

MODUL

SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN

saptabakti



MANAJEMEN PELAYANAN KEBIDANAN

LETY ARLENTI, SST.M.KES

ERLI ZAINAL, M.KEB, CHE



PRAKATA

Alhamdulillahirabbil'aalamin, segala puja dan puji syukur penulis panjatkan kepada Allah Yang Maha. Tanpa karunia-Nya, mustahillah naskah buku ini terselesaikan tepat waktu mengingat tugas dan kewajiban lain yang bersamaan hadir. Modul ini ditulis berdasarkan keinginan penulis yang ingin membantu mahasiswa kebidanan memahami manajemen pelayanan kebidanan.

Terselesaikannya penulisan buku ini juga tidak terlepas dari bantuan beberapa pihak. Karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada ketua, dosen, mahasiswa STIKes Sapta Bakti. Dengan kepercayaan tersebut, penulis berkeyakinan bahwa itu dapat mendukung penulis dalam upaya meningkatkan kualitas diri dan karya untuk waktu yang akan datang.

Meskipun telah berusaha untuk menghindari kesalahan, penulis menyadari juga bahwa buku ini masih mempunyai kelemahan sebagai kekurangannya. Karena itu, penulis berharap agar pembaca berkenan menyampaikan kritikan. Dengan segala pengharapan dan keterbukaan, penulis menyampaikan rasa terima kasih dengan setulus-tulusnya. Kritik merupakan perhatian agar dapat menuju kesempurnaan. Akhir kata, penulis berharap agar modul ini dapat membawa manfaat kepada pembaca. Secara khusus, penulis berharap semoga modul ini dapat membantu mahasiswa dalam menyusun laporan akhir. Dan Jadilah tenaga kesehatan dan bidan yang professional yang bermartabat, kreatif, dan mandiri.

Bengkulu, Mei 2021

Penulis

MANAJEMEN PELAYANAN KEBIDANAN

Bidan di dalam praktiknya secara profesional, dituntut tanggung jawab manajerial yang bermutu. Untuk itu metode ilmiah akan dapat dilakukan bila telah memahami betul teknik- teknik manajemen yang adekuat. Artinya di dalam praktiknya yang penuh tanggung jawab itu dilakukan menggunakan teori-teori dan prinsip manajemen, yang telah diakui secara nasional maupun internasional.

A. Konsep dan Prinsip Manajemen Secara Umum

1. Definisi

Manajemen adalah membuat pekerjaan selesai (getting things done). Manajemen adalah mengungkapkan apa yang hendak dikerjakan, kemudian menyelesaikannya. Manajemen adalah menentukan tujuan dahulu secara pasti (yakni menyatakan dengan rinci apa yang hendak dituju) dan mencapainya.

Sebenarnya, kata Manajemen berasal dari bahasa Perancis kuno ménagemen, yang memiliki arti "seni melaksanakan dan mengatur". Berikut ini beberapa definisi manajemen secara umum menurut beberapa ahli :

- a. G.R. Terry : Manajemen adalah suatu proses atau kerangka kerja, yang melibatkan bimbingan atau pengarahan suatu kelompok orang-orang ke arah tujuan-tujuan organisasional atau maksud maksud yang nyata.
- b. Hilman: Manajemen adalah fungsi untuk mencapai sesuatu melalui kegiatan orang lain dan mengawasi usaha-usaha individu untuk mencapai tujuan yang sama.
- c. Ricky W. Griffin: Manajemen sebagai sebuah proses perencanaan, pengorganisasian, pengkoordinasian, dan pengontrolan sumber daya untuk mencapai sasaran (goals) secara efektif dan efisien. Efektif berarti bahwa tujuan dapat dicapai sesuai dengan perencanaan, sementara efisien berarti bahwa tugas yang ada dilaksanakan secara benar, terorganisir, dan sesuai dengan jadwal.
- d. Drs. Oey Liang Lee: Manajemen adalah seni dan ilmu perencanaan pengorganisasian, penyusunan, pengarahan dan pengawasan daripada sumberdaya manusia untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

- e. William H. Newman: Manajemen adalah fungsi yang berhubungan dengan memperoleh hasil tertentu melalui orang lain.
- f. Renville Siagian: Manajemen adalah suatu bidang usaha yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan dan dikelola oleh para tenaga ahli terlatih serta berpengalaman.
- g. Prof. Eiji Ogawa: Manajemen adalah perencanaan, pengimplementasian dan pengendalian kegiatan-kegiatan termasuk sistem pembuatan barang yang dilakukan oleh organisasi usaha dengan terlebih dahulu telah menetapkan sasaran-sasaran untuk kerja yang dapat disempurnakan sesuai dengan kondisi lingkungan yang berubah.
- h. Federick Winslow Taylor: Manajemen adalah suatu percobaan yang sungguh-sungguh untuk menghadapi setiap persoalan yang timbul dalam pimpinan perusahaan (dan organisasi lain) atau setiap sistem kerjasama manusia dengan sikap dan jiwa seorang sarjana dan dengan menggunakan alat-alat perumusan.
- i. Henry Fayol: Manajemen mengandung gagasan lima fungsi utama yaitu, merancang, mengorganisasi, memerintah, mengkoordinasi, dan mengendalikan. Lyndak F. Urwick: Manajemen adalah Forecasting (meramalkan), Planning (perencanaan), Organizing (pengorganisiran), Commanding (memerintahakan), Coordinating (pengkoordinasian) dan Controlling (pengontrolan).

Dari beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah suatu proses dalam rangka mencapai tujuan dengan bekerja bersama melalui orang-orang dan sumber daya organisasi lainnya. Secara umum manajemen juga dipandang sebagai sebuah disiplin ilmu yang mengajarkan tentang proses untuk memperoleh tujuan organisasi melalui upaya bersama dengan sejumlah orang atau sumber milik organisasi.

2. Teori-teori manajemen

- a. Teori manajemen ilmiah (Scientific Management Theory)

Teori mengatakan bahwa manager pada tingkat bawah sangat penting, karena berhubungan langsung dengan proses produksi, dan menentukan berhasil

tidaknya suatu organisasi mencapai target yang ditentukan (Frederick W. Taylor)⁵.

b. Teori administratif (Administratif Theory)

Teori ini menganggap yang penting adalah organisasi pada tingkat teratas, karena segala sesuatu dapat berjalan dengan baik jika para manajer dapat manajer dapat menggerakkan organisasi sesuai dengan prinsip-prinsip manajemen.

c. Teori motivasional (motivational Theory)

Teori ini mengatakan bahwa efektif manajer adalah seseorang yang dapat memotivasi stafnya untuk bekerja lebih baik dengan memperhatikan staf tersebut.

d. Teori situasional (Situational Theory)

Teori ini berdasarkan pada asumsi dasar untuk melakukan motivasi pada seseorang untuk melakukan pekerjaan, yang berhubungan dengan :

- 1) Pencapaian tujuan yang diharapkan.
- 2) Kepuasan pribadi
- 3) Reward

3. Prinsip-prinsip manajemen

a. Efisiensi

Efisiensi adalah bagaimana mencapai akhir dengan hanya menggunakan sarana yang perlu, atau dengan menggunakan sarana sesedikit mungkin. Efisiensi adalah ukuran mengenai hubungan antara hasil yang dicapai dan usaha yang telah di keluarkan (misalnya oleh seorang tenaga kesehatan).

b. Efektivitas

Efektivitas adalah seberapa besar suatu tujuan sedang, atau telah tercapai, efektivitas merupakan sesuatu yang hendak ditingkatkan oleh manajemen.

c. Rasional dalam mengambil keputusan

Pengambilan keputusan yang rasional sangat diperlukan dalam proses manajemen. Keputusan merupakan suatu pilihan dari dua atau lebih tindakan. Dalam istilah manajemen, pengambilan keputusan merupakan jawaban atas pertanyaan tentang perkembangan suatu kegiatan.

