21. Pelayanan Persalinan.
    * + 1. Pengumpulan Data
22. Data Umum Ruangan
23. Tenaga dan Pasien ( M1-Man)
    * + 1. Tenaga

Tenaga kesehatan yang ada di Ruang PONED Puskesmas Muara Tembesi seluruhnya berjumah 9 orang dapat dilihat dari table di bawah ini

Tabel 3.2

Tenaga pada Ruang Persalinan/ PONED Puskesmas Muara Temebsi Berdasarkan Pendidikan dan Status tahun 2023

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Nama | Pendidikan | PNS | Honda | BLUD |
| 1. | dr.Angela Vienty | Dokter Umum |  | √ |  |
| 2. | dr.Khoiri fitri | Dokter Umum |  | √ |  |
| 3. | dr.Cici Damaiyanti | Dokter Umum |  | √ |  |
| 4. | Rusmani | D IV Kebidanan | √ |  |  |
| 5. | Maya Susanti | D IV Kebidanan | √ |  |  |
| 6. | Sitti Hajrah | D III Kebidanan | √ |  |  |
| 7. | Nil Afrisma | D III Kebidanan |  | √ |  |
| 8. | Fitri Romanita | D III Kebidanan |  | √ |  |
| 9. | Asi Utami | D III Kebidanan |  |  | √ |
| 10. | Luailiyah | D III Kebidanan |  | √ |  |
| 11. | Nurdwi Safitri | D III Kebidanan |  | √ |  |
| 12. | Vivi Nur afi’ah | D III Kebidanan |  | √ |  |

* + - 1. Pasien

Menurut Permenkes Nomor 4 Tahun 2018 Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Puskesmas.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan sebagaimana Puskesmas mengintegrasikan program yang dilaksanakannya dengan pendekatan keluarga. Pendekatan keluarga sebagaimana dimaksud pada merupakan salah satu cara Puskesmas mengintegrasikan program untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan mendatangi keluarga ( Permenkes No 43 Tahun 2019).

Berikut kajian data pelayanan Runag PONED Puskesmas Muara Tembesi.

Tabel 3.3

Jumlah Pasien di Poli KIA KB Bulan Januari – Maret 2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Bulan | Jumlah Pasien | Di tangani | Di Rujuk |
| 1 | Januari | 15 | 13 | 2 |
| 2 | Februari | 6 | 5 | 1 |
|  |  |  |  |  |

Berdasarkan tabel di atas Jumlah pasien yang di layanai di Poned Puskesmas Muara Tembesi selama bulan Jauari s/d Februari 2024 berjumlah 21 orang termasuk yang di rujuk.

1. Bangunan, Sarana dan Prasarana ( M2- Material )

Puskesmas harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagaan, kefarmasian, dan laboratorium klinik. Persyaratan peralatan salah satunya adalah jumlah dan jenis peralatan sesuai kebutuhan pelayanan ( Permenkes No 43 Tahun 2019). Berikut daftar inventaris alat di Ruang Poned Puskesmas MuaraTembesi.

