BUKU AJAR
ASUHAN KEBIDANAN

Tim Penulis :
Rizkiana Putri, S.Tr.Keb., M.Keb
Tiarlin Lavida Rahel S R, S.ST., M.Keb
Nurika Rahma, S.ST., M.Keb

SONPEDIA.COM
PT. Sonpedia Publishing Indonesia

BUKU AJAR
ASUHAN KEBIDANAN

Tim Penulis :
Rizkiana Putri, S.Tr.Keb., M.Keb
Tiarlin Lavida Rahel S R, S.ST., M.Keb
Nurika Rahma, S.ST., M.Keb

Penerbit

SONPEDIA.COM
PT. Sonpedia Publishing Indonesia

BUKU AJAR
ASUHAN KEBIDANAN

Tim Penulis :
Rizkiana Putri, S.Tr.Keb., M.Keb
Tiarlin Lavida Rahel S R, S.ST., M.Keb
Nurika Rahma, S.ST., M.Keb

ISBN : 978-623-514-108-4 (PDF)

Editor :
Efitra
Penyunting :
Ida Kumala Sari
Desain sampul dan Tata Letak :
Yayan Agusdi

Penerbit :
PT. Sonpedia Publishing Indonesia
Redaksi :
Jl. Kenali Jaya No 166 Kota Jambi 36129 Telp. +6282177858344
Email : sonpediapublishing@gmail.com
Website : www.buku.sonpedia.com

Anggota IKAPI : 006/JBI/2023

Cetakan Pertama, Agustus 2024

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara Apapun tanpa ijin dari penerbit

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan buku ini dengan baik. Buku ini berjudul ***"BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN".*** Tidak lupa kami ucapkan terima kasih bagi semua pihak yang telah membantu dalam penulisan dan penerbitan buku ini.

Buku Ajar kompleksitas dan mendalamnya tentang asuhan kebidanan. Buku ini dapat digunakan oleh pendidik dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran di bidang ilmu asuhan kebidanan dan diberbagai bidang Ilmu terkait lainnya. Selain itu, buku ini juga dapat digunakan sebagai panduan dan referensi mengajar mata kuliah asuhan kebidanan dan menyesuaikan dengan rencana pembelajaran semester tingkat perguruan tinggi masing-masing.

Secara garis besar, buku ajar ini pembahasannya mulai dari prinsip asuhan kebidanan, asuhan kebidanan yang holistik dan pendekatan dalam asuhan, langkah-langkah manajemen asuhan kebidanan. Selain itu, materi mengenai dokumentasi asuhan kebidanan juga dibahas secara mendalam. Buku ajar ini disusun secara sistematis, ditulis dengan bahasa yang jelas dan mudah dipahami, dan dapat digunakan dalam kegiatan pembelajaran.

Buku ini mungkin masih terdapat kekurangan dan kelemahan. Oleh karena itu, saran dan kritik para pemerhati sungguh penulis harapkan. Semoga buku ini memberikan manfaat dan menambah khasanah ilmu pengetahuan dalam pembelajaran.

Jakarta, Agustus 2024
Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR ii
DAFTAR ISI iii
KEGIATAN BELAJAR 1 PRINSIP ASUHAN KEBIDANAN ASUHAN KEBIDANAN YANG HOLISTIK DAN PENDEKATAN DALAM ASUHAN 1
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN
A. PRINSIP ASUHAN KEBIDANAN 2
B. PERATURAN HUKUM DAN STANDAR ASUHAN KEBIDANAN 6
C. PENDEKATAN ASUHAN KEBIDANAN 12
D. RANGKUMAN 18
E. TES FORMATIF 19
F. LATIHAN 20
KEGIATAN BELAJAR 2 KONSEP : LANGKAH-LANGKAH MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN 21
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN
A. PENGERTIAN MANAJEMEN KEBIDANAN 22
B. MANAJEMEN SEBAGAI AREA KOMPETENSI BIDAN 25
C. LANGKAH-LANGKAH MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN 26
D. RANGKUMAN 33
E. TES FORMATIF 34
F. LATIHAN 35
KEGIATAN BELAJAR 3 KONSEP DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN 36
DESKRIPSI, KOMPETENSI DAN PETA KONSEP PEMBELAJARAN
A. PENGERTIAN DOKUMENTASI 37
B. TUJUAN DAN FUNGSI DOKUMENTASI 40
C. PRINSIP DOKUMENTASI 45

D. ASPEK LEGAL DOKUMENTASI 51
E. MANFAAT DOKUMENTASI KEBIDANAN 55
F. RANGKUMAN 60
G. TES FORMATIF 61
H. LATIHAN 62
DAFTAR PUSTAKA 63
TENTANG PENULIS 66

KEGIATAN BELAJAR 1
PRINSIP ASUHAN KEBIDANAN
ASUHAN KEBIDANAN YANG HOLISTIK DAN PENDEKATAN DALAM ASUHAN

DESKRIPSI PEMBELAJARAN

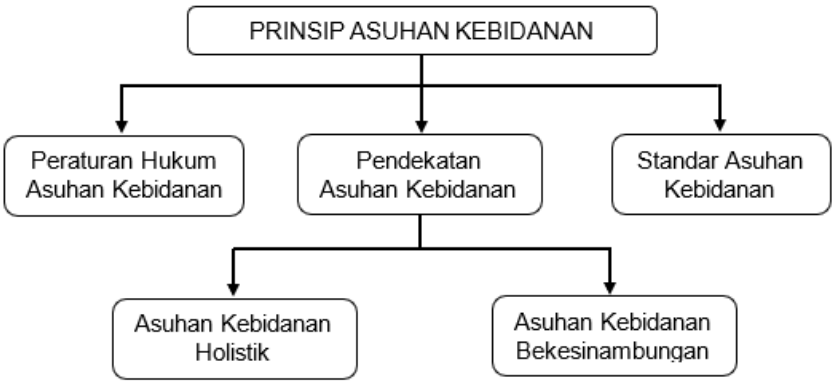
Pada bab ini mahasiswa akan mempelajari prinsip asuhan kebidanan di Indonesia, yang akan berfokus mengenali peraturan hukum dan standar asuhan kebidanan. Mahasiswa juga akan mempelajari terkait asuhan kebidanan holistik. Mahasiswa diharapkan mampu memahami terkait prinsip asuhan kebidanan dan asuhan kebidanan holistik pada akhir pembejalaran.

KOMPETENSI PEMBELAJARAN

Setelah mempelajari kegiatan belajar ini diharapkan mahasiswa memiliki pengetahuan dan kemampuan:

1. Mampu menjelaskan prinsip asuhan kebidanan di Indonesia
2. Mampu menguraikan peraturan hukum dan standar asuhan kebidanan di Indonesia
3. Mampu memaparkan pendekatan asuhan kebidanan holistik.
4. Mampu menjelaskan model pendekatan asuhan kebidanan.

PETA KONSEP PEMBELAJARAN



A. PRINSIP ASUHAN KEBIDANAN

Prinsip didefinisikan sebagai dasar kebenaran atau proposisi yang menyediakan dasar untuk sebuah sistem kepercayaan atau keyakinan. Dengan kata lain, merupakan dasar keyakinan atau pemikiran (Pal, 2020). Menurut kamus Britannica, prinsip adalah aturan moral atau keyakinan moral yang membantu dalam menentukan benar atau salah dan mempengaruhi perilaku seorang individu. Sedangkan menurut kamus besar Bahasa Indonesia, prinsip merupakan kebenaran yang menjadi pokok dasar berpikir, bertindak dan sebagainya (KBBI, 2023). Bidan didefinisikan sebagai seseorang yang telah menyelesaikan Pendidikan yang diakui di negaranya dan berdasarkan kompetensi praktik dasar kebidanan dan *framework* Pendidikan kebidanan dari *International Confederation of Midwifes* (ICM), yang memenuhi kualifikasi untuk terdaftar secara legal untuk mempraktikkan pelayanan kebidanan (ICM, 2014).

Asuhan kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, 2019).

Istilah Asuhan kebidanan dipandang sebagai suatu aktivitas atau intervensi yang dilaksanakan oleh bidan kepada klien, yang mempunyai kebutuhan atau permasalahan, khususnya dalam Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau Keluarga Berencana (KB). Asuhan kebidanan adalah penerapan fungsi, kegiatan dan tanggungjawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan dan/atau masalah kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan keluarga berencana termasuk kesehatan reproduksi perempuan serta pelayanan kesehatan masyarakat (Padeng et al., 2022).

Asuhan Kebidanan adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/ masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana. Asuhan Kebidanan adalah aktifitas atau intervensi yang dilaksanakan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/ permasalahan khususnya dalam bidang KIA/ KB. Asuhan kebidanan diberikan dengan prinsip bela rasa, kompetensi, suara hati, saling percaya dan komitmen memelihara serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin/ bayinya. Prosedur tindakan dilakukan bidan sesuai wewenang dalam lingkup

prakteknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan, memperhatikan pengaruh sosial, budaya, psikologis, emosional, spiritual, fisik, etika, kode etik serta hubungan interpersonal dan hak dalam mengambil keputusan dengan prinsip kemitraan dengan perempuan, mengutamakan keamanan ibu, janin/ bayi dan penolong serta kepuasan perempuan dan keluarganya (Delvina et al., 2021).

Lima prinsip-prinsip utama asuhan kebidanan adalah:

1. **Kehamilan dan kelahiran adalah proses yang normal**

   Proses kehamilan dan kelahiran merupakan proses yang normal, alami dan sehat dan bukan sebagai sebuah penyakit. Sebagai bidan, kita membantu dan melindungi proses kelahiran tersebut. Sebagai bidan kita percaya bahwa model asuhan kebidanan yang membantu dan melindungi proses kelahiran normal, adalah yang paling sesuai untuk kebanyakan ibu selama kehamilan dan kelahiran. Intervensi asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan prinsip proses kehamilan dan kelahiran normal tanpa memberikan tindakan yang tidak diperlukan tanpa bukti ilmiah.

2. **Pemberdayaan**

   Bidan memiliki peran untuk mampu memberdayakan ibu dan keluarga. Pemberdayaan ibu dan keluarga diperlukan agar ibu dan keluarga dapat memiliki pengetahuan dan wawasan mengenai proses kesehatan reproduksi yang dialaminya, termasuk didalamnya adalah proses kehamilan dan kelahiran. Pembedayaan ibu dan keluarga diberikan melalui Pendidikan

Kesehatan, penyuluhan, pendampingan dan pemberian asuhan kebidanan. Bidan harus menghormati bahwa ibu adalah aktor utama dan penolong persalinan adalah aktor pembantu selama proses kelahiran.

3. Otonomi

Bidan memiliki peran untuk memberikan informasi kepada ibu dan keluarga mengenai siklus kesehatan reproduksi terutama proses kehamilan dan kelahiran. Pemberian informasi ini ditujukan agar ibu dan keluarga mampu dengan sadar dan mandiri untuk menentukan atau mengambil keputusan berkaitan dengan dirinya. Bidan harus tau dan menjelaskan informasi yang akurat tentang resiko dan keuntungan semua prosedur, obat-obatan. Bidan juga harus membantu ibu dalam membuat suatu pilihan tentang apa yang terbaik untuk diri dan bayinya berdasarkan nilai dan kepercayaannya (termasuk kepercayaan-kepercayaan budaya dan agama).