B. MANAJEMEN KEBIDANAN

Berdasarkan uraian di atas mengenai konsep manajemen secara umum kami akan membahas bagaimana manajemen kebidanan manajemen kebidanan kaitannya dengan peran dan fungsi seorang bidan di dalam prakteknya secara professional, dituntut tanggungjawab manajerial yang bermutu. Untuk itu metode ilmiah akan dapat dilakukan bila telah memahami betul teknik – teknik manajemen yang adekuat. Artinya di dalam prakteknya yang penuh tanggungjawab itu dilakukan menggunakan teori-teori dan prinsip manajemen , yang telah diakui secara nasional maupun internasional. Dengan perkataan lain, bidan praktek telah menggunakan manajemen kebidanan yang adekuat dalam memberikan asuhan kebidanan pada kliennya.

1. Pengertian Manajemen Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah suatu metode proses berfikir logis sistematis dalam member asuhan kebidanan, agar menguntungkan kedua belah pihak baik klien maupun pemberi asuhan. Oleh karena itu, manajemen kebidanan merupakan alur fikir bagi seorang bidan dalam memberikan arah/kerangka dalam menangani kasus yang menjadi tanggung jawabnya.

Manajemen kebidanan merupakan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan-temuan, keterampilan suatu keputusan yang berfokus pada klien.

Pengertian manajemen kebidanan menurut beberapa sumber :

1. Menurut buku 50 tahun IBI, 2007

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosis kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

2. Menurut Depkes RI, 2005

Manajemen kebidanan adalah metode dan pendekatan pemecahan masalah ibu dan anak yang khusus dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga dan masyarakat.

3. Menurut Helen Varney (1997)

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan berfokus pada klien.

Sesuai dengan perkembangan pelayanan kebidanan, maka bidan diharapkan lebih kritis dalam melaksanakan proses manajemen kebidanan untuk mengambil keputusan. Menurut Helen Varney, ia mengembangkan proses manajemen kebidanan ini dari 5 langkah menjadi 7 langkah yaitu mulai dari pengumpulan data sampai dengan evaluasi.

Bidan mempunyai fungsi yang sangat penting dalam asuhan yang mandiri, kolaborasi, dan melakukan rujukan yang tepat. Oleh karena itu, bidan dituntut untuk mampu mendeteksi dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan, memberikan pertolongan kegawatdaruratan kebidanan dan perinatal dan merujuk kasus. Praktek kebidanan telah mengalami perluasan peran dan fungsi dari focus terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta anak balita bergeser kepada upaya mengantisipasi tuntutan kebutuhan masyarakat yang dinamis yaitu menuju kepada pelayanan kesehatan reproduksi sejak konsepsi, persalinan, pelayanan ginekologis, kontrasepsi, asuhan pre dan post menopause, sehingga hal ini merupakan suatu tantangan bagi bidan.

Asuhan yang diberikan oleh bidan harus dicatat secara benar, singkat, jelas, logis dan sistematis sesuai dengan metode pendokumentasian. Dokumentasi sangat penting artinya baik bagi pemberi asuhan maupun penerima pelayanan asuhan kebidanan, dan dapat digunakan sebagai data otentik bahwa asuhan telah dilaksanakan.

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang professional memberikan asuhan kepada klien memiliki kewajiban memberikan asuhan untuk menyelamatkan ibu dan anak dari gangguan kesehatan. Asuhan yang dimaksud adalah asuhan kebidanan. Secara definitive, asuhan kebidanan dapat diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh bidan kepada individu ibu atau anak. Asuhan kebidanan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang diarahkan untuk

mewujudkan kesehatan keluarga dalam rangka tercapainya keluarga kecil bahagia sejahtera.

Untuk melaksanakan asuhan tersebut digunakan metode dan pendekatan yang disebut manajemen kebidanan. Metode dan pendekatan digunakan untuk mendalami permasalahan yang dialami oleh klien, dan kemudian merumuskan permasalahan tersebut serta akhirnya mengambil langkah pemecahannya. Manajemen kebidanan membantu proses berfikir bidan dalam melaksanakan asuhan dan pelayanan kebidanan.

Dalam melaksanakan tugasnya pada pelayanan kebidanan, seorang bidan melakukan pendekatan dengan metode pemecahan masalah yang dikenal dengan manajemen kebidanan.

Manajemen kebidanan untuk mengaplikasikan pendekatan itu, adalah :

1. Identifikasi dan analisis masalah yang mencakup pengumpulan data subjektif dan objektif dan analisis dari data yang dikumpul/dicatat.
2. Perumusan (diagnosis) masalah utama, masalah yang mungkin akan timbul (potensial) serta penentuan perlunya konsultasi, kolaborasi, dan rujukan.
3. Penyusunan rencana tindakan berdasarkan hasil perumusan.
4. Pelaksanaan tindakan kebidanan sesuai dengan kewenangannya.
5. Evaluasi hasil tindakan. Hasil evaluasi ini digunakan untuk menentukan tingkat keberhasilan tindakan kebidanan yang telah dilakukan dan sebagai bahan tindak lanjut.

Semua tahapan dari manajemen kebidanan ini didokumentasi sebagai bahan tanggung jawab dan tanggung gugat dan juga untuk keperluan lain seperti referensi serta penelitian.

Manajemen juga tidak dapat lepas dari adanya praktik pelayanan kebidanan. Tanpa adanya manajemen, pelayanan kebidanan tidak akan dapat memperoleh hasil capaian yang maksimal. Lalu, seperti apakah manajemen dilihat dari kacamata kebidanan. Maka di bawah ini akan kita bahas tentang pengertian manajemen kebidanan dari beberapa sumber yang dapat kita temui.

1. Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosis kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi (Buku 50 tahun IBI, 2007).

2. Manajemen kebidanan adalah metode dan pendekatan pemecahan masalah ibu dan khusus dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada individu, keluarga dan masyarakat (Depkes RI, 2005).
3. Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada klien (Helen Varney, 1997).

