

SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN



saptabakti

MODUL PRAKTIKUM

PRAKTIK PROFESIONALISME KEBIDANAN

**Prodi Sarjana Kebidanan Dan Program Profesi Bidan
STIKES SAPTA BAKTI BENGKULU**

VISI DAN MISI STIKES SAPTA BAKTI

Visi

Menjadi Perguruan Tinggi Kesehatan Terpercaya Se-Sumbagsel Pada Tahun 2030

Misi

1. Menyelenggarakan Pendidikan yang berkualitas untuk menghasilkan lulusan yang kompeten dan berkarakter
2. Melaksanakan kegiatan penelitian dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat
3. Menyelenggarakan kegiatan pengabdian masyarakat dengan memanfaatkan pembaharuan teknologi
4. Membina kerjasama dengan mitra sesama institusi pendidikan maupun pelayanan kesehatan dalam lingkup nasional dan internasional, da
5. Penerapan tata kelola kelembagaan yang mengacu pada SN-Dikti

VISI DAN MISI PRODI SARJANA KEBIDANAN DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

Visi

Menghasilkan Lulusan Bidan yang Terpercaya Pada Bidang Asuhan Kebidanan Berorientasi Komplementer Berbasis Evidence Based.

Misi

- 1) Menyelenggarakan proses pendidikan dan pengajaran yang berkualitas sehingga dapat menghasilkan lulusan bidan yang terpercaya pada bidang asuhan kebidanan berbasis evidence based berorientasi komplementer.
- 2) Melaksanakan penelitian dan pengabdian masyarakat secara profesional dalam mengembangkan asuhan kebidanan berbasis evidence based berorientasi komplementer.
- 3) Meningkatkan kompetensi lulusan dalam mengaplikasikan asuhan kebidanan berbasis evidence based berorientasi komplementer.
- 4) Membina kerjasama dan kemitraan dengan berbagai institusi pendidikan, pemerintah daerah, pelayanan kesehatan baik lokal, regional, nasional maupun Internasional dalam rangka Tri Dharma perguruan tinggi dan membuka peluang kerja bagi lulusan.
- 5) Menerapkan tata kelola dan sistem penjaminan mutu internal dan eksternal.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Alhamdulillah, Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena berkat Rahmat dan Karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan modul Praktikum Asuhan Kebidanan Perempuan dan Anak Dengan Kondisi Rentan. Modul ini dibuat sebagai upaya untuk membantu proses pembelajaran Praktikum Keterampilan Kebidanan sehingga mahasiswa dapat memberikan pelayanan kebidanan pada klien infertil dan klimakterium.

Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Perempuan dan Anak Dengan Kondisi Rentan di laboratorium ini mencakup skrining infertilitas dan skrining klimakterium. Penulis menyadari bahwa modul ini jauh dari sempurna, maka penulis mengharapkan saran yang membangun dari pembaca demi perbaikan modul di masa yang akan datang. Semoga modul ini bermanfaat bagi kita semua, khususnya bagi mahasiswa S1 Kebidanan STIKes Sapta Bakti Bengkulu.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Bengkulu, November
2021

Penulis

DAFTAR ISI

MODUL I: FILOSOFI DAN PARADIGMA KEBIDANAN	1
Kegiatan Praktikum 1.	
Filosofi Kebidanan	2
Konsep Dasar Dan Manfaat Paradigma Kebidanan	9
DAFTAR PUSTAKA	18
MODUL II: PERAN DAN FUNGSI BIDAN SERTA STANDAR PROFESI KEBIDANAN	19
Kegiatan Praktikum 1.	
Peran Dan Fungsi Bidan	20
Kegiatan Praktikum 2.	
Standar Profesi Bidan	30
KUNCI JAWABAN TES	38
GLOSARIUM	39
DAFTAR PUSTAKA	40
MODUL III: MODEL ASUHAN KEBIDANAN	41
Kegiatan Praktikum 1.	
Teori Model Konsep Asuhan Kebidanan	42
Kegiatan Praktikum 2.	
Model Konsep Auhan Kebidanan	53
KUNCI JAWABAN TES	60
GLOSARIUM	61
DAFTAR PUSTAKA	62
MODUL IV: ETIKA KEBIDANAN	63
Kegiatan Praktikum 1.	
Peran Etika Dalam Pelayanan Kebidanan	65
Kegiatan Praktikum 2.	
Hak, Kewajiban Dan Tanggung Jawab	71
KUNCI JAWABAN TES	78
GLOSARIUM	79
DAFTAR PUSTAKA	80
MODUL V: KODE ETIK BIDAN	81
Kegiatan Praktikum 1.	
Kode Etik Bidan Indonesia	82
Kegiatan Praktikum 2.	
Etika Pelayanan Kebidanan	88
KUNCI JAWABAN TES	93
GLOSARIUM	94
DAFTAR PUSTAKA	95
MODUL VI: INFORMED CHOISE DAN INFORMED CONSENT	96
Kegiatan Praktikum 1.	
Informed Choise	97