4. Jangan Membahayakan

Intervensi haruslah tidak dilaksanakan secara rutin kecuali terdapat indikasi yang spesifik. Pengobatan pada kehamilan, kelahiran atau periode pasca persalinan, obat atau prosedur dapat membahayakan bagi ibu dan bayinya. Misalnya prosedur-prosedur yang keuntungannya tidak mempunyai bukti termasuk episiotomi rutin pada primipara, enema dan pengisapan pada semua bayi baru lahir. Bidan yang terampil harus tau kapan harus melakukan suatu tindakan asuhan selama kehamilan, kelahiran dan pasca persalinan, seperti halnya juga

penanganan komplikasi harus dilakukan berdasarkan suatu bukti.

5. Tanggung Jawab

Bidan memiliki kewajiban untuk bertanggung jawab terhadap kualitas asuhan yang diberikan. Praktek asuhan maternitas harus dilakukan berdasarkan kebutuhan ibu dan bayinya, bukan atas kebutuhan penolong persalinan. Asuhan yang berkualitas tinggi, berfokus pada klien dan sayang ibu berdasarkan bukti ilmiah sekarang ini adalah tanggung jawab semua bidan (Retnaningtyas, 2016).

Adapun 8 prinsip dasar asuhan kebidanan diantaranya, 1) Menjaga hubungan baik antara ibu dan bidan, 2) Ibu adalah fokus dalam memberikan asuhan, 3) Memberikan pilihan pada ibu untuk melahirkan, 4) Asuhan yang berkesinambungan, 5) Bertanggung jawab dalam memberikan asuhan, 6) Asuhan dasar komunitas, 7) Menggunakan seluruh keterampilan, 8) Memberikan asuhan yang ramah (Delvina et al., 2021).

B. PERATURAN HUKUM DAN STANDAR ASUHAN KEBIDANAN

1. Peraturan Hukum Kebidanan

Peraturan hukum yang berkaitan dengan praktik kebidanan di Indonesia diatur dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan dan Keputusan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 938/Menkes/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan.

a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan

   Pengaturan penyelenggaraan kebidanan bertujuan:

   1) Meningkatkan mutu pendidikan bidan
   2) Meningkatkan mutu pelayanan kebidanan
   3) Memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada bidan dan klien; dan
   4) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi, balita dan anak prasekolah (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, 2019).

b. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 938/Menkes/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan

   1) Dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), dibutuhkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, khususnya dalam pelaksanaan asuhan kebidanan;
   2) Untuk menjamin pelaksanaan asuhan kebidanan yang berkualitas diperlukan adanya standar asuhan kebidanan sebagai acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan;
   3) Sesuai dengan pertimbangan sebagamana dimaksud pada butir 1) dan 2) perlu ditetapkan Standar Asuhan Kebidanan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI (Keputusan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Asuhan Kebidanan, 2007).

2. Standar Asuhan Kebidanan

Standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan.

STANDAR I : Pengkajian

Pernyataan Standar

Bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien

Kriteria Pengkajian

a. Data tepat, akurat dan lengkap
b. Terdiri dari data subyektif (hasil anamnesa; biodata, keluhan utama, riwayat obstetrik, riwayat Kesehatan dan latar belakang sosial budaya)
c. Data obyektif (hasil pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang)

STANDAR II : Perumusan diagnosa dan atau Masalah Kebidanan

Pernyataan Standar

Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat

Kriteria Perumusan diagnosa dan atau Masalah

a. Diagnosa sesuai dengan nomenklatur kebidanan
b. Masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien
c. Dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan

STANDAR III : Perencanaan

Pernyataan Standar

Bidan merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakkan

Kriteria Perencanaan

a. Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien; tindakan segera, tindakan antisipasi, dan asuhan secara komprehensif
b. Melibatkan klien/pasien dan atau keluarga
c. Mempertimbangkan kondisi psikologi, sosial budaya klien/keluarga

d. Memilih tindakan yang aman sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan *evidence based* dan memastikan bahwa asuhan yang diberikan bermanfaat untuk klien
e. Mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumberdaya serta fasilitas yang ada.

STANDAR IV : Implementasi

Pernyataan Standar

Bidan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan *evidence based* kepada klien/pasien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi, dan rujukan.

Kriteria

a. Memperhatikan keunikan klien sebagai makhluk bio-psiko-sosial-spiritual-kultural
b. Setiap tindakan asuhan harus mendapatkan persetujuan dari klien dan atau keluarganya (*inform consent*)
c. Melaksanakan tindakan asuhan berdasarkan *evidence based*
d. Melibatkan klien/pasien dalam setiap tindakan
e. Menjaga privasi klien/pasien
f. Melaksanakan prinsip pencegahan infeksi
g. Mengikuti perkembangan kondisi klien secara berkesinambungan
h. Menggunakan sumber daya, sarana dan fasilitas yang ada dan sesuai

i. Melakukan tindakan sesuai standar
j. Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan

STANDAR V : Evaluasi

Pernyataan Standar

Bidan melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien.

Kriteria Evaluasi

a. Penilaian dilakukan segera setelah selesai melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien
b. Hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan pada klien dan/keluarga
c. Evaluasi dilakukan sesuai dengan standar
d. Hasil evaluasi ditindak lanjuti sesuai dengan kondisi klien/pasien

STANDAR VI : Pencatatan Asuhan Kebidanan

Pernyataan Standar

Bidan melakukan pencatatan secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan/kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan.

Kriteria Pencatatan Asuhan Kebidanan

a. Pencatatan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan pada formular yang tersedia (rekam medis/KMS/status pasien/buku KIA)
b. Ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP
c. S adalah data subyektif, mencatat hasil anamnesa
d. O adalah data obyektif, mencatat hasil pemeriksaan
e. A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan
f. P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/*follow up* dan rujukan.

   (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Asuhan Kebidanan, 2007)

C. PENDEKATAN ASUHAN KEBIDANAN

1. Asuhan Kebidanan Holistik

Konsepsi, persalinan, dan menjadi orangtua untuk banyak individu merupakan pengalaman yang sangat signifikan dalam hidup dan tanpa diragukan merupakan kejadian yang dapat merubah kehidupan yang dijalani. Namun, hal ini bukan hanya melibatkan psikologis ataupun proses fisiologis saja. Kejadian ini melibatkan adaptasi emosional, psikologis dan hubungan yang mempengaruhi pekerjaan, keuangan dan kehidupan sosial pasangan suami istri. Seringkali hal ini mendorong individu untuk menilai kehidupan

spiritual dan moralnya, untuk memastikan peran mereka dalam lingkungan di sekitarnya. Kondisi budaya dan etnis juga mempengaruhi dalam proses yang dialami. Calon ibu ataupun ibu baru membutuhkan dukungan dalam melewati perubahan yang terjadi, baik itu oleh keluarga, teman dan tenaga kesehatan.

Konsep perawatan holistik bukan merupakan hal yang baru, pada akhir abad ke-20 tenaga profesional menyatakan perawatan holistik sebagai perawatan yang berkualitas bagus. Perawatan holistik dihubungkan dengan peningkatan terapi komplementer dan alternatif. Namun, perawatan holistik tidak hanya mengenai terapi komplementer dan alternatif, tetapi merupakan integrasi aspek pelayanan dari individu dan pelayanan kesehatan. Perawatan holistik meliputi pemahaman mengenai saling-keterkaitan dan interaksi antara tubuh, pikiran dan jiwa dari seorang individu dan interaksi serta keterkaitan dari semua penyedia pelayanan kesehatan.

Asuhan kebidanan holistik mengacu pada memahami efek dari keseluruhan aspek dalam kehidupan wanita yang dialami dan mempengaruhi kesehatan secara umum selama janin berkembang, setelah lahir dan beradaptasi pada kehidupan diluar rahim. Tenaga Kesehatan yang terlibat dalam pelayanan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus menerapkan perawatan holistik, filosofi pelayanan berpusat pada wanita. Wanita bukan merupakan pasien pasif yang diperlakukan hanya sebagai penerima pelayanan, tenaga Kesehatan harus menghargai setiap hubungan

dengan pasien dengan mempertimbangkan kebutuhan dan keinginan setiap individu yang berbeda-beda.

Penerapan framework asuhan kebidanan holistik harus menjadi kebijakan nasional, regional dan lokal dalam upaya untuk menuju perubahan jangka panjang pada pasien, tenaga Kesehatan, pemerintah dan media. Sehingga kehamilan dan persalinan dapat dilihat sebagai kejadian yang signifikan dan juga merupakan proses alamiah. Framework asuhan kebidanan holistik:

a. Psikologi
b. Spiritual
c. Sosiologi
d. Patologi
e. Budaya/etnik
f. Hukum
g. Ekonomi (pekerjaan)
h. Gender
i. Fisiologi
j. Komunikasi
k. Pendidikan

Contoh inter-relasi dari aspek pendekatan asuhan kebidanan berpusat pada wanita ditunjukkan sebagai berikut:

a. Edukasi/komunikasi: memberikan informasi dan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai fisiologi dari kehamilan dan persalinan.

b. Psikologi/emosi: dampak dari konsepsi pada individu, pasangan dan keluarga, efek dari hormone, kepuasan dengan pelayanan kebidanan.
c. Seksualitas/hubungan: efek dari perubahan psikologis pada libido dan hubungan seksual.
d. Patologi: perbedaan persepsi dari ibu, pasangan, dan tenaga Kesehatan. Skrining rutin oleh bidan dan spesialis obgyn.
e. Keuangan/ekonomi/pekerjaan: pengeluaran dari kebutuhan baru seperti baju bayi, perubahan pola makan, pekerjaan.
f. Budaya/etnik: perbedaan budaya, persepsi nyeri pada persalinan, perbedaan etnis berkaitan dengan ukuran panggul dan bentuk panggul.
g. Lingkungan/ekologi: efek dari lingkungan pada perubahan psikologis dan fisiologis.
h. Aspek sosial: penerimaan sosial sebagai peran baru yaitu orangtua
i. Pengaruh lokal/regional/internasional: kebijakan pelayanan kebidanan
j. Politik: audit terhadap efektivitas pelayanan kebidanan yang sudah berjalan (Tiran, 1999).

Penerapan asuhan kebidanan holistik di Indonesia dapat tercerminkan pada pelaksanaan pelayanan ANC 10 T, yang meliputi:

a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
b. Tekanan darah
c. Tetapkan status gizi

d. Tinggi fundus uteri
e. Tentukan presentasi janin dan detak jantung janin
f. Tetanus (vaksinasi)
g. Tablet zat besi
h. Tes laboratorium
i. Tatalaksanaan kasus
j. Temu wicara

Pelayanan kebidanan 10 T, point pelayanan 1-9 merupakan aspek klinis atau fisik, sedangkan aspek ke 10 merupakan temu wicara. Pada T ke 10 (temu wicara) bidan dituntut untuk dapat mengkaji aspek sosial, mental, spiritual ibu yang kemungkinan akan berpengaruh dalam proses kehamilan. Untuk dapat melakukan pengkajian tersebut, diperlukan pengetahuan dan wawasan dari bidan sehingga dapat mendeteksi masalah yang dialami oleh ibu. Model pelayanan kebidanan holistik dapat dilakukan mulai dari pengkajian, analisis (penegakkan diagnosa), sampai penatalaksanaan. Pengkajian aspek klinis dilakukan untuk mendeteksi masalah kehamilan yang timbul atau mungkin timbul. Aspek mental dapat dilakukan sesuai kebutuhkan ibu, hal ini berkaitan dengan bagaimana perasaan saat hamil ini dan dukungan keluarga atau suami. Aspek sosial dan keuangan berkaitan dengan ini merupakan kehamilan ke berapa dan bagaimana perencaan keuangan untuk selama proses kehamilan dan persalinan. Aspek spiritual dilakukan untuk mengkaji bagaimana keyakinan dan kepercayaan ibu terhadap proses kehamilan dan persalinan (Suptiani & Sunjaya, 2022).

2. Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity of Care*)

The American Academy of Family Physicians mendefinisikan *continuity of care* (CoC) sebagai proses yang mana pasien dan tim tenaga kesehatan yang terlibat dalam manajemen kesehatan yang berlangsung untuk mencapai perawatan kesehatan yang berkualitas tinggi dan dengan biaya yang *cost-effective*. Terdapat 3 *continuity*/kesinambungan, yaitu informasi, manajemen, dan relasi. Kesinambungan informasi dapat didefinisikan sebagai penggunaan informasi mengenai riwayat dan kondisi pasien untuk menentukan perawatan yang tepat, kesinambungan manajemen adalah pendekatan yang jelas dan konsisten pada kondisi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien yang berubah seiring waktu, kesinambungan relasi adalah hubungan terapi atau intervensi yang sedang berjalan antara pasien dengan tenaga kesehatan (Kim, 2017).

CoC dikonsepkan sebagai fokus pelayanan kesehatan dimana pasien melakukan pemeriksaan dengan tenaga kesehatan yang sama. Konsep terbaru dari CoC adalah perawatan sepanjang waktu, hubungan antara pasien dengan tim tenaga kesehatan, transfer informasi, koordinasi, dan pemenuhan kebutuhan yang berubah sepanjang waktu. CoC dari pandangan pasien adalah berkesinambungan, terhubung dan terkordinasi tanpa ada perbedaan dalam penyediaan perawatan (Djukanovic et al., 2024).

D. RANGKUMAN

Prinsip didefinisikan sebagai dasar kebenaran atau proposisi yang menyediakan dasar untuk sebuah sistem kepercayaan atau keyakinan. Dengan kata lain, merupakan dasar keyakinan atau pemikiran. Asuhan kebidanan diberikan dengan prinsip bela rasa, kompetensi, suara hati, saling percaya dan komitmen memelihara serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin/ bayinya. Prosedur tindakan dilakukan bidan sesuai wewenang dalam lingkup prakteknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan, memperhatikan pengaruh sosial, budaya, psikologis, emosional, spiritual, fisik, etika, kode etik serta hubungan interpersonal dan hak dalam mengambil keputusan dengan prinsip kemitraan dengan perempuan, mengutamakan keamanan ibu, janin/ bayi dan penolong serta kepuasan perempuan dan keluarganya. Peraturan hukum yang berkaitan dengan praktik kebidanan di Indonesia diatur dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 938/Menkes/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan. Standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan. Perawatan holistik meliputi pemahaman mengenai saling-keterkaitan dan interaksi antara tubuh, pikiran dan jiwa dari seorang

individu dan interaksi serta keterkaitan dari semua penyedia pelayanan kesehatan. Asuhan kebidanan holistik mengacu pada memahami efek dari keseluruhan aspek dalam kehidupan wanita yang dialami dan mempengaruhi kesehatan secara umum selama janin berkembang, setelah lahir dan beradaptasi pada kehidupan diluar rahim.

E. TES FORMATIF

1. Prinsip asuhan kebidanan dapat juga diartikan sebagai berikut, kecuali:
   a. Dasar keyakinan pemberian asuhan kebidanan
   b. Standar pemberian asuhan kebidanan
   c. Nilai dan moral asuhan kebidanan
   d. Dasar hukum pemberian asuhan kebidanan
2. Pada standar asuhan kebidanan, yang tidak termasuk dalam kriteria standar VI (pencatatan asuhan kebidanan) adalah?
   a. Penatalaksanaan
   b. Promosi
   c. Analisa data
   d. Subyektif
3. Pada pelayanan kehamilan 10 T, salah satunya bidan dituntut untuk dapat mengkaji aspek sosial, spiritual, dan emosional ibu. T yg dimaksud adalah?
   a. Temu wicara
   b. Tes laboratorium

c. Tablet Fe
d. Tetapkan status gizi

F. LATIHAN

1. Jelaskan prinsip asuhan kebidanan yang diterapkan di Indonesia.
2. Jelaskan aspek pendekatan asuhan kebidanan holistik yang berpusat pada wanita.

KEGIATAN BELAJAR 2
KONSEP : LANGKAH-LANGKAH MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN

DESKRIPSI PEMBELAJARAN

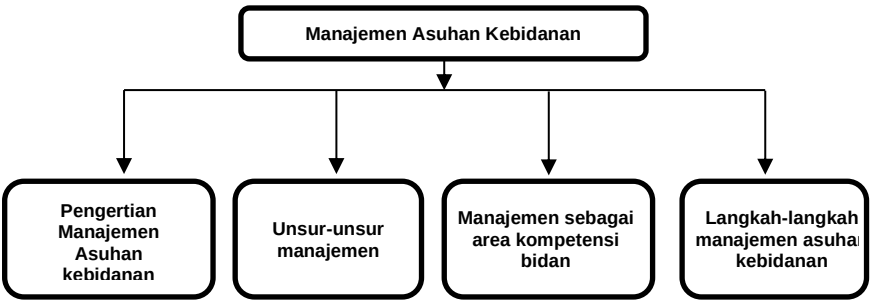
Pada bab ini mahasiswa mempelajari pengertian manajemen, unsur-unsur manajemen, manajemen sebagai salah satu area kompetensi bidan dan konsep dasar langkah-langkah manajemen asuhan kebidanan.

KOMPETENSI PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti perkuliahan ini diharapkan mahasiswa dan mahasiswi memiliki pengetahuan dan kemampuan :

1. Mampu menjelaskan pengertian manajemen asuhan kebidanan
2. Mampu menjelaskan unsur-unsur dalam manajemen
3. Mampu menjelaskan manajemen sebagai salah satu area kompetensi bidan
4. Mampu menjelaskan langkah-langkah manajemen asuhan kebidanan

PETA KONSEP PEMBELAJARAN



A. PENGERTIAN MANAJEMEN KEBIDANAN

Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung jawab dan akuntabel, yang bekerja di bidang kesehatan dan bermitra dengan perempuan. Bidan memberikan dukungan, asuhan kebidanan yang diperlukan selama kehamilan, masa persalinan dan masa nifas. Dalam masa persalinan bidan juga bertanggung jawab dalam memberikan asuhan kebidanan pda bayi baru lahir. (Kemenkes RI, 2020)

Asuhan Kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh Bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat Kebidanan. (Kemenkes RI, 2020)

Asuhan kebidanan yang diberikan mencakup tindakan pencegahan, promosi kelahiran normal, deteksi komplikasi ibu dan anak, akses terhadap layanan medis atau bantuan lain yang sesuai dan pelaksanaan tindakan darurat. Bidan mempunyai tugas penting

dalam penyuluhan dan pendidikan kesehatan, tidak hanya untuk perempuan, tetapi juga dalam keluarga dan komunitas.(ICM, 2024)

Pengertian manajemen dalam KBBI Online yaitu penggunaan sumber daya secara efektif untuk mencapai sasaran atau pimpinan yang bertanggung jawab atas jalannya perusahaan dan organisasi.(Kemendikbud RI, 2023). Manajemen (secara umum) adalah suatu ilmu yang mempelajari secara komprehensif tentang bagaimana mengarahkan dan mengelola orang-orang dengan berbagai latar belakang yang berbeda-beda dengan tujuan untuk mencapai tujuan yang diinginkan. (Muslichah Erma Widiana, 2020)

Unsur – unsur manajemen secara umum, meliputi :(Muslichah Erma Widiana, 2020)

1. *Man* (Sumber daya Manusia)

   Unsur manajemen yang paling utama adalah sumber daya manusia. Manusia yang menggerakkan perencanaan sampai dengan evaluasi dan monitoring seluruh kegiatan. Bidan yang membuat perencanaan asuhan yang akan diberikan sampai dengan mengevaluasi setiap asuhan. Tanpa adanya sumber daya manusia maka tidak ada proses kerja. Adapun kegiatan yang dipakai untuk mencapai tujuan dapat dilihat dari sudut pandang proses, *planning, organizing, staffing, directing, controlling*.

2. *Money* (uang)

   Uang berfungsi sebagai alat tukar, sebagai modal dan sebagai sistem nilai. Uang menjadi faktor penting lainnya setelah sumber daya manusia sebagai unsur untuk mencapai tujuan.

3. *Materials* (bahan baku)

   Ketersediaan bahan baku atau material sangat vital dalam proses produksi. Produksi dapat diartikan sebagai pelayanan asuhan kebidanan. Dalam pelayanan kebidanan, salah satu contoh dari bahan baku adalah bahan pemeriksaan (medis seperti obat-obat uterotonika, bahan habis pakai kassa, kapas, iodine, larutan dekontaminasi, dan lain sebagainya).

4. *Machines* (Peralatan Mesin)

   Alat yang digunakan untuk mencapai tujuan. Contoh alat dalam manajemen kebidanan seperti alat medis stetoskop, *Sphygmomanometer, doppler*, metline dll. Contoh alat non medis seperti media konseling/edukasi, dll).

5. *Methods* (metode)

   Metode atau cara atau teknik ini diperlukan dalam setiap kegiatan manajemen yaitu dalam kegiatan perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan. Contoh metode dalam manajemen kebidanan adalah 7 (tujuh) langkah manajemen Varney, yang dapat dituliskan dalam bentuk kebijakan/standar operasional prosedur dalam sebuah pelayanan kebidanan.