Proses manajemen kebidanan sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh A CNM (1999) terdiri atas:

1. Mengumpulkan dan memperbaharui data yang lengkap dan relevan secara sistematis melalui pengkajian yang komprehensif terhadap kesehatan setiap klien, termasuk mengkaji riwayat kesehatan dan melakukan pemeriksaan fisik.
2. Mengidentifikasi masalah dan membuat diagnosis berdasar interpretasi data dasar.
3. Mengidentifikasi kebutuhan terhadap asuhan kesehatan dalam menyelesaikan masalah dan merumuskan tujuan asuhan kesehatan bersama klien.
4. Memberi informasi dan dukungan kepada klien sehingga mampu membuat keputusan dan bertanggungjawab terhadap kesehatannya.
5. Membuat rencana asuhan yang komprehensif bersama klien
6. Secara pribadi, bertanggungjawab terhadap implementasi rencana individual.
7. Melakukan konsultasi perencanaan, melaksanakan manajemen dengan berkolaborasi, dan merujuk klien untuk mendapat asuhan selanjutnya.
8. Merencanakan manajemen terhadap komplikasi dalam situasi darurat jika terdapat penyimpangan dari keadaan normal.
9. Melakukan evaluasi bersama klien terhadap pencapaian asuhan kesehatan dan merevisi rencana asuhan sesuai dengan kebutuhan.

C. Sasaran Manajemen Kebidanan

Manajemen kebidanan tidak hanya diimplementasikan pada asuhan kebidanan pada individu akan tetapi dapat juga diterapkan di dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan yang ditujukan kepada keluarga dan masyarakat. manajemen kebidanan mendorong para bidan menggunakan cara yang teratur dan rasional sehingga mempermudah pelaksanaan yang tepat dalam mencagahkan masalah klien dan kemudian akhirnya tujuan mewujudkan kondisi ibu dan anak yang sehat dapat tercapai.

Seperti yang telah dikemukakan di atas bahwa permasalahan kesehatan ibu dan anak yang ditangani oleh bidan mutlak menggunakan metode dan pendekatan manajemen kebidanan. Sesuai dengan lingkup dan tanggungjawab bidang maka sasaran manajemen kebidanan ditunjukkan kepada baik individu ibu dan anak, keluarga maupun kelompok masyarakat.

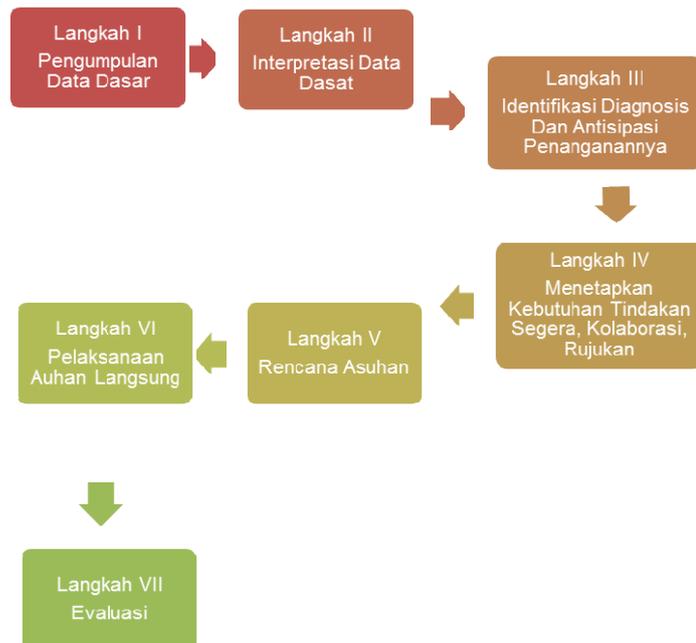
Individu sebagai sasaran didalam asuhan kebidanan disebut klien. yang dimaksud klien di sini ialah setiap individu yang dilayani oleh bidan baik itu sehat maupun sakit. klien yang sakit disebut pasien. upaya menyetatkan dan meningkatkan status kesehatan keluarga akan lebih efektif bila dilakukan melalui ibu baik didalam keluarga maupun didalam kelompok masyarakat. didalam pelaksanaan manajemen kebidanan, bidan memandang keluarga dan kelompok masyarakat sebagai kumpulan individu-individu yang berada di dalam suatu ikatan sosial dimana ibu memegang peran sentral.

Manajemen kebidanan dapat digunakan oleh bidan di dalam setiap melaksanakan kegiatan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan kesehatan ibu dan anak dalam lingkup dan tanggungjawab.

D. LANGKAH-LANGKAH MANAJEMEN KEBIDANAN

Mari kita pahami bagan berikut sebagai langkah dalam manajemen kebidanan.

Gambar 1 Langkah-langkah dalam manajemen kebidanan



1. Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah ini kita harus mengumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien, untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara:

- a. Anamnesa
- b. Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda- tanda vital
- c. Pemeriksaan khusus
- d. Pemeriksaan penunjang

Bila klien mengalami komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter dalam penatalaksanaan maka kita perlu melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter. Tahap ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya, sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus

yang dihadapi akan menentukan proses interpretasi yang benar atau tidak dalam tahap selanjutnya, sehingga kita harus melakukan pendekatan yang komprehensif meliputi data subjektif, objektif dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi / masukan klien yang sebenarnya dan valid. Setelah itu, kita perlu melakukan pengkajian ulang data yang sudah dikumpulkan apakah sudah tepat, lengkap dan akurat ataukah belum.

2. Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini kita akan melakukan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan interpretasi yang akurat atas data-data yang telah dikumpulkan pada pengumpulan data dasar. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah yang terjadi pada klien tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami wanita yang diidentifikasi oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Masalah juga sering menyertai diagnosa. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan.

Standar nomenklatur diagnosa kebidanan adalah seperti di bawah ini:

- a. Diakui dan telah disahkan oleh profesi
- b. Berhubungan langsung dengan praktik kebidanan
- c. Memiliki ciri khas kebidanan
- d. Didukung oleh *clinical judgement* dalam praktik kebidanan
- e. Dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan

3. Langkah III: Mengidentifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

Pada langkah ini kita akan mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa / masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dapat dilakukan pencegahan. Pada langkah ketiga ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial tidak hanya merumuskan masalah potensial yang akan terjadi tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi penanganan agar masalah atau diagnosa potensial tidak terjadi

4. Langkah IV: Mengidentifikasi Perlunya Tindakan Segera Oleh Bidan / Dokter

Pada langkah ini kita akan mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan / dokter dan, atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah ini mencerminkan kesinambungan dari proses penatalaksanaan kebidanan. Jadi, penatalaksanaan bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus-menerus.

