

IMPLEMENTASI PERTOLONGAN PERSALINAN DI PUSKESMAS MAMPU BERSALIN DALAM UPAYA AKSELERASI PENURUNAN ANGKA KEMATIAN IBU (AKI) DAN ANGKA KEMATIAN BAYI (AKB)

Maslikhah^{1*}, Ida Baroroh²

¹ Program Studi DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan

² Program Studi DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan

*) Email korespondensi: maslikhah_neysa@yahoo.co.id

Abstract: The implementation of delivery assistance at the Public Health Center is capable of giving birth in an effort to accelerate the reduction of the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are indicators in determining the health status of a country. One way to reduce MMR and IMR is delivery assistance which is carried out at health service facilities, namely the public health center. Every PONEC and non-PONEC health center is required to be able to provide delivery assistance, so that a maternity center is designed to be capable of giving birth in Pekalongan Regency. This study aims to determine the implementation of delivery assistance at Public Health center capable of giving birth in an effort to accelerate the reduction of MMR and IMR. The method used is descriptive qualitative. Respondents in this study consisted of implementing midwives as the main informants and heads of health centers and mothers giving birth as triangulation informants. This study illustrates that delivery assistance services have been carried out in maternity health centers using available human resources, SOPs exist and are running well and the head of the puskesmas serves as the leader and supervisor of delivery assistance services. It is hoped that there will be additional human resources for the implementation of delivery assistance to reduce the workload of village midwives and consular doctors

Keywords: Childbirth, Public Health center capable of giving birth, AKI, IMR

Abstrak: Implementasi Pertolongan persalinan di Puskesmas mampu bersalin dalam upaya akselerasi penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan suatu Negara. Salah satu cara untuk menurunkan AKI dan AKB adalah pertolongan persalinan yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan yaitu puskesmas. Setiap puskesmas PONEC maupun non PONEC, diharuskan dapat melayani pertolongan persalinan, sehingga dirancanglah puskesmas mampu bersalin di Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi pertolongan persalinan di Puskesmas mampu bersalin dalam upaya akselerasi penurunan AKI dan AKB. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Responden dalam penelitian ini terdiri dari bidan pelaksana sebagai informan utama dan kepala puskesmas serta ibu bersalin sebagai informan triangulasi. Penelitian ini mendapatkan gambaran bahwa pelayanan pertolongan persalinan telah dilaksanakan di puskesmas mampu bersalin dengan menggunakan SDM yang sudah tersedia, SOP telah ada dan berjalan dengan baik dan kepala puskesmas bertugas sebagai leader dan pengawas pada pelayanan pertolongan persalinan. Diharapkan adanya tambahan SDM untuk pelaksanaan pertolongan persalinan untuk mengurangi beban kerja dari bidan desa maupun dokter konsulen.

Kata Kunci: Persalinan, Puskesmas mampu bersalin, AKI, AKB

PENDAHULUAN

Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan suatu Negara. *World Health Organization* (WHO) mencanangkan program *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang salah satu tujuan pembangunannya yaitu mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian bayi dan balita dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2015). Kematian Ibu dapat terjadi pada saat kehamilan, persalinan dan nifas, sehingga untuk menurunkan AKI dan AKB, mulai dari pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, penanganan bayi baru lahir, nifas serta program keluarga berencana.

Berdasarkan data dari Dinas Provinsi Jawa Tengah, Angka kematian Ibu (AKI) di Jawa Tengah tahun 2017 sebesar 109,65 per kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 9,9 per 1.000 kelahiran hidup. Salah satu program Jawa Tengah dalam mensukseskan capaian SDG's adalah *Jateng gayeng Nginceng Wong Meteng* yang didukung pemerintah kabupaten/kota yang juga mampu mendorong menurunkan AKI. Salah satu kabupaten yang masih termasuk AKI tinggi yaitu kabupaten Pekalongan sebesar 16 kasus dan AKB sebesar 131 kasus. Upaya-upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan antara lain pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan 4 tangan profesional (solmet bidan) di Fasilitas Kesehatan. Seiring berjalannya regulasi, pertolongan persalinan bagi pemegang kartu JKN-KIS baik PBI ataupun non-PBI, pertolongan persalinan harus dilaksanakann di Puskesmas dengan tujuan untuk mengurangi kejadian AKI dan AKB sehingga apabila diperlukan rujukan dapat dilakukan dengan cepat dan tepat.