6. *Market* (pasar)

   Konsumen atau pasar merupakan elemen yang sangat penting, tanpa permintaan maka proses produksi akan berhenti dan segala aktifitas perusahaan akan vakum. Agar dapat menguasai segmentasi pasar pihak manajemen harus memiliki strategi pemasaran yang handal.(Muslichah Erma Widiana, 2020)

Proses manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah klinis, pengambilan keputusan, dan pemberian asuhan yang berasal dari perawat-kebidanan pada awal tahun 1970-an. Proses ini menyediakan metode pengorganisasian pikiran dan tindakan dalam urutan yang logis untuk manfaat bagi pasien dan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Proses manajemen terdiri dari tujuh langkah berurutan, yang disempurnakan secara berkala. Bidan memulai dengan pengumpulan dasar dan berakhir dengan evaluasi. Ketujuh langkah tersebut merupakan kerangka keseluruhan yang dapat diterapkan dalam semua situasi pasien. (Varney Helen, Kriebs Jan M, 2004)

B. MANAJEMEN SEBAGAI AREA KOMPETENSI BIDAN

Kompetensi Bidan terdiri dari 7 (tujuh) area kompetensi meliputi: (1) Etik legal dan keselamatan klien, (2) Komunikasi efektif, (3) Pengembangan diri dan profesionalisme, (4) Landasan ilmiah praktik kebidanan, (5) Keterampilan klinis dalam praktik kebidanan, (6) Promosi kesehatan dan konseling, dan (7) Manajemen dan kepemimpinan. Dari tujuh kompetensi bidan ini akan menghasilkan pelayanan kebidanan yang berkualitas. (Kemenkes RI, 2020)

Area kompetensi ketujuh adalah manajemen dan kepemimpinan. Bidan diwajibkan mampu menerapkan prinsip manajemen dan kepemimpinan dalam perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi dalam pelayanan kebidanan sehingga mampu

menetapkan prioritas dan menyelesaikan masalah dengan menggunakan sumber daya secara efisien. (Kemenkes RI, 2020)

C. LANGKAH-LANGKAH MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN

Proses manajemen bidan dalam sebuah kasus/pasien/ dilakukan secara sistematis berdasarkan pemikiran bidan atau pola pikir bidan. Langkah-langkah di atas dapat dijelaskan sebagai berikut : (Varney Helen, Kriebs Jan M, 2004)

Langkah I: Tahap Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama ini, bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien. Dalam memperoleh data, bidan melakukan pengkajian secara komprehensif dari pasien (data subjektif). Bidan juga melakukan pemeriksaan klinis seperti penilaian keadaan umum, kesadaran, keadaan emosional, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan, pemeriksaaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus, dan pemeriksaan penunjang.

Tahap pengumpulan data dasar diperlukan untuk menentukan langkah selanjutnya yaitu bidan melakukan intepretasi data dasar. Teknik dalam melakukan pengkajian data subjektif sangat diperlukan seperti teknik komunikasi efektif. Bidan dapat melakukan pengkajian ulang, jika ditemukan data yang kurang valid, sehingga dapat menggambarkan kondisi pasien dengan tepat.

Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnosis atau masalah berdasarkan interprestasi atas data-data yang telah dikumpulkan (subjektif dan objektif). Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosis dan masalah yang spesifik. Rumusan diagnosis dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat diidentifikasikan seperti diagnosis, tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami perempuan yang diidentifikasikan oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Masalah juga sering menyertai diagnosis.(Aticeh, Gita Nirmala Sari and Willa Follona, 2014)

Diagnosis kebidanan adalah diagnosis yang didapatkan berdasarkan hasil interpretasi data subjektif, objektif, penunjang dan keadaan klinis pasien yang memenuhi kriteria. Adapun kriteria perumusan diagnosa atau masalah yaitu :(Kemenkes RI, 2007)

1. Diagnosa sesuai dengan nomenklatur kebidanan
2. Masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien
3. Dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

Langkah III: Mengidentifikasikan Diagnosis atau Masalah Potensial dan Mengantisipasi

Langkah ini bidan dapat mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosis potensial berdasarkan diagnosis atau masalah yang sudah diidentifikasi. Bidan membutuhkan langkah antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat

respon dengan baik untuk mencegah masalah potensial ini terjadi. Langkah ini penting sekali dalam melakukan asuhan yang aman dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pada langkah ketiga ini harus dapat merumuskan tindakan antisipasi agar masalah atau diagnosis potensial tidak terjadi. Dengan demikian, langkah ini bersifat antisipasi yang rasional atau logis. Bidan dapat melakukan pengkajian ulang apakah diagnosis atau masalah potensial yang diidentifikasi sudah tepat.

Langkah IV: Menetapkan Kebutuhan terhadap Tindakan Segera untuk Melakukan Konsultasi, Kolaborasi dengan Tenaga Kesehatan Lain Berdasarkan Kondisi Klien.

Langkah ini merupakan langkah yang berkesinambungan dari proses manajemen asuhan kebidanan. Bidan merumuskan tindakan segera sesuai dengan kondisi pasien. Asuhan yang diberikan oleh bidan bukan hanya bersifat mandiri, dalam tindakan segera bidan dapat melakukan kolaborasi dan/atau rujukan.

Beberapa contoh kasus :

Kasus 1 :

G1P0A0 hamil 20 minggu dengan anemia ringan (HB 10g/dl). Ibu mengatakan tidak suka makan sayur, telur, ikan. Ibu mengatakan hanya suka makan mie ayam, kerupuk dan minum teh manis. Tindakan segera secara mandiri yang dapat dilakukan oleh bidan adalah memberikan edukasi pola makan dan terapi tablet Fe.

Kasus 2 :

G2P1A0 hamil 28 minggu datang ke TPMB (Tempat Praktik Mandiri Bidan) dengan keluhan keluar flek-flek darah warna merah segar dari kemaluan sejak 6 jam yang lalu. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan diagnosa ibu dengan suspek plasenta previa. Tindakan segera yang dapat dilakukan oleh seorang bidan adalah melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi.

Langkah V: Menyusun Rencana Asuhan Kebidanan

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang komprehensif dengan melihat aspek pasien sebagai manusia (faktor biologis, sosial, budaya yang berbeda-beda) dan data pada langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah atau diagnosis yang telah diidentifikasi atau diantisipasi.

Rencana asuhan tidak hanya sebatas hal-hal yang sudah teridentifikasi dari kondisi pasien atau dari setiap masalah yang berkaitan. Rencana asuhan kebidanan dapat diberikan secara sistematis, sesuai kebutuhan pasien dan membawa manfaat yang lebih besar dibandingkan kerugian untuk pasien. Rencana asuhan yang diberikan sesuai dengan praktek terkini (*evidence based practice).*

Langkah VI: Pelaksanaan Asuhan Kebidaan

Pada langkah ini seluruh rencana asuhan kebidanan yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan atau

tenaga kesehatan dan/atau tenaga medis. Pelaksanaan asuhan kebidanan secara mandiri dapat dilakukan bidan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pelaksanaan asuhan kebidanan dengan kolaborasi atau rujukan, bidan dapat menjelaskan prosedur, mengarahkan pasien ke tempat fasilitas kesehatan rujukan atau mendampingi pasien saat dilakukan rujukan. Hal ini merupakan gambaran tanggung jawab bidan dalam melakukan rencana asuhan yang sudah ditetapkan.

Langkah VII: Mengevaluasi

Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dan efisiensi dari asuhan yang sudah diberikan. Bidan mengevaluasi meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam diagnosis dan masalah. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya.

Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut efektif sedangkan sebagian belum efektif. Mengingat bahwa proses manajemen asuhan ini merupakan suatu kegiatan yang berkesinambungan, maka perlu mengulang kembali dari awal setiap asuhan yang tidak efektif melalui manajemen untuk mengidentifikasi mengapa proses manajemen tidak efekti serta melakukan penyesuaian terhadap rencana asuhan tersebut.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 320 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan mengatur manajemen asuhan kebidanan. **Manajemen Asuhan Kebidanan**

adalah pendekatan yang digunakan Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, perumusan diagnosis kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan.(Kemenkes RI, 2020)

Manajemen asuhan kebidanan ini dibuat lebih ringkas dan berlaku di untuk bidan di Indonesia. Berikut penjelasan perlangkah dari manajemen asuhan kebidanan, yaitu :

1. **Pengkajian**

   Adalah pengumpulan semua data yang akurat, relevan, dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien/klien secara holistik meliputi biopsikososio, spritual dan kultural. Terdiri dari data subyektif (hasil anamnesis; biodata, keluhan utama, riwayat obstetri, riwayat kesehatan dan latar belakang sosial budaya) dan data obyektif (hasil pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang).

2. **Diagnosis Kebidanan**

   Adalah kesimpulan hasil analisis data yang diperoleh dari pengkajian secara akurat dan logis yang dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

3. **Perencanaan**

   Adalah rencana tindakan yang disusun Bidan berdasarkan diagnosis kebidanan mulai dari tindakan segera, tindakan antisipasi dan tindakan komperehensif melibatkan klien dan/atau keluarga, mempertimbangkan kondisi psikologi dan sosial budaya klien/keluarga, tindakan yang aman (*safety*)

sesuai kondisinya dan kebutuhan klien berdasarkan evidence based serta mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumber daya serta fasilitas yang ada.

4. **Implementasi**

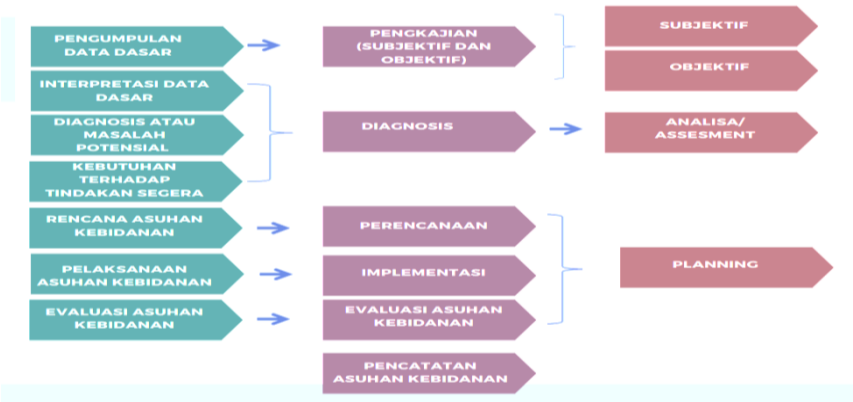
   Adalah pelaksanaan tindakan kebidanan berdasarkan rencana yang diberikan secara komperehensif, efektif, efisien dan aman (*safety*) kepada klien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, baik secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

5. **Evaluasi**

   Adalah penilaian secara sistematis dan berkesinambungan terhadap efektifitas tindakan dan asuhan kebidanan yang telah diberikan sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien, dilakukan sesuai standar dan segera setelah melaksanakan asuhan, dicatat dan dikomunikasikan kepada klien dan/atau keluarga serta segera ditindak lanjuti.

6. **Pencatatan**

   Adalah pencatatan asuhan secara lengkap, akurat, singkat, jelas dan dapat dipertanggung jawabkan, ditulis dalam bentuk catatan perkembangan/*Subjective, Objective, Assessment and Plan* (SOAP) *Notes*.



Gambar 2.1 Keterhubungan Manajemen Varney, Manajemen Kebidanan dan Pencatatan dengan SOAP

D. RANGKUMAN

Proses manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah klinis, pengambilan keputusan, dan pemberian asuhan yang berasal dari perawat-kebidanan pada awal tahun 1970-an. Proses ini menyediakan metode pengorganisasian pikiran dan tindakan dalam urutan yang logis untuk manfaat bagi pasien dan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Proses manajemen terdiri dari tujuh langkah berurutan, yang disempurnakan secara berkala. Bidan memulai dengan pengumpulan dasar dan berakhir dengan evaluasi. Ketujuh langkah tersebut merupakan kerangka keseluruhan yang dapat diterapkan dalam semua situasi pasien.