Pada penjelasan di atas menunjukkan bahwa bidan dalam melakukan tindakan harus sesuai dengan prioritas masalah / kebutuhan yang dihadapi kliennya. Setelah bidan merumuskan tindakan yang perlu dilakukan untuk mengantisipasi diagnosa / masalah potensial pada langkah sebelumnya, bidan juga harus merumuskan tindakan emergency / segera untuk ditangani baik ibu maupun bayinya. Dalam rumusan ini termasuk tindakan segera yang mampu dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau yang bersifat rujukan.

5. Langkah V: Merencanakan Asuhan Secara Menyeluruh yang Ditentukan Oleh Langkah Sebelumnya

Pada langkah ini kita harus merencanakan asuhan secara menyeluruh yang ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan penatalaksanaan terhadap masalah atau diagnosa yang telah teridentifikasi atau diantisipasi pada langkah sebelumnya. Pada langkah ini informasi data yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa-apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya, apakah dibutuhkan penyuluhan konseling dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan sosial ekonomi-kultural atau masalah psikologi.

Setiap rencana asuhan haruslah disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu oleh bidan dan klien agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien juga akan melaksanakan rencana tersebut. Semua keputusan yang dikembangkan dalam

asuhan menyeluruh ini harus rasional dan benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yang *up to date* serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang akan dilakukan klien.

6. Langkah VI: Rencana Asuhan Menyeluruh

Pada langkah ke enam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke lima dilaksanakan secara aman dan efisien. Perencanaan ini dibuat dan dilaksanakan seluruhnya oleh bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Walaupun bidan tidak melakukannya sendiri, bidan tetap bertanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Dalam kondisi dimana bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka keterlibatan bidan dalam penatalaksanaan asuhan bagi klien adalah tetap bertanggung jawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut. Pelaksanaan yang efisien akan menyangkut waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dan asuhan klien

7. Langkah VII: Evaluasi Keefektifan Asuhan

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

Langkah-langkah proses penatalaksanaan umumnya merupakan pengkajian yang memperjelas proses pemikiran yang mempengaruhi tindakan serta berorientasi pada proses klinis, karena proses penatalaksanaan tersebut berlangsung di dalam situasi klinik, maka dua langkah terakhir tergantung pada klien dan situasi klinik.

E. LINGKUP PRAKTEK KEBIDANAN

1. RUANG LINGKUP DAN SASARAN

Dalam melaksanakan praktik, bidan memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan terhadap perempuan pada masa prakonsepsi, masa hamil, melahirkan dan postpartum, maupun masa interval, melaksanakan pertolongan persalinan dibawah tanggungjawabnya sendiri, memberi asuhan Bayi Baru Lahir, bayi dan anak balita.

Meliputi tindakan pemeliharaan, pencegahan, deteksi, serta intervensi, dan rujukan pada keadaan risiko tinggi, termasuk kegawatan pada ibu dan anak. Sasaran pelayanan kebidanan adalah individu, keluarga, dan masyarakat yang meliputi upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan.

Menurut Kepmenkes no 900/Menkes/SK/VII/2002 :

Pelayanan kebidanan : asuhan bagi perempuan mulai dari :

- a. pranikah,
- b. pra kehamilan,
- c. selama kehamilan,
- d. persalinan,
- e. nifas,
- f. menyusui,
- g. Interval antara masa kehamilan
- h. menopause,
- i. termasuk asuhan bayi baru lahir, bayi dan balita

Pelayanan KB :

- a. konseling KB,
- b. penyediaan berbagai jenis alat kontrasepsi,
- c. nasehat dan tindakan bila terjadi efek samping

Pelayanan kesehatan masyarakat :

- a. Asuhan untuk keluarga yang mengasuh anak
- b. Pembinaan kesehatan keluarga

- c. Kebidanan komunitas
- d. Persalinan di rumah
- e. Kunjungan rumah
- f. Deteksi dini kelainan pada ibu dan anak

Sasaran pelayanan kebidanan

- a. Individu
- b. Keluarga
- c. Masyarakat

2. LAHAN PRAKTIK PELAYANAN KEBIDANAN

- a. BPS/ di rumah
- b. Masyarakat
- c. Puskesmas
- d. Polindes/PKD
- e. RS/RB
- f. Klinik dan unit kesehatan lainnya

F. PENGORGANISASIAN PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN

1. PELAYANAN MANDIRI

Layanan kebidanan primer yang dilakukan oleh seorang bidan yang sepenuhnya menjadi tanggungjawab bidan.

2. KOLABORASI

Layanan yang dilakukan oleh bidan sebagai anggota tim yang kegiatannya dilakukan secara bersamaan atau sebagai salah satu urutan dari sebuah proses kegiatan pelayanan.

misalnya: merawat ibu hamil dengan komplikasi medik atau obstetrik

Tujuan pelayanan: berbagi otoritas dalam pemberian pelayanan berkualitas sesuai ruang lingkup masing-masing.

Kemampuan untuk berbagi tanggung jawab antara bidan dan dokter sangat penting agar bisa saling menghormati, saling mempercayai dan

menciptakan komunikasi efektif antara kedua profesi.

3. RUJUKAN

Layanan yang dilakukan oleh bidan dalam rangka rujukan ke sistem layanan yang lebih tinggi atau sebaliknya, yaitu pelayanan yang dilakukan oleh bidan dalam menerima rujukan dari dukun yang menolong persalinan, juga layanan rujukan yang dilakukan oleh bidan ketempat atau fasilitas pelayanan kesehatan lain secara horizontal maupun vertikal atau ke profesi kesehatan lain. Layanan bidan yang tepat akan meningkatkan keamanan dan kesejahteraan ibu serta bayinya.

4. KONSULTASI

Pada kondisi tertentu bidan membutuhkan nasehat atau pendapat dari dokter atau anggota tim perawatan klien yang lain tapi tanggung jawab utama terhadap klien tetap ditangan bidan.

G. STANDAR ASUHAN KEBIDANAN

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

Tujuan dibuatnya standar asuhan adalah sebagai berikut:

1. Adanya standar sebagai acuan dan landasan dalam melaksanakan tindakan / kegiatan dalam lingkup tanggungjawab bidan
2. Mendukung terlaksananya asuhan kebidanan berkualitas
3. Parameter tingkat kalitas dan keberhasilan asuhan yang diberikan bidan
4. Perlindungan hukun bagi bidan dan klien / pasien
5. Ruang lingkup standar asuhan kebidanan adalah:
6. Asuhan kebidanan pada ibu hamil
7. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin
8. Asuhan kebidanan ibu nifas dan masa antara

9. Asuhan pada bayi
10. Asuhan pada anak balita sehat
11. Asuhan pada masa reproduksi

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 938/Menkes/SK/VIII/2007, maka ditetapkanlah standar asuhan kebidanan, adapun standar tersebut adalah sebagai berikut:

H. STANDAR I: PENGKAJIAN

1. Pernyataan standar

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

2. Kriteria Pengkajian

- a. Data tepat, akurat dan lengkap
- b. Terdiri dari data subyektif (hasil anamnesa, biodata, keluhan utama, riwayat obstetri, riwayat kesehatan dan latar belakang sosial budaya).
- c. Data obyektif (hasil pemeriksaan fisik, fisiologi dan pemeriksaan penunjang).