Kegiatan Praktikum 2.	
Informed Consent	105
KUNCI JAWABAN TES	115
GLOSARIUM	116
DAFTAR PUSTAKA	117
MODUL VII: ASPEK LEGAL	118
Kegiatan Praktikum 1.	
Legislasi Dan Registrasi	119
Kegiatan Praktikum 2.	
Lisensi Dan Sertifikasi Praktik Kebidanan	126
KUNCI JAWABAN TES.....	133
GLOSARIUM	134
DAFTAR PUSTAKA	135
MODUL VIII: HUKUM DAN PERUNDANG-UNDANGAN	136
Kegiatan Praktikum 1.	
Hukum Kesehatan	138
Kegiatan Praktikum 2.	
Peraturan Perundang-Undangan Yang Melandasi Praktik Bidan	144
KUNCI JAWABAN TES	150
GLOSARIUM	151
DAFTAR PUSTAKA	152
MODUL IX: ISSUE ETIK	153
Kegiatan Praktikum 1.	
Issue Etik Dan Moral Dalam Pelayanan Kebidanan	154
Kegiatan Praktikum 2.	
Pengambilan Keputusan Etis	161
KUNCI JAWABAN TES.....	167
GLOSARIUM	168
DAFTAR PUSTAKA	169
MODUL X: MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN	170
Kegiatan Praktikum 1.	
Manajemen Asuhan Kebidanan	172
Praktikum Manajemen Kebidanan Menurut Varney	177
Kegiatan Praktikum 2.	
Standar Asuhan Kebidanan	184
Praktikum Standar Asuhan Kebidanan	188
KUNCI JAWABAN TES	194
GLOSARIUM	195
DAFTAR PUSTAKA	196

MODUL I

FILOSOFI DAN PARADIGMA KEBIDANAN

PENDAHULUAN

Pada kesempatan ini, kita akan melakukan praktikum materi penerapan filosofi kebidanan, konsep dasar dan manfaat paradigma kebidanan yang bertujuan dapat mengobservasi penerapan filosofi kebidanan, konsep dasar dan manfaat paradigma pada seorang bidan. Harapannya, dengan melakukan hal tersebut, Anda merasa yakin bahwa bidan tersebut sudah menguasai filosofi, konsep dasar dan paradigma bidan. Dengan demikian, akhirnya Anda bisa melihat penerapan filosofi, konsep dasar dan paradigma bidan secara nyata dan menjadi contoh serta bahan perbandingan bagaimana penerapannya dalam pelaksanaan praktik kebidanan.

Praktikum ini menjadi media untuk melihat sejauh mana filosofi yang diyakini seorang bidan dapat diaplikasikan dalam setiap praktik pelayanan kebidanan. Filosofi merupakan keyakinan dasar yang harus dimiliki oleh seorang bidan, hal tersebut akan menjadi dasar berperilaku bidan dalam menjalankan tugasnya sebagai seorang Bidan. Paradigma akan menjadi acuan dalam mengarahkan tindakan, baik tindakan sehari-hari maupun tindakan ilmiah.

Petunjuk bagi Mahasiswa

Proses praktikum untuk materi filosofi kebidanan yang sedang anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

- a. Bacalah materi tentang filosofi kebidanan secara seksama
- b. Bacalah referensi lainnya tentang filosofi kebidanan yang berasal dari buku-buku referensi maupun dari mengunduh dari laman-laman (situs) internet yang tersedia
- c. Ikuti dan laksanakan praktikum dengan benar

Kami mengharapkan Anda dapat mengikuti keseluruhan kegiatan praktikum dalam modul ini dengan baik. Saya yakin Anda mampu menyelesaikan modul ini dengan baik.

SELAMAT BELAJAR DAN SEMOGA SUKSES !

Kegiatan Praktikum 1

Filosofi Kebidanan

Selamat datang para mahasiswa, sebelum kita melakukan praktik. Marilah kita tinjau kembali tentang materi filosofi kebidanan, hal ini untuk mengingatkan Anda terhadap materi yang telah disampaikan sebelumnya, sehingga dengan pemahaman dan wawasan yang dimiliki, Anda dapat mengaplikasikan bahasan ini secara komprehensif dalam praktik pelayanan kebidanan.