Langkah – langkah manajemen asuhan kebidanan berdasarkan 7 langkah varney antara lain :

1. Tahap Pengumpulan Data Dasar
2. Interpretasi Data Dasar
3. Mengidentifikasikan Diagnosis atau Masalah Potensial dan Mengantisipasi
4. Menetapkan Kebutuhan terhadap Tindakan Segera untuk Melakukan Konsultasi, Kolaborasi dengan Tenaga Kesehatan Lain Berdasarkan Kondisi Klien.
5. Menyusun Rencana Asuhan Kebidanan
6. Pelaksanaan Asuhan Kebidanan
7. Mengevaluasi

Langkah manajemen kebidanan berdasakan Kepmenkes 320 Tahun 2020 yaitu :

1. Pengkajian
2. Diagnosis Kebidanan
3. Perencanaan
4. Implementasi
5. Evaluasi
6. Pencatatan

E. TES FORMATIF

1. Berapa langkah dalam manajemen varney yang dapat dilakukan bidan ?
   a. 10

b. 9
c. 8
d. 7
e. 6

2. Apa data yang dapat dilakukan pengkajian untuk data dasar oleh bidan ?
   a. Data subjektif
   b. Diagnosa
   c. Tindakan segera
   d. Perencanaan
   e. Evaluasi
3. Bagaimana cara bidan menentukan bahwa asuhan yang diberikan sudah efektif dan tepat ?
   a. Melakukan pengkajian ulang
   b. Melakukan evaluasi dari setiap asuhan yang diberikan
   c. Merencanakan asuhan kebidanan yang akan diberikan
   d. Memberikan asuhan kebidanan
   e. Semua jawaban salah

F. LATIHAN

Lakukan langkah-langkah manajemen asuhan kebidanan (dengan 7 langkah varney) pada kasus : “Seorang perempuan, usia 34 tahun, P4A1 nifas hari ke 10 datang ke TPMB ingin ber-KB”. Tuliskan hasil pemeriksaan semua dalam batas normal.

KEGIATAN BELAJAR 3
KONSEP DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN

DESKRIPSI PEMBELAJARAN

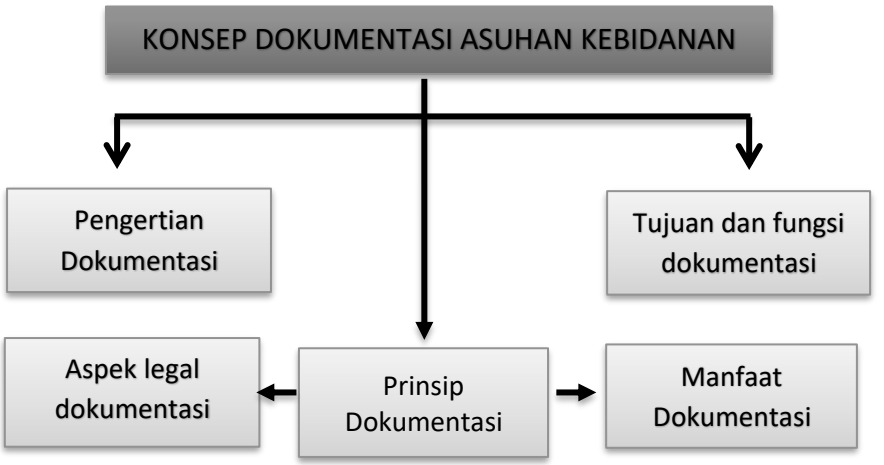
Pada bab ini mahasiswi mempelajari tentang konsep dokumentasi asuhan dalam kebidanan. Setelah mempelajari materi ini, diharapkan mahasiswa memiliki wawasan pengetahuan dan pemahaman untuk modal dasar dalam melakukan pendokumentasian dalam setiap asuhan kebidanan.

KOMPETENSI PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti perkuliahan ini diharapkan mahasiswi memiliki pengetahuan dan kemampuan :

1. Menguraikan kembali definisi, memahami tujuan dan fungsi dokumentasi.
2. Menjelaskan prinsip dokumentasi
3. Menjelaskan aspek legal dokumentasi dan manfaat dokumentasi

PETA KONSEP PEMBELAJARAN



A. PENGERTIAN DOKUMENTASI

Dokumentasi kebidanan tidak hanya merupakan dokumen sah, tetapi juga merupakan instrumen untuk melindungi para pasien dan bidan. Atas dasar itu, dalam memberikan pelayanan kebidanan, bidan diharapkan mampu bekerja sesuai dengan standar profesi yang telah ada. Dokumentasi yang baik dan bermutu adalah dokumentasi yang Akurat: info yang benar tetang klien dan perawatannya dan informasi yang benar-benar mencegah salah pengertian.

Dokumentasi berisi dokumen/pencatatan yang memberi bukti dan kesaksian tentang sesuatu atau suatu pencatatan tentang sesuatu. Penyampaian berita/ informasi/ laporan tentang kesehatan/

perkembangan pasien dilakukan dengan dua cara yaitu pencatatan dan pelaporan.

Dokumentasi berasal dari kata dokumen yang berarti bahan pustaka, baik berbentuk tulisan maupun berbentuk rekaman. Dokumentasi asuhan kebidanan adalah proses pencatatan dan pelaporan kegiatan serta intervensi yang dilakukan oleh bidan selama memberikan pelayanan kebidanan kepada klien. Dokumentasi ini penting untuk memastikan kualitas dan kontinuitas perawatan, serta sebagai bukti tertulis dari tindakan medis yang telah dilakukan. Dokumentasi ini tidak hanya mencakup tindakan klinis, tetapi juga interaksi dan komunikasi yang terjadi antara bidan dan klien.

Dalam bukunya Wildan dan Hidayat (2009) menyatakan bahwa secara umum dokumentasi merupakan suatu catatan otentik atau dokumen asli yang dapat dijadikan bukti dalam persoalan hukum. Sementara itu, sumber lain oleh Fauziah, Afroh, & Sudarti (2010), menjelaskan bahwa dokumentasi berasal dari kata dokumen yang berarti bahan pustaka, baik yang berbentuk tulisan maupun rekaman lainnya seperti dengan pita suara/cassete, vidio, film, gambar, dan foto. Sedangkan dalam kamus besar Bahasa Indonesia, dokumentasi adalah surat yang tertulis/tercetak yang dapat dipakai sebagai bukti keterangan (seperti akta kelahiran, surat nikah, surat perjanjian, dan sebagainya). Dokumen dalam Bahasa Inggris berarti satu atau lebih lembar kertas resmi (offical) dengan tulisan di atasnya. Dokumentasi adalah suatu proses pencatatan, penyimpanan informasi data atau fakta yang bermakna

dalam pelaksanaan kegiatan. Secara umum dokumentasi dapat diartikan sebagai suatu catatan otentik atau semua surat asli yang dapat dibuktikan atau dijadikan bukti dalam persoalan hukum. Dokumentasi dalam kebidanan adalah suatu bukti pencatatan dan pelaporan yang di miliki oleh bidan dalam melakukan catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan Klien, bidan dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab bidan.

Dokumentasi dalam asuhan kebidanan merupakan suatu pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap keadaan/kejadian yang dilihat dalam pelaksanaan asuhan kebidanan (proses asuhan kebidanan) Muslihatun, Mudlilah, Setyawati, 2009).

Dokumentasi digunakan sebagai suatu keterangan, baik tertulis maupun terekam, mengenai data subyektif yang diambil dengan anamnesa (wawancara), hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang (laborat, USG dsb), analisa (diagnosa), perencanaan dan pelaksanaan serta evaluasi, tindakan medis, pengobatan yang diberikan kepada klien baik rawat jalan maupun rawat inap, serta pelayanan gawat darurat.

Dapat disimpulkan bahwa Dokumentasi Kebidanan adalah proses pencatatan dan penyimpanan data-data yang bermakna dalam pelaksanaan kegiatan asuhan kebidanan dan pelayanan kebidanan.

B. TUJUAN DAN FUNGSI DOKUMENTASI

Pendokumentasian penting dilakukan oleh bidan mengingat dokumentasi memiliki fungsi yang sangat penting. Fungsi pentingnya melakukan dokumentasi kebidanan meliputi dua hal berikut ini.

1. Untuk mempertanggungjawabkan tindakan yang telah dilakukan bidan.
2. Sebagai bukti dari setiap tindakan bidan bila terjadi gugatan terhadapnya.

Catatan pasien merupakan suatu dokumentasi legal berbentuk tulisan, meliputi keadaan sehat dan sakit pasien pada masa lampau dan masa sekarang, menggambarkan asuhan kebidanan yang diberikan. Dokumentasi asuhan kebidanan pada pasien dibuat untuk menunjang tertibnya administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di tempat-tempat pelayanan kebidanan seperti di puskesmas, rumah bersalin, atau tempat praktik mandiri bidan. Semua instansi kesehatan memiliki dokumen pasien yang dirawatnya, walaupun bentuk formulir dokumen masing-masing instansi berbeda. Tujuan dokumen pasien adalah untuk menunjang tertibnya administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan dirumah sakit/puskesmas. Selain sebagai suatu dokumen rahasia, catatan tentang pasien juga mengidentifikasi pasien dan asuhan kebidanan yang telah diberikan.

Tujuan dokumentasi kebidanan adalah sebagai sarana komunikasi. Komunikasi terjadi dalam tiga arah sebagai berikut:

1. Ke bawah untuk melakukan instruksi.
2. Ke atas untuk memberi laporan.
3. Ke samping (lateral) untuk memberi saran.

Dokumentasi yang dikomunikasikan secara akurat dan lengkap dapat berguna untuk beberapa hal berikut ini:

1. Membantu koordinasi asuhan kebidanan yang diberikan oleh tim kesehatan.
    a. Mencegah informasi yang berulang terhadap pasien atau anggota tim kesehatan atau mencegah tumpang tindih, atau tindakan yang mungkin tidak dilakukan untuk mengurangi kesalahan dan meningkatkan ketelitian dalam memberikan asuhan kebidanan pada pasien.
    b. Membantu tim bidan dalam menggunakan waktu sebaik-baiknya karena dengan pendokumentasian, bidan tidak banyak menghabiskan waktu untuk berkomunikasi secara oral. Contoh: Seorang bidan melakukan pencatatan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakanya sehingga bidan lain dapat mengetahui asuhan kebidanan tersebut dari catatan.
2. Sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat.

    Bidan diharuskan mencatat segala tindakan yang dilakukan terhadap pasien sebagai upaya untuk melindungi pasien terhadap kualitas pelayanan kebidanan yang diterima dan perlindungan terhadap keamanan bidan dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini penting berkaitan dengan langkah antisipasi terhadap ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang

diberikan dan kaitannya dengan aspek hukum yang dapat dijadikan *settle concern*, artinya dokumentasi dapat digunakan untuk menjawab ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diterima secara hukum.

3. Sebagai informasi statistik.

   Data statistik dari dokumentasi kebidanan dapat membantu merencanakan kebutuhan di masa mendatang, baik SDM, sarana, prasarana, dan teknis. Penting kiranya untuk terus menerus memberi informasi kepada orang tentang apa yang telah, sedang, dan akan dilakukan, serta segala perubahan dalam pekerjaan yang telah ditetapkan.

4. Sebagai sarana pendidikan.

   Dokumentasi asuhan kebidanan yang dilaksanakan secara baik dan benar akan membantu para siswa kebidanan maupun siswa kesehatan lainnya dalam proses belajar mengajar untuk mendapatkan pengetahuan dan membandingkannya, baik teori maupun praktik lapangan.