3. Definisi Operasional

- a. Ada format pengumpulan data
- b. Pengumpulan data dilakukan secara sistematis, terfokus yang meliputi data-data
 - 1) Demografi, identitas klien
 - 2) Riwayat penyakit terdahulu
 - 3) Riwayat kesehatan reproduksi
 - 4) Keadaan kesehatan saat ini termasuk kesehatan reproduksi
 - 5) Analisa data
- c. Data dikumpulkan dari
 - 1) Klien / pasien, keluarga dan sumber lain
 - 2) Tenaga kesehatan
 - 3) Individu dalam lingkungan terdekat
- d. Data diperoleh dengan cara

- 1) Wawancara
- 2) Observasi
- 3) Pemeriksaan fisik
- 4) Pemeriksaan penunjang

I. STANDAR II: PERUMUSAN DIAGNOSA DAN ATAU MASALAH KEBIDANAN

1. Pernyataan Standar

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

2. 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

3. Definisi Operasional

- a. Diagnosa kebidanan dibuat sesuai dengan kesenjangan yang dihadapi oleh klien atau suatu keadaan psikologis yang ada pada tindakan kebidanan sesuai dengan kewenangan bidan dan kebutuhan klien.
- b. Diagnosa kebidanan dirumuskan dengan padat, jelas, sistematis mengarah pada asuhan kebidanan yang diperlukan oleh bidan

J. STANDAR III: PERENCANAAN

1. Pernyataan Standar

Bidan merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakkan.

2. Kriteria Perencanaan

- a. Perencanaan tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komperhensif.
- b. Melibatkan klien / pasien dan atau keluarga.

- c. Mempertimbangkan kondisi psikologi dan sosial budaya klien / keluarga
- d. Memilih tindakan yang aman sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan *evidence based* dan memastikan bahwa asuhan yang diberikan bermanfaat bagi klien
- e. Mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku sumberdaya serta fasilitas yang ada.

3. Definisi Operasional

- a. Ada format rencana asuhan kebidanan
- b. Format rencana asuhan kebidanan terdiri dari diagnosa rencana tindakan dan evaluasi.

K. STANDAR IV: IMPLEMENTASI

1. 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.

2. Kriteria:

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

- dan sesuai
- j. Melakukan tindakan sesuai standar
- k. Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan

3. Definisi Operasional

- a. Ada format tindakan kebidanan dan evaluasi
- b. Format tindakan kebidanan terdiri dari tindakan dan evaluasi
- c. Tindakan kebidanan dilaksanakan sesuai dengan rencana dan perkembangan klien.
- d. Tindakan kebidanan dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang tetap dan wewenang bidan atau tugas kolaborasi.
- e. Tindakan kebidanan dilaksanakan dengan menerapkan kode etik kebidanan, etika
- f. kebidanan serta mempertimbangkan hak klien, aman, dan nyaman.
- g. Seluruh tindakan kebidanan dicatat pada format yang telah tersedia

L. STANDAR V: EVALUASI

1. Pernyataan Standar

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

2. Kriteria Evaluasi:

- a. Penilaian dilakukan segera setelah selesai melakukan 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

3. Definisi Operasional

- a. Evaluasi dilaksanakan setelah dilaksanakan tindakan kebidanan klien sesuai dengan standar ukuran yang telah ditetapkan.
- b. Evaluasi dilaksanakan untuk mengukur rencana yang telah dirumuskan.
- c. Hasil evaluasi dicatat pada format yang telah disediakan.

M. STANDAR VI: PENCATATAN ASUHAN KEBIDANAN

1. Pernyataan Standar

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

2. Kriteria Pencatatan Asuhan Kebidanan

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

3. Definisi Operasional

- a. Pencatatan / dokumentasi dilaksanakan untuk disetiap langkah manajemen kebidanan
- b. Dokumentasi dilaksanakan secara jujur sistimatis jelas dan ada yang bertanggungjawab
- c. Dokumentasi merupakan bukti legal dari pelaksanaan asuhan kebidanan

N. Proses Manajemen Kebidanan

Proses manajemen kebidanan dalam bentuk kegiatan praktek kebidanan dilakukan melalui suatu proses yang disebut langkah-langkah atau proses manajemen kebidanan.

Langkah-langkah manajemen kebidanan tersebut adalah :

1. Identifikasi dan analisis masalah

Proses manajemen kebidanan dimulai dengan langkah pertama identifikasi dan analisis masalah. Di dalam langkah pertama ini bidan sebagai tenaga profesional tidak dibenarkan untuk menduga-duga masalah yang terdapat pada kliennya. Bidan harus mencari dan menggali data atau fakta baik dari klien, keluarga maupun anggota tim kesehatan lainnya dan juga dari hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan sendiri.

Langkah pertama ini mencakup kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis data atau fakta untuk perumusan masalah. Langkah ini merupakan proses berfikir yang ditampilkan oleh bidan dalam tindakan yang akan menghasilkan rumusan masalah yang dialami/ diderita pasien atau klien.

2. Diagnosis kebidanan

Setelah ditentukan masalah dan utamanya maka bidan merumuskannya dalam suatu pernyataan yang mencakup kondisi, masalah, penyebab dan prediksi terhadap kondisi tersebut. Prediksi yang dimaksud mencakup masalah potensial dan prognosis. Hasil dari perumusan masalah merupakan keputusan yang ditegakkan oleh bidan yang disebut diagnosis kebidanan. Dalam menentukan diagnosis kebidanan diperlukan pengetahuan keprofesionalan bidan.

Penegakan diagnosis kebidanan dijadikan dasar tindakan dalam upaya menanggulangi ancaman keselamatan hidup pasien atau klien. Masalah potensial dalam kaitannya dengan diagnosis kebidanan adalah masalah yang mungkin timbul dan bila tidak segera diatasi akan mengganggu keselamatan hidup klien atau diantisipasi, dicegah dan diawasi serta segera dipersiapkan tindakan untuk mengatasinya.

3. Perencanaan

Berdasarkan diagnosis yang ditegakkan, bidan menyusun rencana kegiatannya. Rencana kegiatan mencakup tujuan dan langkah-langkah yang akan dilakukan oleh bidan dalam melakukan intervensi untuk memecahkan masalah pasien atau klien serta rencana evaluasi.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka langkah penyusunan rencana kegiatan adalah sebagai berikut :

- a. Menentukan tujuan yang akan dilakukan termasuk sasaran dan hasil yang akan dicapai.
- b. Menentukan tindakan sesuai dengan masalah dan tujuan yang akan dicapai. Langkah-langkah tindakan mencakup kegiatan yang dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan.
- c. Menentukan kriteria evaluasi dan keberhasilan.