A. FILOSOFI KEBIDANAN

1. Definisi Bidan

Sebelum mempelajari tentang filosofi kebidanan, marilah kita tinjau kembali tentang definisi Bidan. Menurut ICM (*International Confederation of Midwives*) dan FIGO (*Federation of international Gynecologist and Obstetrian*)

“Bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan bidan yang diakui oleh negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi ijin untuk melaksanakan praktik kebidanan di negara itu “

Bidan harus mampu memberikan supervisi, asuhan, dan memberikan nasehat yang dibutuhkan kepada wanita selama hamil, persalinan dan nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawabnya sendiri serta asuhan pada bayi baru lahir, dan anak. Asuhan ini termasuk dalam tindakan preventif, pendeteksian kondisi abnormal pada ibu dan bayi, dan mengupayakan bantuan medis serta melaksanakan pertolongan gawat darurat pada saat tidak hadirnya tenaga medik lainnya

Ada beberapa pengertian lainnya tentang Bidan, salah satunya menurut Permenkes No.572/Menkes/Per/VI/1996 menyebutkan : “Bidan adalah seseorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku “

Definisi bidan menurut Ikatan Bidan Indonesia (IBI,2006) “Bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku dan diberi ijin secara sah untuk melaksanakan praktik”.

Dari pengertian tersebut dapat kita lihat bahwa pengertian bidan di Indonesia dengan pengertian bidan secara Internasional memiliki satu ciri khas dimana bidan di Indonesia sesuai dengan sosio kultural masyarakat Indonesia, bidan di Indonesia adalah seorang wanita.

Setelah kita mengetahui definisi bidan, mari kita pelajari definisi kebidanan. Kebidanan (*Midwifery*) merupakan ilmu yang terbentuk dari sintesa berbagai disiplin ilmu (multi disiplin) yang terkait dengan pelayanan kebidanan meliputi ilmu kedokteran, ilmu keperawatan, ilmu sosial, ilmu perilaku, ilmu budaya, ilmu kesehatan masyarakat, dan ilmu manajemen untuk dapat memberikan pelayanan kepada ibu dari masa pra konsepsi, masa

hamil, ibu bersalin / post partum, bayi baru lahir. Pelayanan tersebut meliputi pendeteksian keadaan abnormal pada ibu dan anak, melaksanakan konseling dan pendidikan kesehatan terhadap individu, keluarga dan masyarakat.

2. **Filosofi**

Hal pertama yang perlu diketahui tentunya adalah pengertian tentang filosofi. Menurut beberapa pendapat falsafah disebut juga filosofi atau filsafat. Menurut kamus besar Bahasa Indonesia falsafah yaitu anggapan, pandangan hidup, sikap batin, yang paling umum yang dimiliki orang atau masyarakat. Falsafah kebidanan sama dengan filosofi / keyakinan / pandangan hidup atau penuntun bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan (IBI, 2003).

a. *Falsafah Kebidanan*

- 1) Profesi kebidanan secara nasional diakui dalam Undang – undang maupun peraturan pemerintah Indonesia yang merupakan salah satu tenaga pelayanan kesehatan profesional dan secara Internasional diakui oleh ICM, FIGO dan WHO.
- 2) Tugas, tanggung jawab dan kewenangan profesi bidan yang telah diatur dalam beberapa peraturan maupun keputusan menteri kesehatan ditujukan dalam rangka membantu program pemerintah bidang kesehatan khususnya ikut dalam rangka menurunkan AKI dan AKB, memberikan pelayanan kepada ibu hamil, melahirkan, nifas yang aman dan KB.
- 3) Bidan berkeyakinan bahwa setiap individu berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan memuaskan sesuai dengan kebutuhan dan perbedaan kebudayaan. Setiap individu berhak menentukan nasib sendiri dan mendapatkan informasi yang cukup dan untuk berperan di segala aspek pemeliharaan kesehatannya.
- 4) Bidan meyakini bahwa menstruasi, kehamilan, persalinan, dan menopause adalah proses fisiologi dan hanya sebagian kecil yang membutuhkan intervensi medik.
- 5) Persalinan adalah suatu proses yang alami, peristiwa normal, namun apabila tidak dikelola dengan tepat dapat berubah menjadi abnormal.
- 6) Setiap individu berhak untuk dilahirkan secara sehat, untuk itu maka setiap wanita usia subur, ibu hamil, melahirkan dan bayinya berhak mendapat pelayanan yang berkualitas.
- 7) Pengalaman melahirkan anak merupakan tugas perkembangan keluarga, yang membutuhkan persiapan sampai anak menginjak masa remaja.
- 8) Kesehatan ibu periode reproduksi dipengaruhi oleh perilaku ibu, lingkungan dan pelayanan masyarakat.
- 9) Intervensi kebidanan bersifat komprehensif mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat.
- 10) Manajemen kebidanan diselenggarakan atas dasar pemecahan masalah dalam rangka meningkatkan cakupan pelayanan kebidanan yang profesional dan interaksi sosial serta asas penelitian dan pengembangan yang dapat melandasi manajemen secara terpadu.