Dalam rangka menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka

Kematian Bayi (AKB) sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dalam pasal 25 ayat 2 dijelaskan bahwa Puskesmas non rawat inap adalah puskesmas yang tidak menyelenggarakan pelayanan rawat inap, kecuali pertolongan persalinan normal.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2016 terdapat 27 Puskesmas yang terdiri dari 7 Puskesmas Rawat Inap dan 20 Puskesmas non rawat inap. Jumlah persalinan di fasilitas kesehatan sejumlah 14.794 kasus dan persalinan di non fasilitas kesehatan sejumlah 1.090 kasus, 32 diantaranya masih ditolong oleh dukun bersalin.

Disinilah tantangan bagi Puskesmas yang berstatus non rawat inap, diharapkan dapat memberikan pelayanan pertolongan persalinan sehingga dengan adanya regulasi yang baru, maka setiap puskesmas yang belum PONEB diharuskan menjadi puskesmas yang mampu memberikan pertolongan persalinan di Puskesmas atau yang sering kita dengar dengan istilah Puskesmas Mampu Bersalin.

Puskesmas mampu bersalin dapat memberikan pelayanan pertolongan persalinan 24 jam. Puskesmas mampu bersalin hanya dapat memberikan pertolongan persalinan yang normal dan tidak dapat memberikan pertolongan persalinan dengan penyulit ataupun kegawatdaruratan, jika diperoleh kasus dengan kegawatdaruratan, akan dilakukan rujukan ke rumah sakit PONEK. Sumber daya manusia puskesmas mampu bersalin adalah bidan desa dan bidan yang berstatus BLUD. Disamping menjalankan tugas pokok dan fungsinya, bidan desa juga mendapatkan tugas tambahan bekerja di Puskesmas mampu bersalin selama 8 jam setiap hari dalam artian menambah beban kerja dari bidan desa.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui implementasi pertolongan

persalinan di Puskesmas dalam upaya akselerasi penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Pekalongan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif yaitu penelitian yang menggambarkan sifat sesuatu yang tengah berlangsung pada saat studi, bertujuan untuk memahami fenomena atau gejala sosial dengan lebih menitikberatkan pada gambaran yang lengkap tentang fenomena yang dikaji dengan pendekatan studi kasus (Sulistyaningsih, 2011).

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tahun 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh puskesmas mampu bersalin yang melayani pertolongan persalinan di Kabupaten Pekalongan. Subjek penelitian ini meliputi bidan pelaksana di Puskesmas mampu bersalin sejumlah 4 orang bidan sebagai informan utama

HASIL

Berdasarkan data yang diperoleh melalui wawancara mendalam dilakukan pada 4 informan utama dan 8 informan triangulasi sebagai berikut :

a. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia (SDM) di puskesmas mampu bersalin masih kurang. karena selain bertugas menjadi bidan desa, tupoksi bidan ditambah untuk tugas di PONED Puskesmas Mampu bersalin yang terbagi shift setiap hari secara

dan informan triangulasi sejumlah 7 orang meliputi 4 orang ibu bersalin, 1 orang koordinator KIA, 2 orang kepala puskesmas. Penelitian ini dilakukan melalui tahap perijinan ke Bappeda Kabupaten Pekalongan, Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan dan Puskesmas, kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan data, reduksi data, verifikasi dan penyajian data serta menarik kesimpulan.

Instrumen yang digunakan adalah pedomanan wawancara yang berisi pertanyaan meliputi manajemen pelayanan pertolongan persalinan, ketersediaan pendukung pelayanan sumber daya manusia, ketersediaan saran dan prasarana serta penatalaksanaan pertolongan persalinan di Puskesmas mampu bersalin. Teknik pengumpulan data melalui wawancara secara mendalam kepada informan utama dan triangulasi. Penelitian ini diolah menggunakan *content analysis* (analisis isi).

terjadwal. Jumlah bidan di Puskesmas 16 bidan dengan rincian 1 orang bidan dalam proses bimbingan, 15 bidan melaksanakan tugasnya dengan pembagian dinas (shif) menjadi 3 shift yaitu pagi, siang dan malam. tiap shif terdiri dari 2 orang bidan. Pembagian kerja tetap ,mengacu pada jam kerja pegawai umum (standar jam kerja per bulan).