Tabel 3.5

Daftar Invetaris Barang Di Ruang Poned Puskesmas Muara Tembesi Bulan Desember 2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | NAMA BARANG | JUMLAH | | KETERANGAN |
| 1 | Bak Instrumen Tertutup Kecil |  | 3 | baik |
| 2 | Bak Instrumen Tertutup Sedang |  | 4 | baik |
| 3 | Gunting Benang |  | 1 | baik |
| 4 | Gunting Episiotomi |  | 2 | baik |
| 5 | Gunting Tali Pusat |  | 2 | baik |
| 6 | Klem Koher |  | 2 | baik |
| 7 | Pinset Anatomi |  | 2 | baik |
| 8 | Pinset Crrorgis |  | 2 | baik |
| 9 | Setengah Koher |  | 2 | baik |
| 10 | Klem Fenster |  | 5 | baik |
| 11 | Speculum Besar SIM |  | 1 | baik |
| 12 | Speculum Kecil SIM |  | 2 | baik |
| 13 | Speculum Sedang SIM |  | 3 | baik |
| 14 | Speculum Cocor Bebek Besar |  | 1 | baik |
| 15 | Speculum Cocor Bebek Sedang |  | 1 | baik |
| 16 | Speculum Cocor Bebek Kecil |  | 2 | baik |
| 17 | Gunting Lurus |  | 1 | baik |
| 18 | Bengkok |  | 1 | baik |
| 19 | Sungkup Resusrtasi |  | 1 | baik |
| 20 | Nal Pudar |  | 2 | baik |
| 21 | Kom Sedang |  | 1 | baik |
| 22 | Baby Suction Pump Fertabel(GMT APF 3301) |  | 1 | baik |
| 23 | Infant T Piece Resusitator Dengan PEEP |  | 1 | baik |
| 24 | Infant T Piece System (onemed jakson rees bayi) |  | 1 | baik |
| 25 | Laringoskop neenatus bilah lurus 3 ukuran |  | 1 | baik |
| 26 | Meja resusitasi dengan pemanas |  | 1 | baik |
| 27 | Resisitator manual dan sungkup |  | 1 | baik |
| 28 | Mindray digital utrasonic diagnostic |  | 1 | baik |
| 29 | Imaging system |  |  | Baik (bidan desa) |
| 30 | Acer verrtizon 24 A10-Core17 |  | 1 | baik |
| 31 | Hikvision 4mp webcom DS-UC4 |  | 1 | baik |
| 32 | Bed pasien(R.Pasca Bersalin) |  | 2 | baik |
| 33 | Baby Suction Pump Fertabel(GMT APF 3301) |  | 1 | baik |
| 34 | Infant T Piece Resusitator Dengan PEEP |  | 1 | baik |
| 35 | Infant T Piece System (onemed jakson rees bayi) |  | 1 | baik |
| 36 | Laringoskop neenatus bilah lurus 3 ukuran |  | 1 | baik |
| 37 | Meja resusitasi dengan pemanas |  | 1 | baik |
| 38 | Resisitator manual dan sungkup |  | 1 | baik |
| 39 | Mindray digital utrasonic diagnostic |  | 1 | baik |
| 40 | Imaging system |  | 1 | baik |
| 41 | Acer verrtizon 24 A10-Core17 |  | 1 | baik |
| 42 | Bed ginekologi |  | 1 | baik |
| 43 | Lemari kaca |  | 1 | baik |
| 44 | Lemari arsip kayu |  | 1 | baik |
| 45 | Troli |  | 1 | baik |
| 46 | AC |  | 3 | baik |
| 47 | Sterilator |  | 1 | baik |
| 48 | Timbangan bayi |  | 1 | baik |
| 49 | Lemari Pasien |  | 1 | Kurang Baik |
| 50 | Suctions |  | 1 | baik |
| 51 | Dopler |  | 1 | baik |
| 52 | Tempat sampah infeksi |  | 1 | baik |
| 53 | Tempat sampah non infeksi |  | 1 | baik |
| 54 | Bak mandi bayi |  |  | baik |
| 55 | Baskom |  | 1 | baik |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Analisa data :

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa alat kesehatan di ruang Poned sudah cukup lengkap.

Administrasi Penunjang

Kelengkapan administrasi penunjang di ruang kebidanan terdiri dari:

* 1. SOP
  2. Kerangka Acuan
  3. Grafik capaian kegiatan
  4. Dokumentasi pelayanan dan kegiatan

1. Metode Pemberian Asuhan Kebidanan ( M3- Methode)

Berdasarkan aobservasi yang dimulai pada hari senin tanggal 01 Maret 2024 melalui wawancara dengan kepala ruangan langsung didapatkan bahwa di ruang Poned Puskesmas Muara Tembesi dalam memberikan asuhan kebidanan dan pelayanan menerapkan konsep *woman centered care.*

*Women Center Care* adalah asuhan kesehatan yang berpusat pada wanita. Dalam kebidanan terpusat pada ibu (wanita) adalah suatu konsep yang mencakup hal-hal yang lebih memfoluskan pada pada kebutuhan, harapan, dan aspirasi masing-masing wanita dengan memperhatikan lingkungan sosialnya dari pada kebutuhan institusi atau profesi terkait (Hidayat Asri,Dkk,2009).

Dalam praktik kebidanan, “*Women Centered Care*” adalah sebuah konsep yang menyiratkan hal berikut :

1. Perawatan yang berfokus pada kebutuhan wanita yang unik, harapan dan aspirasi wanita tersebut daripada kebutuhan lembaga-lembaga atau profesi yang terlibat.
2. Memperhatikan hak-hak perempuan untuk menentukan nasib sendiri dalam hal pilihan, kontrol dan kontinuitas perawatan dalam bidang kebidanan. Meliputi kebutuhan janin, bayi, atau keluarga wanita itu, orang lain yang signifikan,seperti yang diidentifikasi dan dipercaya oleh wanita tersebut.
3. Melibatkan peran serta masyarakat, melalui semua tahap mulai dari kehamilan,persalinan, dan setelah kelahiran bayi.   
   Melibatkan kolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya bila diperlukan.
4. Holistik dalam hal menangani masalah sosial wanita, emosional, fisik, psikologis, kebutuhan spritual dan budaya.