5. Sebagai sumber data penelitian.

   Informasi yang ditulis dalam dokumentasi dapat digunakan sebagai sember data penelitian. Hal ini erat kaitannya dengan yang dilakukan terhadap asuhan kebidanan yang diberikan, sehingga melalui penelitian dapat diciptakan satu bentuk pelayanan keperawatan dan kebidanan yang aman, efektif, dan etis.

6. Sebagai jaminan kualitas pelayanan kesehatan.

   Melalui dokumentasi yang diakukan dengan baik dan benar, diharapkan asuhan kebidanan yang berkualitas dapat dicapai,

karena jaminan kualitas merupakan bagian dari program pengembangan pelayanan kesehatan. Suatu perbaikan tidak dapat diwujudkan tanpa dokumentasi yang kontinu, akurat, dan rutin baik yang dilakukan oleh bidan maupun tenaga kesehatan lainnya. Audit jaminan kualitas membantu untuk menetapkan suatu akreditasi pelayanan kebidanan dalam mencapai standar yang telah ditetapkan.

7. Sebagai sumber data asuhan kebidanan berkelanjutan. Dengan dokumentasi akan didapatkan data yang aktual dan konsisten mencakup seluruh asuhan kebidanan yang dilakukan.
8. Untuk menetapkan prosedur dan standar.

   Prosedur menentukan rangkaian kegiatan yang akan dilaksanakan, sedangkan standar menentukan aturan yang akan dianut dalam menjalankan prosedur tersebut.
9. Untuk mencatat.

   Dokumentasi akan diperlukan untuk memonitor kinerja peralatan, sistem, dan sumber daya manusia. Dari dokumentasi ini, manajemen dapat memutuskan atau menilai apakah departemen tersebut memenuhi atau mencapai tujuannya dalam skala waktu dan batasan sumber dayanya. Selain itu manajemen dapat mengukur kualitas pekerjaan, yaitu apakah outputnya sesuai dengan spesifikasi dan standar yang telah ditetapkan.
10. Untuk memberi instruksi.

    Dokumentasi yang baik akan membantu dalam pelatihan untuk tujuan penanganan instalasi baru atau untuk tujuan promosi.

Selanjutnya, tujuan dari dilakukannya dokumentasi kebidanan meliputi dua hal berikut ini:

1. Mengidentifikasi status kesehatan klien dalam rangka mencatat kebutuhan klien, merencanakan, melaksanakan tindakan, mengevaluasi tindakan.
2. Dokumentasi untuk penelitian, keuangan, hukum, dan etika;
    a. Bukti kualitas asuhan kebidanan.
    b. Bukti legal dokumentasi sebagai pertanggungjawaban kepada klien.
    c. Informasi terhadap perlindungan individu.
    d. Bukti aplikasi standar praktik kebidanan.
    e. Sumber informasi statistik untuk standar dan riset kebidanan.
    f. Pengurangan biaya informasi.
    g. Sumber informasi untuk data yang harus dimasukkan.
    h. Komunikasi konsep risiko tindakan kebidanan.
    i. Informasi untuk mahasiswa.
    j. Dokumentasi untuk tenaga profesional dan tanggungjawab etik.
    k. Mempertahankan kerahasiaan informasi klien.
    l. Suatu data keuangan yang sesuai.
    m. Data perencanaan pelayanan kesehatan dimasa yang akan datang.

C. PRINSIP DOKUMENTASI

Prinsip-prinsip pendokumentasian harus memenuhi prinsip lengkap, teliti, berdasarkan fakta, logis dan dapat dibaca. Masing-masing prinsip tersebut akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Lengkap

   Maksudnya bahwa ketika mendokumentasikan data harus memenuhi prinsip lengkap. Prinsip lengkap di sini berarti:

   a. Mencatat semua pelayanan kesehatan yang diberikan.
   b. Catatan kebidanan terdiri dari semua tahap proses kebidanan.
   c. Mencatat tanggapan bidan/perawat.
   d. Mencatat tanggapan pasien.
   e. Mencatat alasan pasien dirawat.
   f. Mencatat kunjungan dokter.

2. Teliti

   Ketika mendokumentasikan data harus memenuhi prinsip teliti. Prinsip teliti meliputi:

   a. Mencatat setiap ada perubahan rencana kebidanan.
   b. Mencatat pelayanan kesehatan.
   c. Mencatat pada lembar/bagan yang telah ditentukan.
   d. Mencantumkan tanda tangan/paraf bidan
   e. Setiap kesalahan dikoreksi dengan baik.
   f. Catatan hasil pemeriksaan ada kesesuaian dengan hasil laboratorium/instruksi dokter.

3. Berdasarkan fakta

   Maksudnya bahwa ketika mendokumentasikan data harus memenuhi prinsip berdasarkan fakta. Prinsip berdasarkan fakta mencakup hal berikut ini:

   a. Mencatat fakta daripada pendapat.
   b. Mencatat informasi yang berhubungandalam bagan/laboratorium.
   c. Menggunakan bahasa aktif.

4. Logis

   Maksudnya bahwa ketika mendokumentasikan data harus memenuhi prinsip logis. Prinsip logis meliputi:

   a. Jelas dan logis.
   b. Catatan secara kronologis.
   c. Mencantumkan nama dan nomor register pada setiap lembar.
   d. Penulisan dimulai dengan huruf besar.
   e. Setiap penulisan data memiliki identitas dan waktu (jam, hari, tanggal, bulan dan tahun).

5. Dapat dibaca Maksudnya bahwa ketika mendokumentasikan data harus memenuhi prinsip dapat dibaca. Prinsip dapat dibaca meliputi:

   a. Tulisan dapat dibaca.
   b. Bebas dari catatan dan koreksi.
   c. Menggunakan tinta.
   d. Menggunakan singkatan/istilah yang lazim digunakan.

Selain prisip di atas, prinsip lainnya dari dokumetasi adalah sebagai berikut:

1. Dokumentasi secara lengkap tentang suatu masalah penting yang bersifat klinis.

   Dokumentasi kebidanan bertujuan untuk menyampaikan informasi penting tentang pasien. Rekam medis dipergunakan dalam pendokumentasian asuhan kebidanan untuk memenuhi kewajibanprofesional bidan dalam mengomunikasikan informasi penting. Data dalam catatan tersebut harus berisi informasi spesifik yang memberi gambaran tentang kondisi pasien dan pemberian asuhan kebidanan, juga tentang evaluasi status pasien.
2. Lakukan penandatanganan dalam setiap pencatatan data. Setiap kali melakukan pencatatan, perlu dicantumkan nama bidan yang bertugas serta waktu pencatatan.
3. Tulislah dengan jelas dan rapi.

   Tulisan yang jelas dan rapi akan menghindarkan kita dari kesalahan persepsi. Selain itu, dapat menunjang tujuan dari pendokumentasian, yakni terjalinnya komunikasi dengan tim tenaga kesehatan pain. Tulisan yang tidak jelas dan tidak rapi akan menimbulkan kebingungan serta menghabiskan banyak waktu untuk dapat memahaminya. Lebih bahaya lagi dapat menimbulkan cidera pada pasien jika ada informasi penting yang disalahartikan akibat ketidakjelasan tulisan tangan
4. Gunakan ejaan dan kata kata baku serta tata bahasa medis yang tepat dan umum.

Pencatatan yang berisi kata kata yang salah dan tata bahasa yang tidak tepat akan memberi kesan negatif kepada tenaga kesehatan lain. Hal tersebut menunjukkan kecerobohan dalam pendokumentasian. Apabila muncul akan sulit dicari kebenarannya karena tidak adanya bukti yang jelas. Untuk menghindarikesalahan dalam penggunaan kata baku, dapat dilakukan dengan menggunakan kamus kedokteran, kebidanan dan keperawatan, menuliskan daftar kata yang sering salah eja, ataupun menuliskan kalimat yang sering tidak jelas maknanya. Hindari penggunaan kata-kata yang panjang, tidak perlu, dan tidak bermanfaat. Selain itu, identifikasi dengan jelas subjek dari setiap kalimat.

5. Gunakan alat tulis yang terlihat jelas, seperti tinta untuk menghindari terhapusnya catatan.

   Dalam pencatatan, penggunaan alat tulis yang baik dengan tinta, baik hitam maupun biru, dapat membantu tidak terhapusnya catatan. Bila mengguanakan alat tulis yang bersifat mudah terhapus dan hilang seperti pensil, akan dapat menimbulkan kesalahan-kesalahan interprestasi dalam pencatatan.

6. Gunakan singkatan resmi dalam pendokumentasian.

   Sebagian besar rumah sakit atau pelayanan kesehatan mempunyai daftar singkatan yang disepakati. Daftar ini harus tersedia bagi seluruh petugas kesehatan yang membuat dokumentasi dalam rekam medis, baik tenaga medis maupun mahasiswa yang melakukan praktik di institusi pelayanan.

7. Gunakan pencatatan dengan grafik untuk mencatat tanda vital.
   Catatan dalam bentuk grafik dapat digunakan sebagai pengganti penulisan tanda vital dari laporan perkembangan. Hal ini memudahkan pemantauan setiap saat dari pasien terkait dengan perkembangan kesehatannya.
8. Catat nama pasien di setiap halaman.
   Pencatatan nama pasien pada setiap halaman bertujuan untuk mencegah terselipnya halaman yang salah ke dalam catatan pasien dengan cara memberi stempel atau label pada setiap halaman dengan menginformasikan identitas pasien.
9. Berhati-hati ketika mencatat status pasien dengan HIV/AIDS.
   Hal ini berkaitan dengan adanya kerahasiaan pada hasil tes HIV/AIDS di beberapa negara yang dilindungi oleh undang undang. Saat ini banyak tempat pelayanan kesehatan yang tidak mencantumkan informasi tentang status HIV/AIDS positif dalam status pasien atau rekam medis, termasuk di kardeks/catatan rawat jalan, atau catatan lain.
10. Hindari menerima intruksi verbal dari dokter melalui telepon, kecuali dalam kondisi darurat.
    Mengingat banyaknya kesalahan dalam pendokumentasian melalui telepon karena ketidakjelasan penyampaian, maka sebaiknya hal ini dihindari kecuali dalam kondisi darurat ketika dokter tidak berada di tempat.
11. Tanyakan apabila ditemukan intruksi yang tidak tepat.
    Bidan hendaknya selalu memiliki kemampuan berpikir kritis dan memiliki analisis yang tajam. Apabila muncul ketidakjelasan dalam menerima instruksi atau tugas limpahan dari dokter,

bidan sangat dianjurkan untuk bertanya tentang kejelasannya untuk menghindari terjadinya kesalahan persepsi.

12. Dokumentasi terhadap tindakan atau obat yang tidak diberikan.
    Segala bentuk tindakan atau obat yang tidak boleh diberikan harus didokumetasikan secara lengkap disertai dengan alasan yang lengkap, untuk menetukan tindakan selanjutnya.
13. Catat informasi yang lengkap tentang obat yang diberikan.
    Mencatat segala bentuk manajemen obat pada pasien adalah suatu hal yang harus dilakukan dalam proses dokumentasi kebidanan. Diantaranya tentang jenis obat, waktu pemberian obat, dan dosis obat.
14. Catat keadaan alergi obat atau makanan.
    Pencatatan ini sangat penting karena menghindari tindakan yang kontraindikasi dapat memberi informasi yang berguna untuk tindakan antisipasi.
15. Catat daerah atau tempat pemberian injeksi atau suntikan
    Hal ini karena tempat atau area suntikan yang tidak diketahui dapat emnimbulkan dampak yang tidak diketahui dapat menimbulkan dampak yang tidak diketahui sebelumnya seperti adanya cedera atau lainnya.
16. Catat hasil laboratorium yang abnormal.
    Hal ini sangat penting karena dapat menentukan tindakan segera.