Tabel 1. Jumlah dan Pembagian Dinas Bidan

Jumlah Bidan	Pembagian Dinas Bidan
	Puskesmas Mampu Bersalin
16 Bidan	Shift Pagi (2 orang)
	Shift Siang (2 orang)
	Shift Malam (2 orang)

b. Pengetahuan tentang Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN)

Pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau dimiliki oleh seseorang melalui proses pembelajaran atau pengalaman. Pengetahuan bidan Puskesmas

merupakan pemahaman yang dimiliki oleh bidan puskesmas mengenai pertolongan persalinan normal (APN) meliputi: Pengertian, manfaat, standar APN. Bidan yang

menolong persalinan sudah mengetahui tentang asuhan persalinan meliputi pengertian, manfaat dan standar asuhan pertolongan persalinan normal (APN), bidan juga sudah mendapatkan informasi tersebut dari pelatihan *midwifery update* (MU) yang salah satu materinya adalah *refresh* tentang asuhan persalinan normal (APN). Hal tersebut juga diperkuat dari informan triangulasi

yang mengungkapkan bahwa Puskesmas setiap tahun mengalokasikan dana untuk mengirimkan pelatihan seperti PPGDON dan pelatihan-pelatihan yang relevan dengan kesehatan minimal 2-4 orang setiap tahunnya. Setelah pegawai mengikuti pelatihan, maka akan mensosialisasikan hasil pelatihan kepada rekan-rekannya.

Tabel 2. Pelatihan yang telah diikuti Bidan

No.	Pelatihan Yang Pernah diikuti
1.	Asuhan Persalinan Normal
2.	PPGDON
3.	Midwifery Update
4.	Asfiksia Neonatorum

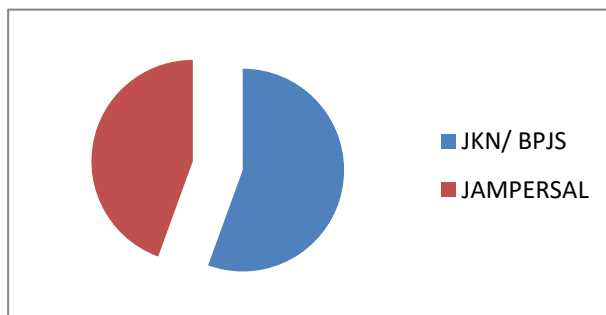
Pelatihan merupakan bentuk proses pendidikan untuk menambah pengetahuan dan ketrampilan bidan tentang pelayanan *antenatal*. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi bahwa bidan telah mengetahui dan paham tentang pelatihan asuhan persalinan normal (APN) dan telah mengikuti pelatihan. Pelatihan yang diikuti oleh bidan terkait untuk penurunan kematian AKI dan AKB adalah

c. Dana

Pendanaan pertolongan persalinan di Puskesmas mampu bersalin menggunakan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) atau BPJS dan Jampersal (jaminan Persalinan) dan untuk pasien yang ketika pasien datang ke puskesmas untuk persalinan, pasien akan ditanyakan

pelatihan APN, *Midwifery Update* (MU), PPGDON dan pelatihan penanganan asfiksia neonatorum. Pelatihan ini diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, P2KP kabupaten Pekalongan dan IBI kabupaten Pekalongan. Pelatihan ini bisa diadakan oleh dinas kesehatan kabupaten Pekalongan dll.

tentang pembiayaan menggunakan JKN atau pembiayaan mandiri. Apabila pasien tidak memiliki JKN/BPJS maka ditawarkan dengan menggunakan program Jampersal (jaminan Persalinan) dengan syarat menggunakan surat keterangan tidak mampu (SKTM).



Grafik 1. Pendanaan Pertolongan Persalinan di Puskesmas Mampu Bersalin

Pernyataan tersebut juga didukung dari oleh informan yaitu ketersediaan dana yang dimiliki puskesmas untuk melaksanakan pelayanan asuhan persalinan bahwa pasien umum membayar sesuai peraturan daerah Kabupaten Pekalongan yaitu Rp 250.000. kalau dilihat dari nominalnya, ketinggalan Sarana dan prasarana yang dimiliki puskesmas mampu bersalin saat ini untuk pelayanan persalinan sudah cukup baik terkait dengan ketersediaan tempat tidur serta

jauh karena pasien BPJS alokasinya sudah Rp 600.000- Rp 700.000.