4. Pelaksanaan

Langkah pelaksanaan dilakukan oleh bidan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Pada langkah ini bidan melakukan secara mandiri, pada penanganan kasus yang di dalamnya memerlukan tindakan di luar kewenangan bidan, perlu dilakukan kegiatan kolaborasi atau rujukan. Pelaksanaan tindakan selalu diupayakan dalam waktu yang singkat, efektif, hemat dan berkualitas. Selama pelaksanaan, bidan mengawasi dan memonitor kemajuan pasien atau klien.

5. Evaluasi

Langkah akhir dari proses manajemen kebidanan adalah evaluasi. Evaluasi adalah tindakan pengukuran antara keberhasilan dan rencana. Jadi tujuan evaluasi untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan tindakan kebidanan yang dilakukan.

Pada tahun 1997, Helen Varney menyempurnakan proses 5 langkah tersebut menjadi 7 langkah. Langkah-langkah tersebut membentuk kerangka yang lengkap yang bias diaplikasikan dalam semua situasi. Akan tetapi, setiap langkah tersebut bias dipecah-pecah ke dalam tugas-tugas tertentu dan semuanya bervariasi sesuai dengan kondisi klien.

Langkah - langkah :

1. Mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk menilai keadaan klien secara keseluruhan.
2. Menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosis atau masalah.
3. Mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya.
4. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain serta rujukan berdasarkan kondisi klien.
5. Menyusun rencana asuhan secara menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan keputusan yang dibuat pada langkah-langkah sebelumnya.
6. Pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman.
7. Mengevaluasi keefektifan asuhan yang diberikan dengan mengulang kembali manajemen proses untuk aspek-aspek asuhan yang tidak efektif.

Melihat kembali penjelasan di atas maka proses manajemen kebidanan merupakan langkah sistematis yang merupakan pola pikir. Bidan dalam melaksanakan asuhan kepada klien diharapkan dengan pendekatan pemecahan masalah yang sistematis dan rasional, maka seluruh aktivitas atau tindakan yang bersifat coba-coba yang akan berdampak kurang baik untuk klien.

Langkah-langkah di atas dapat dijelaskan sebagai berikut :

Langkah 1 : Tahap Pengumpul Data Dasar

Pada langkah pertama dikumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dilakukan dengan cara :

1. Anamnesis. Dilakukan untuk mendapatkan biodata, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas, bio-psiko-sosial-spiritual, serta pengetahuan klien.
2. Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, meliputi :
 - a. Pemeriksaan khusus (inspeksi, palpasi, auscultasi, dan perkusi)
 - b. Pemeriksaan penunjang (laboratorium, radiologi/USG, dan catatan terbaru serta catatan sebelumnya).

Tahap ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya, sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus yang dihadapi yang akan menentukan proses interpretasi yang benar atau tidak dalam tahap selanjutnya. Sehingga dalam pendekatan ini harus komprehensif meliputi data subjektif, objektif dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi pasien yang sebenarnya dan valid.

Kaji ulang data yang sudah dikumpulkan apakah sudah tepat, lengkap dan akurat.

Langkah 2 : Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnosis atau masalah berdasarkan interpretasi atas data-data yang telah dikumpulkan.

Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosis dan masalah yang spesifik. Rumusan diagnosis dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosis tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami wanita yang diidentifikasi oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Masalah juga sering menyertai diagnosis.

Diagnosis kebidanan adalah diagnose yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktek kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnose kebidanan.

Standar nomenklatur diagnosis kebidanan :

- 1) Diakui dan telah disahkan oleh profesi.
- 2) Berhubungan langsung dengan praktek kebidanan.
- 3) Memiliki cirri khas kebidanan.
- 4) Didukung oleh *clinical judgement* dalam praktek kebidanan.
- 5) Dapat diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan.

Langkah 3 : Mengidentifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial dan Mengantisipasi Penanganannya.

Pada langkah ini bidan mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosis potensial berdasarkan diagnosis atau masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat waspada dan bersiap-siap mencegah diagnosis atau masalah

potensial ini menjadi benar-benar terjadi. Langkah ini penting sekali dalam melakukan asuhan yang aman.

Pada langkah ketiga ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial, tidak hanya merumuskan masalah potensial yang akan terjadi tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi agar masalah atau diagnosis potensial tidak terjadi. Sehingga langkah ini benar merupakan langkah yang bersifat antisipasi yang rasional atau logis.

Kaji ulang apakah diagnosis atau masalah potensial yang diidentifikasi sudah tepat.

Langkah 4 : Menetapkan Kebutuhan Terhadap Tindakan Segera untuk Melakukan Konsultasi, Kolaborasi dengan Tenaga Kesehatan Lain Berdasarkan Kondisi Klien.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau tenaga konsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus menerus, misalnya pada waktu wanita tersebut dalam persalinan.

Data baru mungkin saja dikumpulkan dan dievaluasi. Beberapa data mungkin mengidentifikasi situasi yang gawat dimana bidan harus bertindak segera untuk kepentingan keselamatan jiwa ibu atau anak.

Data baru mungkin saja dikumpulkan dapat menunjukkan satu situasi yang memerlukan tindakan segera sementara yang lain harus menunggu intervensi dari seorang dokter. Situasi lainnya tidak merupakan kegawatan tetapi memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter.

Demikian juga bila ditemukan tanda-tanda awal dari preeclampsia, kelainan panggul, adanya penyakit jantung, diabetes, atau masalah medic yang serius, bidan memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter.

Dalam kondisi tertentu seorang wanita mungkin juga akan memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lain seperti pekerja sosial, ahli gizi atau seorang ahli perawatan klinis bayi baru lahir. Dalam hal ini bidan harus mampu

mengevaluasi kondisi setiap klien untuk menentukan kepada siapa konsultasi dan kolaborasi yang paling tepat dalam manajemen asuhan kebidanan.

Kaji ulang apakah tindakan segera ini benar-benar dibutuhkan.

Langkah 5 : Menyusun Rencana Asuhan yang Menyeluruh.

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah atau diagnose yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Pada langkah ini informasi data yang tidak lengkap dapat dilengkapi.

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya, apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan sosial ekonomi-kultural atau masalah psikologis. Dengan kata lain, asuhan terhadap wanita tersebut sudah mencakup setiap hal yang berkaitan dengan setiap aspek asuhan kesehatan. Setiap rencana asuhan haruslah disetujui oleh kedua pihak, yaitu oleh bidan dan klien agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien juga akan melaksanakan rencana asuhan bersama klien kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya.

Semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan menyeluruh ini harus rasional dan benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yang *up to date* serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang akan dilakukan klien.

Langkah 6 : Pelaksanaan Langsung Asuhan dengan Efisien dan Aman.

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bias dilakukan seluruh oleh bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Walau bidan tidak melakukannya sendiri, ia tetap memikul tanggungjawab untuk mengarahkan pelaksanaannya, misalnya memastikan langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana.