D. ASPEK LEGAL DOKUMENTASI

Aspek legal dalam dokumentasi adalah pembuatan catatan harus berdasarkan standar asuhan kebidanan yang ditetapkan oleh hukum sebagai bentuk perlindungan diri yang sah dari gugatan hukum. Rekam medis yang mudah dibaca dan akurat merupakan dokumentasi pelayanan kesehatan yang sangat menentukan yang mengkomunikasikan informasi penting tentang pasien ke berbagai profesional. Dalam kasus hukum, rekam medis dapat menjadi landasan berbagai kasus gugatan atau sebagai alat pembela diri bidan, perawat, dokter atau fasilitas kesehatan.

Tujuan utama dokumentasi kebidanan adalah untuk menyampaikan informasi penting tentang pasien. Rekam medis digunakan untuk mendokumentasikan proses kebidanan dan memenuhi kewajiban profesional bidan untuk mengkomunikasikan informasi penting. Data dalam pencatatan tersebut harus berisi informasi spesifik yang memberi gambaran tentang pasien dan pemberian asuhan kebidanan. Evaluasi status pasien harus dimasukkan dalam catatan tersebut. Aspek legal dalam pendokumentasian kebidanan terdiri dari dua tipe tindakan legal sebagai berikut;:

1. Tindakan sipil atau pribadi
   Tindakan sipil ini berkaitan dengan isu antar individu.
2. Tindakan kriminal
   Tindakan kriminal berkaitan dengan perselisihan antara individu dan masyarakat secara keseluruhan.

Menurut hukum jika sesuatu tidak didokumentasikan berarti pihak yang bertanggung jawab tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan. Jika bidan tidak melaksanakan atau menyelesaikan suatau aktivitas atau mendokumentasikan secara tidak benar, dia bisa dituntut melakukan malpraktik. Dokumentasi kebidanan harus dapat dipercaya secara legal, yaitu harus memberikan laporan yang akurat mengenai perawatan yang diterima klien.

Beberapa hal yang harus diperhatikan agar dokumentasi dapat diterapkan sebagai aspek legal secara hukum adalah sebagai berikut.

1. Dokumentasi informasi yang berkaitan dengan aspek legal. Dokumentasi informasi yang berkaitan dengan aspek legal meliputi:
    a. Catatan kebidanan pasien/ klien diakui secara legal/ hukum.
    b. Catatan/grafik secara universal dapat dianggap sebagai bukti dari suatu pekerjaan.
    c. Informasi yang didokumentasikan harus memberikan catatan ringkas tentang riwayat perawatan pasien.
    d. Dokumentasi perlu akurat sehingga sesuai dengan standar kebidanan yang telah ditetapkan.
2. Petunjuk untuk mencatat data yang relevan secara legal. Berikut ini tiga petunjuk untuk mencatat data yang relevan secara legal:
    a. Mengetahui tentang malpraktik yang melibatkan bidan
        1) Klien menjadi tanggung jawab perawat yang bersangkutan.

2) Bidan tidak melaksanakan tugas yang diemban.
3) Bidan menyebabkan perlukaan atau kecacatan pada klien.

b. Memperhatikan informasi yang memadai mengenai kondisi klien dan perilaku, mendokumentasikan tindakan kebidanan dan medis, follow up, pelaksanaan pengkajian fisik per shift, dan mendokumentasikan komunikasi antara bidandokter.
c. Menunjukan bukti yang nyata dan akurat tentang pelaksanaan proses kebidanan.

3. Panduan legal dalam mendokumentasikan asuhan kebidanan Agar dokumentasi dipercaya secara legal
(Muslihatun, Mudlilah, dan Setiyawati, 2009):

Berikut panduan legal dalam mendokumentasikan asuhan kebidanan:

a. Jangan menghapus dengan menggunakan tipex atau mencoret tulisan yang salah, sebaiknya tulisan yang salah diberi garis lurus, tulis salah lalu beri paraf.
b. Jangan menuliskan komentar yang bersifat mengkritik klien atau tenaga kesehatan lainya.
c. Koreksi kesalahan sesegera mungkin, jangan tergesa-gesa melengkapi catatan. Pastikan informasi akurat.
d. Pastikan informasi yang ditulis adalah fakta.
e. Jangan biarkan bagian kosong pada catatan perawat. Jika dibiarkan kosong, oranglain dapat menambah informasi lain. Untuk menghindarinya, buat garis lurus dan paraf.

f. Catatan dapat dibaca dan ditulis dengan tinta (untuk menghindari salah tafsir).

Pada saat memberikan layanan, sanksi diberikan apabila seorang bidan terbukti lalai atau melakukan kecerobohan dalam tindakannya. Terkait hal itu, terdapat empat elemen kecerobohan yang harus dibuktikan penuntut sebelum tindakan bidan dapat dikenakan sanksi, yaitu

1. Melalaikan tugas bidan.
   Bidan adalah sebuah profesi yang mempunyai peran dan fungsi sebagai pendidik serta pelaksana dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga, maupun masyarakat. Tuntutan dapat dijatuhkan apabila peran tersebut tidak dijalankan dengan sepenuhnya atau lalai dan ceroboh dalam melaksanakan tugas.
2. Tidak memenuhi standar praktik kebidanan.
   Standar praktik kebidanan telah ditentukan oleh organisasi bidan. Mereka menata aturan atau batasan bagi praktik bidan dalam memberikan asuhan kebidanan, baik praktik individu maupun berkelompok.
3. Adanya hubungan sebab akibat terjadinya cedera.
   Seorang bidan dikatakan ceroboh apabila dalam menjalankan tindakannya dapat menyebabkan kerusakan pada sistem tubuh seperti adanya luka atau kerusakan lainnya.
4. Kerugian yang aktual (hasil lalai).
   Bidan dalam menjalankan perannya selalu berusaha memberikan kenyamanan dan rasa aman pada pasien. Namun,

sangat mungkin tindakannya tersebut dapat mengakibatkan kerugian secara nyata pada pasien. Dengan demikian, tindakan tersebut menunjukkan kecerobohan yang memungkinkan tuduhan dan dijatuhkan dalam tuntutan.

E. MANFAAT DOKUMENTASI KEBIDANAN

Manfaat dokumentasi adalah hal-hal yang dapat diperoleh pada dokumentasi yang kita lakukan. Secara detail, manfaat dokumentasi meliputi delapan aspek sebagai berikut.

1. Aspek Hukum

   Manfaat dokumentasi berdasarkan aspek hukum yaitu:

   a. Semua catatan info tentang klien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum (sebagai dokumentasi legal).
   b. Dapat digunakan sebagai barang bukti pengadilan.
   c. Pada kasus tertentu, pasien boleh mengajukan keberatannya untuk menggunakan catatan tersebut dalam pengadilan sehubungan dengan haknya akan jaminan kerahasiaan data.

2. Aspek Komunikasi

   Manfaat dokumentasi berdasarkan aspek komunikasi yaitu:

   a. Sebagai alat bagi tenaga kesehatan untuk berkomunikasi yang bersifat permanen.
   b. Bisa mengurangi biaya komunikasi karena semua catatan tertulis.

3. Aspek Penelitian

Berdasarkan aspek penelitian, dokumentasi bermanfaat sebagai sumber informasi yang berharga untuk penelitian.

4. Aspek Keuangan/Ekonomi

   Manfaat dokumentasi berdasarkan aspek ekonomi yaitu:

   a. Punya nilai keuangan. Contohnya: Pasien akan membayar administrasi perawatan dikasir sesuai dengan pendokumentasian yang ditulis oleh tenaga kesehatan.
   b. Dapat digunakan sebagai acuan/pertimbangan dalam biaya perawatan bagi klien.

5. Aspek Pendidikan

   Manfaat dokumentasi berdasarkan aspek pendidikan yaitu:

   a. Punya nilai pendidikan.
   b. Dapat digunakan sebagai bahan/referensi pembelajaran bagi siswa/profesi kebidanan.

6. Aspek Statistik

   Berdasarkan aspek statistik, dokumentasi dapat membantu suatu institusi untuk mengantisipasi kebutuhan ketenagaan dan menyusun rencana sesuai dengan kebutuhan tersebut.

7. Aspek Jaminan Mutu

   Berdasarkan aspek jaminan mutu, pencatatan data klien yang lengkap dan akurat akan memberi kemudahan bagi bidan dalam membantu menyelesaikan masalah klien (membantu meningkatkan mutu pelayanan kebidanan).

8. Aspek Manajemen

   Melalui dokumentasi dapat dilihat sejauh mana peran dan fungsi bidan dalam memberikan asuhan kepada klien. Dengan demikian akan dapat diambil kesimpulan tingkat keberhasilan

pemberian asuhan guna pembinaan dan pengembangan lebih lanjut.

Selain dari manfaat di atas, manfaat dari dokumentasi lainnya adalah sebagai berikut:

1. Aspek administrasi

   Terdapatnya dokumentasi kebidanan yang berisi tentang tindakan bidan, berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga media dan paramedis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2. Aspek medis

   Dokumentasi yang berisi catatan yang dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada pasien.

3. Aspek hukum

   Melalui dokumentasi maka terdapat jaminan kepastian hukum dan penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan keadilan, karena semua catatan tentang pasien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum. Hal tersebut sangat bermanfaat apabila dijumpai suatu masalah yang berhubungan dengan profesi bidan, dimana bidan sebagai pemberi ijasah dan pasien sebagai pengguna jasa, maka dokumentasi diperlukan sewaktu waktu, karena dapat digunakan sebagai barang bukti di pengadilan, maka dalam pencatatan data, data harus diidentifikasi secara lengkap, jelas, obyektif dan ditandatangani oleh bidan.

4. Aspek keuangan

Dengan adanya dokumentasi kebidanan berisi data atau informasi pasien. Hal ini dapat dipergunakan sebagai data dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan melalui studi dokumentasi.

5. Aspek penelitian

   Dokumentasi kebidanan berisi data atau informasi pasien. Hal ini dapat dipergunakan sebagai data dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan melalui studi dokumentasi.

6. Aspek pendidikan

   Dokumentasi kebidanan berisi data informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Maka informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pendidikan.

7. Aspek dokumentasi

   Berisi sumber informasi yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggungjawaban dalam proses dan laporan pelayanan kesehatan.

8. Aspek jaminan mutu

   Pengorganisasian data pasien yang lengkap dan akurat melalui dokumentasi kebidanan akan memberikan kemudahan bagi bidan dalam membantu menyelesaikan masalah pasien. Pencatatan data pasien yang lengkap dan akurat akan memberi kemudahan bagi bidan dalam membantu penyelesaikan masalah pasien. Selain itu, juga untuk mengetahui sejauh mana masalah pasien dapat teratasi dan seberapa jauh masalah baru dapat di identifikasi dan dimonitor melaui catatan yang kaurat.