Pada awal pembentukan puskesmas mampu bersalin puskesmas banyak mengalokasikan dana untuk pembelian sarana prasarana dan merekrut 2 orang bidan BLUD.

d. Sarana dan Prasarana adanya *infant warmer* tetapi memang masih ada beberapa sarana dan prasarana yang masih perlu ditambahkan seperti APD (Alat pelindung diri).

Tabel 3. Sarana dan Prasarana Puskesmas Mampu Bersalin

No.	Sarana dan Prasarana	Jumlah
1	Partus Set	5 Set
2	Bed	3
3	Infant Warmer	1
4	Gadar persalinan	2 set
5	Pertolongan BBL	2 set
6	Gadar neonatal	2 set
7	Box Bayi	2
8	APD	2 set

e. *Standar Operating Prosedur (SOP)* SOP dalam pelaksanaan pertolongan persalinan di puskesmas mampu bersalin sudah tersedia. SOP yang ada terdiri dari cara Penerimaan pasien, SOP pelayanan ANC terpadu, SOP pertolongan persalinan. Proses

pembuatan SOP mengacu pada buku KIA dan hasil dari pelatihan yang diselenggarakan Dinas Kesehatan dan IBI, kemudian SOP disosialisasikan kepada semua bidan.

Tabel 4. Daftar SOP Puskesmas Mampu Bersalin

No.	SOP
1	SOP Penerimaan Pasien
2	SOP Pelayanan ANC Terpadu
3	SOP Pertolongan Persalinan (APN)
4	SOP Pelayanan Penerimaan dan Rujukan Gadar Persalinan & Neonatal
5	SOP Asuhan Ibu Nifas dan Bayi
6	SOP Penangan Asfiksia Neonatorum Puskesmas Mampu Bersalin
7	SOP Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Puskesmas Mampu Bersalin

f. Proses Perencanaan Pelayanan Pertolongan persalinan di Puskesmas mampu bersalin Proses perencanaan persalinan dimulai dari proses pendaftaran.

Tempat persalinan tergabung dengan Puskesmas. Setelah pendaftaran, pasien akan dilakukan pemeriksaan oleh bidan jaga di Puskesmas mampu bersalin dan

dikonsultasikan ke dokter penanggungjawab puskesmas baik kasus persalinan fisiologis maupun persalinan patologis yang membutuhkan rujukan. Petugas Pelaksanaan persalinan sesuai dengan standar Operating Prosedur (SOP) yang telah ada, pemeriksaan *head to toe*, pemeriksaan dalam dan pertolongan persalinan sesuai dengan 60 langkah APN (Asuhan persalinan Normal), pencatatan dan pelaporan pelayanan persalinan di catat di Buku KIA, Rekam Medik dan partograf. Pelayanan pertolongan persalinan di puskesmas mampu bersalin mengedepankan asuhan sayang ibu dan bayi. Dimana kehadiran pendamping persalinan sangat dibutuhkan oleh ibu bersalin untuk memberikan motivasi ibu dalam menghadapi persalinan. Selain itu, program Inisiasi Menyusui Dini (IMD) diterapkan Pengawasan dilakukan dilakukan oleh kepala puskesmas melalui dokter yang bertugas. Bidan yang bertugas di Puskesmas mampu bersalin telah mengikuti pelatihan APN. Pelatihan ini sebagai standar bahwa bidan sudah dapat

yang melaksanakan persalinan sejumlah 2 orang bidan *on site* dan 1 orang bidan *on call*.

g. Pelaksanaan pelayanan persalinan

untuk menjalin bonding antara bayi dan ibu serta mendukung program ASI Eksklusif. Pelayanan pertolongan persalinan dirasa sudah cukup dan sesuai yang ibu harapkan.

h. Sistem pencatatan dan pelaporan

Sistem pencatatan dan pelaporan dilakukan oleh petugas yang berjaga, pencatatan dilakukan di Rekam Medik (RM), buku KIA dan lembar partograf. Adapun sistem pencatatan dan pelaporan dilaksanakan mengacu pada SOP Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Puskesmas Mampu Bersalin, serta dilaksanakan secara manual dan computerisasi.

i. Pengawasan

melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan kewenangan bidan. Jika dirasa masih ada keraguan, maka petugas akan didampingi oleh bidan senior. Dokter umum sebagai konsulen sebatas *on call* jika diluar jam kerja.