Dalam situasi di mana bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka keterlibatan bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah tetap bertanggungjawab terhadap terlaksananya rencana asuhan

bersama yang menyeluruh tersebut. Manajemen yang efisien akan menyangkut waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dan asuhan klien.

Kaji ulang apakah semua rencana asuhan telah dilaksanakan.

Langkah 7 : Mengevaluasi

Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam diagnose 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 tidak efektif serta melakukan penyesuaian terhadap rencana asuhan tersebut.

Langkah-langkah proses manajemen umumnya merupakan pengkajian yang memperjelas proses pemikiran yang mempengaruhi tindakan serta berorientasi pada proses klinis, karena proses manajemen tersebut berlangsung di dalam situasi klinik dan dua langkah terakhir tergantung pada klien dan situasi klinik, maka tidak mungkin proses manajemen ini dievaluasi dalam tulisan saja.

0. Implementasi manajemen kebidanan

1. Identifikasi dan analisis masalah

Bila seorang pasien/klien datang meminta bantuan pada bidan, maka langkah awal dari kegiatan yang dilakukan adalah mengidentifikasi masalah kemudian menganalisis masalah tersebut. Bidan mulai mewawancarai klien untuk menggali data subjektif.

Data subjektif

a. Biodata mencakup identitas klien :

- 1) Nama yang jelas dan lengkap. Bila perlu ditanyakan nama panggilan sehari-hari. Bagi pasien anak, ditanyakan nama orang tua atau wali.
- 2) Umur dicatat dalam hitungan tahun. Untuk balita ditanyakan umur dalam hitungan tahun dan bulan.

- 3) Alamat ditanyakan untuk maksud mempermudah hubungan bila diperlukan keadaan mendesak. Dengan mengetahui alamat, bidan juga dapat mengetahui tempat tinggal dan lingkungannya.
- 4) Pekerjaan klien ditanyakan untuk mengetahui kemungkinan pengaruh pekerjaan terhadap permasalahan kesehatan pasien. Pekerjaan orang tua bila pasien anak balita.
- 5) Agama ditanyakan untuk mengetahui kemungkinan pengaruhnya terhadap kebiasaan kesehatan klien. Dengan diketahui agama klien akan memudahkan bidan melakukan pendekatan di dalam melaksanakan asuhan kebidanan.
- 6) Pendidikan klien ditanyakan untuk mengetahui tingkat intelektualnya. Tingkat pendidikan mempengaruhi sikap perilaku kesehatan seseorang. Untuk anak balita perlu ditanyakan pendidikan orang tua atau walinya.

2. Riwayat menstruasi

Hal yang perlu ditanyakan : menarche, siklus menstruasi, lamanya, banyaknya darah yang keluar, aliran darah yang keluar, menstruasi terakhir, adakah dismenorhe, gangguan sewaktu menstruasi (metrorragi, menoraghi), gejala premenstrual.

3. Riwayat perkawinan

Kawin : Kali

Usia kawin pertama : Kali

4. Riwayat kehamilan dan persalinan

- a. Jumlah kehamilan dan kelahiran : G (gravid), P (para), A (abortus), H (hidup).
- b. Riwayat persalinan yaitu jarak antara dua kelahiran, tempat melahirkan, lamanya melahirkan, cara melahirkan.
- c. Masalah/gangguan kesehatan yang timbul sewaktu hamil dan melahirkan, missal : preeklampsi, infeksi, dll.

5. Riwayat ginekologi

Pengalaman yang berkaitan dengan penyakit kandungan mencakup : infertilitas, penyakit kelamin, tumor atau kanker, system reproduksi, operasi ginekologis.

6. Riwayat keluarga berencana

Bila ibu pernah mengikuti KB perlu ditanyakan : jenis kontrasepsi, efek samping, alasan berhenti (bila tidak memakai lagi), lamanya menggunakan alat kontrasepsi.

7. Riwayat kehamilan sekarang

Waktu mendapat haid terakhir, keluhan berkaitan dengan kehamilan.

8. Gambaran penyakit yang lalu.

Ditanyakan untuk mengetahui apakah ada hubungannya dengan masalah yang dihadapi oleh klien. Misalnya penyakit campak atau cacar air sewaktu kecil, penyakit jantung, hipertensi, dll. Apakah pernah dirawat di RS ? kapan ? berapa lama ? penyakit apa ? dan lain sebagainya.

9. Riwayat penyakit keluarga

Untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit terhadap gangguan kesehatan pasien. Riwayat keluarga yang perlu ditanyakan misalnya jantung, diabetes, ginjal, kelainan bawaan, kehamilan kembar.

10. Keadaan sosial budaya

Untuk mengetahui keadaan psikososial perlu ditanyakan antara lain : jumlah anggota keluarga, dukungan moral dan material dari keluarga, pandangan, dan penerimaan keluarga terhadap kehamilan, kebiasaan-kebiasaan yang menguntungkan dan merugikan, pandangan terhadap kehamilan, persalinan dan anak baru lahir.

Data objektif

Data objektif dikumpulkan melalui :

1. Pemeriksaan fisik
2. Pemeriksaan khusus.
3. Pemeriksaan penunjang.

a. Diagnosis

Di dalam diagnosis unsur-unsur berikut perlu dicantumkan yaitu :

- 1) Keadaan pasien / klien (khusus bagi ibu hamil dan melahirkan termasuk keadaan bayinya).
- 2) Masalah utama dan penyebabnya.
- 3) Masalah potensial.
- 4) Prognosis.

b. Rencana tindakan

Berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan, bidan menyusun rencana tindakan yang harus dilakukan kepada kliennya. Rencana tindakan tersebut berisikan tujuan dan hasil yang akan dicapai dan langkah-langkah kegiatan termasuk rencana evaluasi.

Tujuan di dalam rencana kegiatan menunjukkan perbaikan-perbaikan yang diharapkan. Misalnya, tujuan asuhan pada ibu dalam keadaan inpartu adalah menyelesaikan persalinan dengan baik. Hasil dari tindakan adalah ibu yang melahirkan dan anak yang dilahirkan dalam keadaan sehat dan selamat.

Langkah-langkah tindakan dilakukan berdasarkan masalah yang dihadapi oleh pasien / klien. Langkah-langkah tindakan merupakan upaya intervensi untuk mengatasi masalah. Misalnya, ibu yang dalam keadaan inpartu, dan kurang siap untuk melahirkan secara fisiologis, maka di dalam langkah-langkah tindakan yang dilakukan oleh bidan ialah member dorongan agar ibu memiliki kemampuan kuat untuk melahirkan dan kemudian memberikan bimbingan dalam menyelesaikan persalinan.

Rencana evaluasi dibuat untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan tindakan dilakukan.