*Women Centered Care* harus mencakup:

1. Sebuah filosofi yang menegaskan kekuatan perempuan itu sendiri, kekuatan dan keterampilan, dan komitmen untuk mempromosikan persalinan fisiologis dan kelahiran.
2. Kebidanan yang dipimpin perawatan kehamilan normal, kelahiran dan periode pascanatal.
3. Layanan yang direncanakan dan disediakan dekat dengan perempuan dan masyarakat di mana mereka tinggal atau bekerja.
4. Terintegrasi perawatan di batas-batas sektor akut dan primer.
5. Sebuah perspektif kesehatan masyarakat, yang mempertimbangkan faktor sosial dan lingkungan yang lebih luas, berkomitmen sumber daya untuk perawatan kesehatan preventif, dan bertujuan untuk mengurangi kesenjangan kesehatan dan social.
6. *Maximised Continuitas* perawatan dan perawat, dengan satu-ke-satu perawatan kebidanan selama persalinan.
7. Fokus pada kehamilan dan persalinan sebagai awal dari kehidupan keluarga, bukan hanya sebagai episode klinis terisolasi, dengan memperhitungkan penuh makna dan nilai-nilai setiap wanita membawa pengalamannya keibuan.
8. Pendanaan struktur dan komitmen yang mengakui hasil seumur hidup kesehatan ibu dan bayi.
9. Keterlibatan pengguna yang melampaui tokenistik, untuk mengembangkan kemitraan yang nyata antara wanita dan bidan.
10. Keluarga-berpusat perawatan yang memfasilitasi pengembangan percaya diri, orangtua yang efektif.
11. Memperkuat kepemimpinan kebidanan, dalam rangka untuk mempromosikan keunggulan profesional dan memaksimalkan kontribusi pelayanan maternitas ke agenda kesehatan masyarakat yang lebih luas.

Berdasarkan Permenkes No 28 tahun 2017 dalam melaksanakan praktik kebidanannya, bidan berkewajiban untuk:

* + 1. Menghormati hak pasien
    2. Memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien dan pelayanan yang dibutuhkan
    3. Merujuk kasus yang bukan kewenangannya atau tidak dapat ditangani dengan tepat waktu
    4. Meminta persetujuan tindakan yang akan dilakukan
    5. Menyimpan rahasia pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan;
    6. Melakukan pencatatan asuhan kebidanan dan pelayanan lainnya yang diberikan secara sistematis;
    7. Mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional
    8. Melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan Praktik Kebidanan termasuk pelaporan kelahiran dan kematian
    9. Pemberian surat rujukan dan surat keterangan kelahiran; dan
    10. Meningkatkan mutu pelayanan profesinya, dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui pendidikan dan pelatihan sesuai dengan bidang tugasnya.

Analisa data:

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan di Ruang Poned didapatkan bahwa sistem pendokumentasian di Puskesmas Sekernan Ilir sudah sesuai dengan standar.

1. Pembiayaan (M4- Money)

Berdasarkan keputusan Bupati Batang Hari Nomor 535 Tahun 2019 tentang Penetapan Penerapan Badan Layanan Umum Daerah pada Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Pusat Kesehatan.

Kegiatan yang dilaksanakan di Puskesmas Muara Tembesi bersumber dari dana APBD, BOK dan Kapitasi yang dalam pengajuan dan pengelolaannya dilaksanak Masyarakat di Lingkungan Pemerintah Kabupaten batang hari menetapkan bahwa terhitung sejak tanggal 2 januari 2020, UPTD Puskesmas Muara Tembesi menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum daerah (PPK-BLUD).

Badan Layanan Umum Daerah yang sealnjutnya disingkat BLUD adalah sistem yang diterapkan oleh unit pelaksana teknis dinas/badan daerah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas dalam pegelolaan keuangan sebagai pengecualian dari ketentuan pengelolaan daerah pada umumnya.