PEMBAHASAN

Sumber Daya Manusia (SDM) program pertolongan persalinan di Puskesmas mampu bersalin adalah bidan desa, bidan Puskesmas dan dokter konsulen. Bidan desa diberikan tambahan tugas dipuskesmas mampu bersalin untuk menolong persalinan. Tugas utama di desa tetap dilakukan selama 24 jam di desa, sehingga bidan desa berdomisili di desa binaannya. Jika melihat beban kerja bidan desa sudah termasuk *over load* karena selain bertugas di desanya, dia mendapatkan tambahan tugas untuk bertugas di puskesmas mampu bersalin. Disamping itu dokter konsulen, juga memiliki tambahan tugas memberikan konsulan untuk pasien bersalin baik yang normal maupun yang patologis. Dokter konsulen jika pada saat jam kerja, langsung memberikan konsulan di puskesmas mampu bersalin secara

langsung dengan pemeriksaan, tetapi jika di luar jam kerja, dokter konsulen bisa dihubungi melalui *on call*. Bidan memiliki kewenangan untuk melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan UU Kebidanan No.4 Tahun 2019 pasal 46 ayat (1) huruf c menerangkan bahwa bidan berwenang untuk memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti, dkk (2021) mengatakan bahwa bidan berperan sebagai provider dalam menolong persalinan. Pengetahuan bidan tentang Asuhan Persalinan sudah cukup bagus. Bidan yang bertugas di puskesmas mampu persalin telah mengikuti Pelatihan APN dan pelatihan *Midwifery Update (MU)* yang diselenggarakan oleh organisasi profesi bidan yakni IBI. Hal ini sesuai dengan standarnya bahwa

bidan yang akan bertugas menolong persalinan diharuskan telah mengikuti Pelatihan APN yang telah dinyatakan kompeten. Pelatihan *Midwifery Update* (MU) diselenggarakan sebagai salah satu syarat pengajuan perpanjangan STR. Pelatihan ini membahas tentang refresh terakit asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifa, BBL, Kb dan kegawatdaruratan Ibu dan bayi.

Sependapat dengan penelitin yang dilakukan oleh Dwirahayu (2017) mengatakan bahwa pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) memberikan pengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan bidan dalam pertolongan persalinan. Sependapat dengan penelitian Fitriyya dan Miyayanti (2022) mengatakan bahwa pelatihan *midwifery Update* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan.

Pendanaan pertolongan persalinan di puskesmas mampu bersalin menggunakan JKN/BPJS dan pasien umum (mandiri). Sesuai dengan Undang-undang no.24 tentang Badan penyelenggara Jaminan Sosial Nasional yang mengamanatkan bahwa setiap WNI wajib mengikuti program BPJS.

Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh puskesmas mampu bersalin sudah cukup bagus dengan adanya ketersediaan tempat tidur, *infant warmer* dan alat perlengkapan lain untuk menunjang pelaksanaan program pertolongan persalinan di puskesmas mampu bersalin. Pendanaan berasal dari APBD ataupun APBN. *Standar operating Prosedur* (SOP) telah dilaksanakan dengan baik. SOP akan ditinjau kembali jika dibutuhkan atau jika ada kelimuan yang terbaru. Sependapat dengan Sugiyono (2012) mengatakan bahwa pedoman berisi prosedur-prosedur operasional yang ada dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa semua keputusan dan tindakan seta penggunaan fasilitas yang dilakukan oleh orang-orang yang ada didalam organisasi berjalan dengan efektif, konsisten, standard dan sitematis.

Pertolongan persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan uopaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat. Proses perencanaan persalinan dimulai dari proses pendaftaran, pemeriksaan fisik, pertolongan persalinan. Lokasi puskesmas mampu bersalin masih dalam satu gedung puskesmas rawat jalan karena keterbatasan lahan yang ada. Petugas dalam melaksanakan pertolongan persalinan sejumlah 2 orang bidan on site dan 1 orang bidan on call. Pertolongan persalinan harus dilakukan minimal 4 tangan atau 2 orang dengan asumsi, 1 orang bidan menolong persalinan ibu dan 1 orang bidan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir. Sesuai dengan Peraturan menteri Kesehatan No. 21 tahun 2021 tentang pelayanan kesehatan Masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontarsepsi, dan pelayanan kesehatan seksual, pada pasal 16 menyebutkan bahwa ayat (1) persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, ayat (2) persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat 91) dilakukan oleh tim paling sedikit 1 (satu)orang tenaga medis dan 2 (dua) orang tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan.