Di dalam rencana evaluasi ditentukan sasaran yang akan dicapai. Misalnya, dalam evaluasi ibu di masa persalinan, maka criteria evaluasi antara lain :

- 1) Tekanan darah, denyut nadi dalam batas normal.
- 2) Keadaan his : kekuatan, frekuensi, dan lamanya semakin bertambah sewaktu mendekati kala II.
- 3) DJJ harus selalu positif.
- 4) Turunnya kepala bayi semakin maju melalui saluran persalinan.
- 5) Pembukaan serviks semakin melebar (lengkap dengan garis menengah sekitar 10 cm)

c. Tindakan pelaksanaan

Tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Tindakan yang dilakukan berdasarkan prosedur yang telah lazim diikuti atau dilakukan. Misalnya, di dalam melakukan tindakan pada kasus partus kala II, bidan melakukan prosedur :

- 1) Ibu mengedan sewaktu his menguat
- 2) Menekan dinding perineum agar tidak robek
- 3) Mempermudah gerak rotasi kepala bayi
- 4) Mengeluarkan bahu dan seterusnya sampai bayi lahir dengan sempurna.

Di dalam tahap ini, bidan melakukan observasi sesuai dengan criteria evaluasi yang telah direncanakan. Bila bidan perlu memberikan infus atau pemberian obat, maka tindakan tersebut dilakukan sesuai dengan prosedur tetap yang berlaku.

Berbagai hal yang perlu mendapat perhatian di dalam tahap pelaksanaan ini ialah :

- 1) Intervensi yang dilakukan harus berdasarkan prosedur tetap yang lazim dilakukan.
- 2) Pengamanan dilakukan secara cermat dan tepat sesuai dengan criteria evaluasi yang ditetapkan.
- 3) Pengendalian keadaan pasien/klien sehingga secara berangsur-angsur menuju kondisi kesehatan yang diharapkan.

Di dalam melaksanakan tindakan, bidan dapat melakukan asuhan secara mandiri untuk kasus-kasus yang di dalam batas kewenangannya. Bila bidan menemukan kasus di luar batas kewenangannya di dalam melakukan tindakan, maka pasien/klien tersebut dirujuk ke rumah sakit (dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya pada kasus-kasus tertentu).

d. Evaluasi

Bidan melakukan evaluasi sesuai dengan criteria yang telah ditetapkan di dalam rencana kegiatan. Tujuan evaluasi adalah untuk mengetahui kemajuan hasil dari tindakan yang dilakukan. Semakin dekat hasil tindakan yang dilakukan dengan sasaran yang ditetapkan didalam criteria evaluasi, tindakan akan mendekati keberhasilan yang diharapkan.

Misalnya, ibu telah menyelesaikan persalinan. Di dalam evaluasi menunjukkan tekanan darah dan denyut nadi normal, bayi lahir dengan selamat dan tidak ada kelainan, serta plasenta keluar dengansontan, dan tidak terjadi pendarahan setelah partus.

Maka hasil evaluasi menunjukkan bahwa tujuan pertolongan persalinan tercapai, dan hasilnya ibu dapat menyelesaikan persalinan dengan selamat dalam keadaan sehat, disertai bayi yang dilahirkan juga dalam keadaan sehat. Hasil evaluasi dapat digunakan untuk kegiatan asuhan lebih lanjut bila diperlukan, atau sebagai bahan peninjauan terhadap langkah-langkah di dalam proses manajemen sebelumnya oleh karena tindakan yang dilakukan kurang berhasil.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah,dkk. 2010. Konsep kebidanan. Graha Ilmu : Yogyakarta.
- Estiwidani, dkk. 2009. *Konsep Kebidanan*. Fitramaya : Yogyakarta.
- Lailiyana, Laila, A., Daiyah, I., Susanti, S. 2011. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan persalinan*. Jakarta: EGC.
- Mandriawati, G.A. 2012. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, I. A. C., Manuaba I. B. G., &Manuaba I. B. G. F. 2012. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC
- MEDIKA.2012.Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak.
- Saifudin, A.B., Affandi. B., Baharudin. M., Soekis.S., (2011).*Buku Panduan Praktis Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Tadjuddin norma. *Konsep Kebidanan*. Poltekkes Kemenkes Makassar : Makassar.
- Tresnawati, F. 2012..*Asuhan Kebidanan*. Jakarta : PT. Prestasi
- Yustina.2007. "Upaya Strategis Menurunkan AKI Dan AKB".*Jurnal Wawasan*. Volume 13, Nomor 2. <http://www.mitrothemaks.file.wordpress.com>

Latihan

- 1) Sebutkan langkah langkah asuhan kebidanan menurut Varney!
- 2) Sebutkan standar asuhan kebidanan yang pertama!

Petunjuk Jawaban Latihan

Untuk dapat menjawab soal-soal dalam latihan ini Anda harus mempelajari materi

Topik 1 tentang konsep dan prinsip manajemen secara umum.

Ringkasan

Manajemen adalah suatu proses dalam rangka mencapai tujuan dengan bekerja bersama melalui orang-orang dan sumber daya organisasi lainnya. Menurut Helen Varney,1997, manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada klien.

Langkah manajemen kebidanan menurut Helen Varney (1) pengumpulan data dasar, (2) interpretasi data dasar, (3) identifikasi diagnosis danantisipasi penanganannya, (4) menetapkan kebutuhan tindakan segera, (5) membuat rencana asuhan, (6) melaksanakan asuhan langsung, dan (7) evaluasi.

Sesuai dengan Permenkes RI No.938/Menkes/SK/VIII/2007 ditetapkanlah standar asuhan kebidanan, yaitu Standar 1: Pengkajian, Standar 2: Perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, Standar 3: Perencanaan, Standar 4: Implementasi, Standar 5: Evaluasi, Standar 6: Pencatatan asuhan kebidanan.

Test 1

- 1) Pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis disebut.....
 - A. Manajemen Kebidanan
 - B. Pelayanan Kebidanan

- C. Asuhan Kebidanan
 - D. Standar Kebidanan
- 2) Di bawah ini merupakan langkah ke 3 dari manajemen kebidanan adalah.....
- A. Pengumpulan data dasar
 - B. Pelaksanaan asuhan langsung
 - C. Identifikasi diagnosa dan antisipasi penanganan
 - D. Menetapkan kebutuhan tindakan segera, kolaborasi dan rujukan
- 3) Melakukan pemeriksaan penunjang dilakukan dalam manajemen kebidanan.....
- A. Langkah 1
 - B. Langkah 2
 - C. Langkah 3
 - D. Langkah 4
- 4) Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan. Pernyataan di bawah ini merupakan standar nomenklatur diagnosa kebidanan, *kecuali*.....
- A. Diakui dan telah disahkan oleh profesi
 - B. Berhubungan langsung dengan praktik kebidanan
 - C. Didukung oleh *clinical judgement* dalam praktik kebidanan
 - D. Dapat diselesaikan dengan pengalaman dan penalaran yang rasional
- 5) Sesuai dengan Permenkes RI No 938/Menkes/SK/VIII/2007, di bawah ini yang merupakan standar ke 6 dari standar asuhan kebidanan adalah.....
- A. Perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan
 - B. Pencatatan asuhan kebidanan
 - C. Perencanaan
 - D. Evaluasi