Fleksibilitas adalah keleluasaan dalam pola pengelolaan keuangan dengan menerapkan praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat tanpa mencari keuntungan dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa

Struktur Anggaran BLUD, terdiri atas :

1. Pendapatan BLUD
2. Belanja BLUD
3. Pembiayaan BLUD

Pendapatan BLUD bersumber dari :

1. Jasa Layanan
2. Hibah
3. Hasil kerjasama dengan pihak lain
4. APBD
5. dan lain lain pendapatan BLUD yang sah.

Selain hal tersebut diatas UPTD. Puskesmas Muara Tembesi juga mengelola Dana Alokasi Khusus (DAK) Non Fisik Bidang Kesehatan yaitu Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Sumber dana dikelola oleh Puskesmas Muara Tembesi untuk kegiatan operasional( Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan ) dan kegiatan rutin (Manajemen dan biaya rutin ).

Analisa Data :

Berdasarkan obervasi untuk pembiayaan di Ruang Poned Puskesmas Muara Tembesi tidak ditemukan masalah.

1. Pemasaran (M5- Marketing)

Upaya kesehatan bermutu merupakan upaya yang memberikan rasa puas sebagai pernyataan subjektif pelanggan, dan menghasilkan outcome sebagai bukti objektif dari mutu layanan yang diterima pelanggan. Oleh karena itu Puskesmas harus menetapkan indikator mutu setiap pelayanan yang dilaksanakannya atau mengikuti standar mutu pelayanan setiap program/pelayanan yang telah ditetapkan, yang dikoordinasikan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota.

Upaya kesehatan Puskesmas yang dilaksanakan secara merata dan bermutu sesuai standar, diwujudkan dengan bukti adanya perbaikan dan peningkatan pencapaian target indikator kesehatan masyarakat dan perseorangan. Seperti menurunnya angka-angkakesakitan penyakit yang menjadi prioritas untuk ditangani, menurunnya angka kematian balita, angka gizi kurang dan atau gizi buruk balita dan maternal, menurunnya jumlah kematian maternal, teratasinya masalah-masalah kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya, dan lainnya.

Diperlukan dukungan sumber daya yang memadai baik dalam jenis, jumlah maupun fungsi dan kompetensinya sesuai standar yang ditetapkan, dan tersedia tepat waktu pada saat akan digunakan. Dalam kondisi ketersediaan sumber daya yang terbatas, maka sumber daya yang tersedia dikelola dengan sebaik-baiknya, dapat tersedia saat akan digunakan sehingga tidak menghambat jalannya pelayanan yang akan dilaksanakan.

Analisa data :

Berdasarkan observasi untuk masalah pemasaran di Ruang Poned tidak ditemukan masalah dan sudah dilaksanakan dengan baik.

1. Data Khusus Ruangan ( Fungsi Manajemen Kebidanan di Ruang Poned )
   * 1. Fungsi Perencanaan
   1. Visi Ruang Poned Puskesmas Muara Tembesi tidak ada
   2. Misi Ruangan Poned Puskesmas Muara Tembesi tidak ada

Analisa Data:

Tidak ditemukan visi dan misi ruangan di ruang Poned Puskesmas Muara Tembesi.

* + 1. Fungsi Pengorganisasian

1) Struktur Organisasi

Tidak di temukannya struktur organisasi PONED yang ada hanya struktur organisasi Puskesmas

2) Uraian Tugas

Tugas pokok dan fungsi bidan Poned

a) Melakukan pertolongan persalinan normal

b) Melakukan pertolongan kegawatdaruratan obstetri neonatal

c) Melakukan upaya preventif dan promotif untuk mencegah kegawatdaruratan

d) Melakukan deteksi dini bagi ibu hamil/ibu bersalin dengan resiko tinggi

e) Melakukan rujukan kasus secara aman dengan penanganan pra rujukan

f) Membuat laporan bulanan

Urain Tugas Bidan Poned

* + - * 1. Mengisi daftar hadir harian
        2. Menyiapkan alkes dan sterilisasi
        3. Menyiapkan obat-obatan dan bahan habis pakai
        4. Melaksanakan persalinan normal

Mempersiapkan kamar bersalin

Melakukan pemantauan ibu yang akan bersalin

Pertolongan persalinan normal

Rujukan kasus dengan penyulit

Melaksanakan pencatatan pada rm

Penyuluhan dan pendidikan kesehatan

* + - * 1. Melaksanakan asuhan ibu nifas

Melaksanakan asuhan kebidananan pada ibu nifas

Melakukan pemantauan pada ibu nifas

Melaksanakan rujukan dengan kasus penyulit

Melaksanakan pencatatan pada rm

Penyuluhan

* + - * 1. Melaksanakan pelayanan kesehatan bayi baru lahir

Melakukan penilaian awal bayi baru lahir

Perawatan tali pusat

Melakukan pemantauan bayi baru lahir

Penyuluhan tentang kesehatan bayi baru lahir pada ibu/keluarga

Melakukan rujukan pada bayi resti

Melaksanakan imunisasi

* + - * 1. Melaksanakan kerjasama lintas program dan lintas sektoral

3). Pengaturan Jadwal Dinas

Pengaturan Jadwal dinas pada puskesmas Muara Tembesi sesuai peraturan Pemerintah Kabupaten Batang Hari :