Pelaksanaan pelayanan pertolongan persalinan sesuai dengan SOP yang telah ada, pemeriksaaan head to toe dan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN (asuhan persalinan Normal), penanganan asfiksia pada Bayi baru lahir. Semua pelayanan yangdiberikan kepada psien dicatat di buku Rekam Medik (RM), buku KIA dan lembar partograf. Lembar partograf digunakan untuk memantau kemajuan persalinan, apakah ibu bersalin masih bisa dilakukan observasi atau harus dilakukan rujukan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis Pasal 1, rekam medis adalah berkas berisikan

catatan dan dokumen tentang identitas, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Sejalan dengan Homan (2002), rekam kesehatan adalah tempat penyimpanan data dan informasi mengenai pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Rekam medic kesehatan mencatat siapa, apa, kapan, dimana dan bagaimana perawatan pada pasien.

KESIMPULAN

Implementasi pertolongan persalinan di Puskesmas mampu bersalin telah dilaksanakan dengan Simber Daya Manusia (SDM) yang sudah ada, SOP telah ada dan berjalan dengan baik dan kepala puskesmas bertugas sebagai *leader* dan pengawas pada pelayanan pertolongan persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, dkk. 2021. Peran Bidan dalam menolong persalinan selama pandemic covid-19 di Poned Puskesmas Ketanggungan kabupaten Brebes. Jurnal Kebidanan. LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo Boyolali. Diakses pada 20 November 2022 di <https://ejournal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/422/368>
- Departemen Kesehatan RI. 2005. Pedoman Pengembangan dan Pelayanan Obstetrik dan neonatal dan emergency dasar, Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan. 2017. Profil Kesehatan Kabupaten Pekalongan. Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan.
- Homan, Cherly V. 2005. Function of the Health Record. AHIMA.
- Kemendes RI. 2011. Pedoman Manajemen Puskesmas Poned. Denpasar: Kemendes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDG'S). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Fitriyaa, M. dan Mijayanti. 2022. Pengaruh pelatihan midwifery Pengawasan pelayanan pertolongan persalinan di puskesmas mampu bersalin dilakukan oleh kepala puskesmas melalui dokter yang bertugas dan bidan yang bertugas. Pimpinan tertinggi di Puskesmas mampu bersalin berada di Kepala Puskesmas. Sesuai dengan fungsi kepala [puskesmas sebagai manajer dan kegiatan pokok kepala puskesmas salah satunya adalah melakukan Update dengan metode daring dimasa pandemic covid-19 terhadap peningkatan pengetahuan dan kompetensi bidan di IBI cabang Kota Surakarta. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat: LppM Akademi Manajemen Informastika dan computer Purwokerto. Diakses tanggal 22 November 2022 di <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/jikki/article/view/647>
- Menkes RI. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis.
- Sulistyaningsih. 2011. Metodologi Penelitian Kebidanan. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sugiyono .2012. Memahami Penelitian kualitatif. Bandung: ALFABETA
- Undang-undang No. 4 tahun 2019 Tentang Kebidanan
- Undang-undang no.24 tentang Badan penyelenggara Jaminan Sosial Nasional. diakses tanggal 22 November 2022 di <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/39268>
- Dwiraahayu, Y. (2017). Efektifitas pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) terhadap keterampilan bidan di kabupaten Ponorogo. Jurnal repository. Universitas Muhammadiyah Ponorogo diakses tanggal 22 November 2022 di <http://eprints.umpo.ac.id/2979/>
- Menkes RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
- Menteri Kesehatan RI. 2021. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggara Pelayanan

Kesehatan Masa Sebelum Hamil,
Masa Hamil, Persalinan, dan Masa
Sesudah Melahirkan, Pelayanan
Kontrasepsi, dan Pelayanan
Kesehatan Seksual. (Terdapat di
<https://peraturan.go.id/>)