Hal ini akan membantu untuk meningkatkan mutu asuhan kebidanan.

9. Aspek akreditasi

   Melalui dokumentasi akan tercermin banyaknya permasalahan pasien yang berhasil diatasi atau tidak. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan tentang tingkat keberhasilan pemberian asuhan kebidanan yang diberikan guna pembinaan lebih lanjut. Selain itu dapat dilihat sejauh mana peran dan fungsi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada pasien. Melalui akreditasi pula kita kita dapat memantau kualitas layanan kebidanan yang telah diberikan sehubungan dengan kompetensi dalam melaksanakan asuhan kebidanan.

10. Aspek statistik

    Informasi statistik dari dokumentasi dapat membantu suatu institusi untuk meng gantisipasi kebutuhan tenaga dan menyusun rencana sesuai dengan kebutuhan.

11. Aspek komunikasi

    Komunikasi dipakai sebagai koordinasi asuhan kebidanan yang diberikan oleh beberapa orang untuk mencegah pemberian informasi yang berulang ulang kepada pasien oleh anggota tim kesehatan, mengurangi kesalahan dan meningkatkan ketelitian dalam asuhan kebidanan, membantu tenaga bidan untuk menggunakan waktu dengan sebaik baiknya, serta mencegah kegiatan yang tumpang tindih. Sebagai alat komunikasi, dokumentasi dapat mewujudkan pemberian asuhan kebidanan yang terkoordinasi dengan baik.

F. RANGKUMAN

Dokumetasi kebidanan adalah proses pencacatan dan penyimpanan data yang bermakna dalam pelaksanaan kegiatan asuhan kebidanan dan pelayanan kebidanan.

Fungsi pentingnya melakukan dokumentasi kebidanan adalah untuk mempertanggungjawabkan tindakan yang telah dilakukan bidan dan sebagai bukti dari setiap tindakan bidan bila terjadi gugatan terhadapnya.

Tujuan dilakukannya dokumentasi kebidanan adalah untuk mengidentifikasi status kesehatan klien dalam rangka mencatat kebutuhan klien, merencanakan, melaksanakan tindakan, mengevaluasi tindakan serta sebagai dokumentasi untuk penelitian, keuangan, hukum dan etika.

Prinsip-prinsip dokumentasi ada lima yaitu harus memenuhi standar lengkap, teliti, berdasarkan fakta, logis, dan dapat dibaca. Aspek legal dalam dokumentasi adalah pembuatan catatan yang harus berdasarkan standar asuhan kebidanan yang ditetapkan oleh hukum sebagai bentuk perlindungan diri yang sah dari gugatan hukum.

Manfaat dokumentasi adalah hal-hal yang dapat diperoleh pada dokumentasi yang kita lakukan

G. TES FORMATIF

1. Pengertian dari dokumentasi kebidanan adalah....
   a. Proses pencacatan data yang bermakna dalam pelaksanaan kegiatan askeb dan pelayanan kebidanan
   b. Proses penyimpanan data yang bermakna dalam pelaksanaan kegiatan askeb dan pelayanan kebidanan
   c. Proses pencacatan dan penyimpanan data yang tidak bermakna dalam pelaksanaan kegiatan askeb dan pelayanan kebidanan
   d. Proses pencacatan dan penyimpanan data yang bermakna dalam pelaksanaan kegiatan askeb dan pelayanan kebidanan
2. Fungsi pentingnya dokumentasi kebidanan adalah....
   a. Untuk mempertanggungjawabkan tindakan yang belum dilakukan bidan
   b. Untuk mempertanggungjawabkan tindakan yang akan dilakukan bidan
   c. Untuk mempertanggungjawabkan tindakan yang telah dilakukan bidan
   d. Untuk mempertanggungjawabkan tindakan yang belum dilakukan tenaga kesehatan
3. Tujuan dari dokumentasi kebidanan adalah....
   a. Tidak mengkomunikasikan konsep resiko tindakan kebidanan
   b. Bukan bukti aplikasi standar praktik kebidanan
   c. Tidak memberi pengaruh pengurangan biaya informasi

d. Tidak membocorkan kerahasiaan informasi klien

4. Setiap penulisan data memiliki identitas, waktu (jam, hari, tgl, bulan dan tahun) termasuk prinsip dokumentasi...
   a. Dapat di baca
   b. Berdasarkan fakta
   c. Teliti
   d. Logis
5. Tidak memenuhi standar praktik kebidanan adalah termasuk hal yang akan mengakibatkan bidan mendapatkan....
   a. Sanksi
   b. Reward
   c. Tekanan
   d. Penghargaan

H. LATIHAN

Sebutkan dan jelaskan manfaat dokumentasi yang meliputi delapan aspek dan berikan contohnya !

DAFTAR PUSTAKA

Aticeh, Gita Nirmala Sari and Willa Follona (2014) Konsep Kebidanan. Edited by A. Suslia. Jakarta: Salemba Medika.

Delvina, V., Arthyka Palifiana, D., Sri Wahyuni, Mk., Pande Putu Novi Ekajayanti, M., Editor, Mk., & Wulan Sari, N. (2021). TEORI KONSEP KEBIDANAN (N. W. Sari, Ed.). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. http://penerbitzaini.com

Djukanovic, I., Hellström, A., Wolke, A., & Schildmeijer, K. (2024). The meaning of continuity of care from the perspective of older people with complex care needs–A scoping review. Geriatric Nursing, 55, 354–361. https://doi.org/10.1016/J.GERINURSE.2023.12.016

Enggar, Arie & Anna. 2022. Dokumentasi Asuhan Kebidanan. Purbalingga: Eureka Media Aksara.

Handayani, Rini. 2017. Dokumentasi Kebidanan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

ICM (2024) 'International Definition and Scope of Practice of the Midwife', International Confideration of Midwives, pp. 1–2. Available at: https://internationalmidwives.org/resources/international-definition-of-the-midwife/.

ICM. (2014). Philosophy and Model of Midwifery Care. www.internationalmidwives.org

KBBI. (2023). Arti kata prinsip - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online. KBBI. https://kbbi.web.id/prinsip

Kemendikbud RI (2023) Kamus Besar Bahasa VI Indonesia Online. Available at: https://kbbi.kemdikbud.go.id/.

Kemenkes RI (2007) Kepmenkes-938-2007-Standard-Asuhan-Kebidanan1.Pdf.

Kemenkes RI (2020) 'Kepmenkes No 320 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan'.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Asuhan Kebidanan, Pub. L. No. 938/Menkes/SK/VIII/2007, Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2007).

Kim, S. Y. (2017). Continuity of Care. Korean Journal of Family Medicine, 38(5), 241. https://doi.org/10.4082/KJFM.2017.38.5.241

Muslichah Erma Widiana (2020) Buku Ajar Buku Ajar. Edited by M. S. Dr. Yudi Sutarso, S.E. Purwokerto: CV Pena Persada.

Padeng, E. P. (Eufrasia), Banul, M. S. (Maria), Lokangleu, M. J. (Maria), Trisnawati, R. E. (Reineldis), abriyani, N. Y. (Ni nyoman), Manggul, M. S. (Makrina), Halu, S. A. (Silfia), Senudin, P. K. (Putriatri), Harmatuti, H. (Harmatuti), Laput, D. O. (Dionesia), Fitriyani, D. (Dian), Putri, K. M. (Kristy), & Eprila, E. (Eprila). (2022). ASUHAN KEBIDANAN. Penerbit Widina Bhakti Persada Bandung. https://repository.penerbitwidina.com/publications/354621/

Pal, J. N. (2020). Principle, Technique and Protocol in Orthopaedics. Journal of Orthopaedic Case Reports, 10(7), 1. https://doi.org/10.13107/JOCR.2020.V10.I07.1890

Retnaningtyas, E. (2016). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL.

Suptiani, L. P., & Sunjaya, D. K. (2022). Model Konseptual Pelayanan Kebidanan Holistik pada Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri Kabupaten Garut. Jurnal Integrasi Kesehatan Dan Sains, 4(1), 84–89. https://doi.org/10.29313/JIKS.V4I1.9489

Tiran, D. (1999). A holistic framework for maternity care. Complementary Therapies in Nursing and Midwifery, 5(5), 127–135. https://doi.org/10.1016/S1353-6117(99)80091-2

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, Pub. L. No. 004073 A, Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia (2019).

Varney Helen, Kriebs Jan M, G. C. L. (2004) Varney's Midwifery Fourth Edition. 4th edn. Canada.

Wenny & Kurniyati. 2022. Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan. Bengkulu: PT.Nasya Expanding Management.

TENTANG PENULIS

Rizkiana Putri, S.Tr.Keb., M.Keb

Dosen Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Vokasi Universitas Indonesia Maju. Penulis lahir di Banyumas tanggal 23 Maret 1995. Penulis merupakan Dosen Tetap di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan di Fakultas Vokasi Universitas Indonesia Maju. Menyelesaikan pendidikan D4 Kebidanan di Universitas Gadjah Mada dan lulus pada tahun 2017, menyelesaikan Pendidikan S2 Ilmu Kebidanan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dan lulus pada tahun 2020. Penulis memiliki ketertarikan pada ilmu kebidanan, penulis beberapa kali telah menyusun jurnal artikel di bidang Kesehatan ibu dan anak. Buku yang sudah penulis susun diantaranya; Pentingnya Asupan Nutrisi Untuk Kesehatan Selama Kehamilan, Pengantar Praktis Dalam Kebidanan: Dasar-Dasar Pengetahuan Untuk Mahasiswa dan Profesional Kebidanan.

Tiarlin Lavida R S R, S.ST, M.Keb

Seorang Penulis dan Dosen Prodi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan. Penulis merupakan anak kedua dari empat bersaudara dari pasangan bapak M. Tampubolon dan Ibu Naibaho.

Ia menamatkan pendidikan program Diploma Empat (D4) di Universitas Padjadjaran Bandung Prodi D4 Kebidanan dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) di Universitas Padjadjaran Bandung Prodi Magister Kebidanan. Penulis memiliki peminatan dalam bidang manajemen

pendidikan kebidanan, kegiatan penelitian kesehatan dan kesehatan reproduksi dan pengembangan asuhan kebidanan, komunikasi dan konseling khususnya di profesi bidan serta pengembangan kewirausahaan.

Nurika Rahma, SST., M.Keb

Seorang penulis dan dosen tetap di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan, Jakarta. Lahir di Jakarta, 12 Januari 1985. Penulis merupakan anak ke dua dari lima bersaudara dari pasangan bapak Muhammad Ilyas dan Ibu Oom Masyuni. Pendidikan program Diploma IV di Poltekkes Jakarta III dan menyelesaikan program Pasca Sarjana (S2) di Universitas Padjadjaran Bandung prodi Magister Kebidanan.

Penerbit :

PT. Sonpedia Publishing Indonesia

Buku Gudang Ilmu, Membaca Solusi Kebodohan, Menulis Cara Terbaik Mengikat Ilmu. Everyday New Books

Redaksi :
Jl. Kenali Jaya No 166
Kota Jambi 36129
Tel +6282177858344
Email: sonpediapublishing@gmail.com
Website: www.buku.sonpedia.com