* + - * 1. Rawat Jalan
* Senin - Kamis pukul 07.30 s/d 14.30 wib
* Jum”at pukul 07.30 s/d 11.30 wib
* Sabtu pukul 07.30 s/d 13.00 wib
  + - * 1. Rawat inap (sip)
* Pagi pukul 07.30 s/d 14.30 wib
* Siang pukul 14.30 s/d 20.00 wib
* Malam pukul 20.00 s/d 07.30 wib

Untuk rekapan kehadiran menggunakan aplikasi

Analisa data :

Tidak ditemukannya struktur organisasi Poned

* + 1. Fungsi pengarahan
    2. Operan

Operan dinas dilakukan di ruang poned.

* + 1. Pre dan Post conference

Pre conference dilakukan pada pagi hari sebelum pelayanan dibuka yaitu koordinasi tentang persiapan pelayanan. Post conference dilakukan pada saat tutupnya pelayanan yaitu melaporkan semua asuhan kebidanan yang telah dilaksanakan untuk di evaluasi

* + 1. Motivasi kepada klien

Motivasi kepada klien dilakukan pada saat konseling setelah pelayanan dilakukan.

* + 1. Pendelegasian

Pendelegasian dilakukan jika tenaga kesehatan tidak bisa melaksanakan tugas kewajibannya karena suatu hal dan akhirnya tugas tersebut diserahan ke petugas yang hadir pada saat itu.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | * + 1. Ronde kebidanan   Ronde kebidanan merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengatasi masalah kebidanan terhadap klien yang dilaksanakan oleh bidan, pasien dilibatkan untuk membahas dan melaksanakan asuhan kebidanan akan tetapi pada kasus tertentu harus dilakukan oleh konselor, kepala ruangan dan seluruh anggota tim.   * + - 1. **Analisa Masalah**   Setelah dilakukan observasi analisa yang didapat :   * + - 1. Fungsi perencanaan   Tidak ditemukan visi dan misi ruangan Poned   * + - 1. Fungsi Pengorganisasian   Tidak ditemukan struktur organisasi Poned   * + - 1. Fungsi Pengarahan   Tidak ditemukan masalah   * + - 1. Fungsi Pengendalian   Tidak ditemukan masalah   * + - 1. **Identifikasi Masalah**     1. Tidak ditemukan visi dan misi ruangan     2. Tidak ditemukan struktur organissi poned        1. **Prioritas Masalah**   Berdasarkan Permenkes No 44 Tahun 2016 dalam penetapan urutan prioritas masalah dapat mempergunakan berbagai macam metode seperti metode USG (Urgency, Seriousness, Growth) dan sebagainya.  Metode Urgency, Seriousness, Growth (USG) adalah salah satu alat untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1 – 5 atau 1 – 10. Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Untuk lebih jelasnya, dapat diuraikan sebagai berikut:   1. Urgency: Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia dan seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan isu tadi. Urgency dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan. 2. Seriousness: Seberapa serius isu tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan isu tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah-masalah lain kalau masalah penyebab isu tidak dipecahkan. Perlu dimengerti bahwa dalam keadaan yang sama, suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah lain adalah lebih serius bila dibandingkan dengan suatu masalah lain yang berdiri sendiri. Seriousness dilihat dari dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, dan membahayakan sistem atau tidak. 3. Growth: Seberapa kemungkinannya isu tersebut menjadi berkembang dikaitkan kemungkinan masalah penyebab isu akan makin memburuk kalau dibiarkan. Data atau informasi yang dibutuhkan dalam pelaksanaan metode USG, yakni sebagai berikut:    * 1. Hasil analisa situasi      2. Informasi tentang sumber daya yang dimiliki      3. Dokumen tentang perundang-undangan, peraturan, serta kebijakan pemerintah yang berlaku.   **Tabel 3.7**  **Penentuan Prioritas Masalah Dengan Metode USG**   |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **NO** | **MASALAH** | **U** | **S** | **G** | **TOTAL** | **PRIORITAS** | | 1 | Tidak ditemukan visi dan misi di Ruang KIA KB | 3 | 4 | 5 | 11 | 1 | | 2 | Tidak ditemukan struktur Poned | 3 | 4 | 4 | 12 | 2 |   Keterangan: berdasarkan skala likert 1-5 (5=sangat besar, 4=besar, 3=sedang, 2=kecil, 1=sangat kecil).  Berdasarkan prioritas masalah yang telah dirumuskan melalui USG, maka ditemukan masalah prioritas yang akan disusun dalam rencana kegiatan kerja berikut   1. Tidak ditemukan visi dan misi di ruang Poned 2. Tidak ditemukan struktur organisasi Poned   Berdasarkan tabel prioritas masalah didapatkan rencana untuk memecahkan masalah yaitu:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | No | Priorits Masalah | Rencana | | 1.  2. | Tidak ditemukannya visi dan misi di ruang Poned  Tidak ditemukannya Struktur organisasi | * Memberi informasi kepada kepala ruangan Poned untuk membuat Visi dan Misi di ruangan Poned Puskesmas Muara Tembesi * Mensosialisasikan Visi dan Misi ruangan Poned * Memberikan informasi kepada kepala ruang Poned untuk membuat struktur organisasi | |

# BAB IV

# PENUTUP

* + 1. **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dari praktik manajemen kebidanan yang dilakukan di Ruang Poned Puskesmas Sekernan Ilir dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

* + - 1. Model praktek menajemen kebidanan di ruang Poned Puskesmas Muara Tembesi kabupaten Batanghari dengan pendekatan 5M ( Man, Material, Methods, Money, Mutu) secara keseluruhan telah dilakukan sesuai dengan aturan.
      2. Analisis situasi dan identifikasi manajemen pengelolaan pelayanan kebidanan di ruang Poned telah dilakukan dengan hasil:

1. Tidak ditemukan visi dan misi ruangan di poli KIA KB
2. Tidak ditemukan visi dan misi ruangan di poli KIA KB
   * + 1. Fungsi perencanaan manajemen pengelolaan pelayanan kebidanan dapat dilakukan di ruang Poned dengan hasil antara lain:
3. Memberikan informasi kepada kepala ruangan Poned untuk membuat Visi Misi Poned
4. Membuat informasi kepada kepala ruangan Poned untuk membuat struktur organisasi Poned
   * 1. **Saran** 
        1. Bagi Poltekkes Kemenkes Jambi

Agar dapat menambah referensi dan pedoman baku untuk pelaksanaan praktik manajemen kebidanan bagi profesi bidan

1. Bagi Puskesmas Muara Tembesi

Setelah dilakukannya praktik manajemen kebidanan di Ruang KIA Puskesmas Sekernan Ilir diharapkan pelaksanaan manajemen kebidanan di ruangan menjadi lebih optimal dan supaya pelayanan kebidanan dan pendokumentasian tindakan bisa lebih baik dan bermutu.

# DAFTAR PUSTAKA

# Herlambang S dan Murwani A. (2012). *Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit.* Gosyen Publishing: Yogyakarta.

# Hidayat, Asri. (2009). *Konsep kebidanan*. Mitra Cendekia: Yogyakarta.

Hubaybah dkk. “*Analisis Pembiayaan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) terhadap Indikator Capaian sesuai Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang Kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Jambi*

*Tahun 2016”*. Jurnal Kesmas JKMJ. 2(2018)

# Kemenkes RI, 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas*

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Manajemen Puskesmas*

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 04 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah sakit dan Kewajiban Pasien*

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*

# Kepmenkes RI, (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan No Hk.01.07/Menkes/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan*

# Muninjaya, A. A. Gde. (2012). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Buku Kedokteran EGC : Jakarta

# Puskesmas Sungai Bahar VII, (2021). *Profil Kesehatan Puskesmas*

Santoso, Ferry,dkk. *“Analisis Capaian SPM KIA-KB Di Puskesmas Bengkayang Ledo dan Jagoi Babang:studi Baseline*”. Vitasphere. 1(2020)

Simanungkalit C, dkk. “*Hubungan Sosialisasi Visi Misi Efektif Terhadap tingkat Ikatan Emosional Staf Dengan Institusi Di Puskesmas Perawatan Plus Awaai Kecamatan Sitolu Orikab Nias Utara”*. Indonesian Trust Health Journal. 2(2019)