- 11) Proses kependidikan kebidanan sebagai upaya pengembangan kepribadian berlangsung sepanjang hidup manusia perlu dikembangkan dan diupayakan untuk berbagai strata masyarakat.

b. *Falsafah Asuhan Kebidanan*

Menurut Kepmenkes 369/Menkes/SK.III/2007 dalam menjalankan perannya, bidan memiliki keyakinan yang dijadikan panduan dalam memberikan asuhan. Falsafah / keyakinan tersebut yaitu :

- 1) Keyakinan tentang kehamilan dan persalinan. Hamil dan bersalin merupakan suatu proses alamiah dan bukan penyakit.
- 2) Keyakinan tentang perempuan. Setiap perempuan adalah pribadi yang unik mempunyai hak, kebutuhan, keinginan masing-masing. Oleh sebab itu perempuan harus berpartisipasi aktif dalam setiap asuhan yang diterimanya.
- 3) Keyakinan fungsi profesi dan pengaruhnya. Fungsi utama profesi bidan adalah mengupayakan kesejahteraan ibu dan bayinya, proses fisiologis harus dihargai, didukung dan dipertahankan. Bila timbul penyulit, dapat menggunakan teknologi tepat guna dan rujukan yang efektif, untuk memastikan kesejahteraan perempuan dan janin atau bayinya.
- 4) Keyakinan tentang pemberdayaan perempuan dan membuat keputusan. Perempuan harus diberdayakan untuk mengambil keputusan tentang kesehatan diri dan keluarganya melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dan konseling. Pengambilan keputusan merupakan tanggung jawab bersama antara perempuan, keluarga dan pemberi asuhan.
- 5) Keyakinan tentang tujuan asuhan. Tujuan utama asuhan kebidanan untuk menyelamatkan ibu dan bayi (mengurangi kesakitan dan kematian). Asuhan kebidanan berfokus pada pencegahan, promosi kesehatan yang bersifat holistik, diberikan dengan cara yang kreatif dan fleksibel, suportif, peduli, bimbingan, monitor dan pendidikan berpusat pada perempuan asuhan berkesinambungan, sesuai keinginan dan tidak otoriter serta menghormati pilihan perempuan.
- 6) Keyakinan tentang Kolaborasi dan Kemitraan. Praktik kebidanan dilakukan dengan menempatkan perempuan sebagai partner dengan pemahaman holistik terhadap perempuan, sebagai satu kesatuan fisik, psikis, emosional, sosial, budaya, spiritual serta pengalaman reproduksinya. Bidan memiliki otonomi penuh dalam praktiknya yang berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya. Sebagai Profesi bidan mempunyai pandangan hidup Pancasila, seorang bidan menganut filosofis yang mempunyai keyakinan didalam dirinya bahwa semua manusia adalah makhluk bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual yang unik merupakan satu kesatuan jasmani dan rohani yang utuh dan tidak ada individu yang sama.
- 7) Keyakinan tentang fungsi profesi dan manfaatnya. Bidan meyakini bahwa mengembangkan kemandirian profesi, kemitraan dan pemberdayaan wanita serta tim kesehatan yang lainnya selama pemberian asuhan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

- 8) Ruang Lingkup Pelayanan Kebidanan berfokus pada upaya pencegahan, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, melaksanakan tindakan asuhan sesuai dengan kewenangan atau bantuan lain jika diperlukan, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan.

Ringkasan

Bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku dan diberi ijin secara sah untuk melaksanakan praktik. Falsafah yaitu anggapan, pandangan hidup, sikap batin, yang paling umum yang dimiliki orang atau masyarakat. Falsafah kebidanan sama dengan filosofi / keyakinan / pandangan hidup atau penuntun bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan (IBI, 2003)

Praktikum Filosofi Kebidanan

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, form untuk observasi, menyampaikan permohonan ijin kepada pimpinan instansi tempat pengambilan kasus, dan melakukan kontrak waktu dengan instruktur praktikum terkait pelaksanaan waktu observasi aplikasi filosofi kebidanan.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Kamera
3. Lembar observasi

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pengambilan kasus yaitu Rumah sakit, Puskesmas, Polindes, Bidan Praktik Mandiri
2. Buatlah menjadi 4 kelompok : Bidan Rumah sakit, Bidan Puskesmas, Bidan desa, Bidan Praktik Mandiri
3. Lakukan observasi pada seorang bidan sesuai kelompok di atas dan buatlah evaluasi tentang aplikasi filosofi kebidanan dalam praktik dan pelayanan kebidanan.
4. Observasi ditujukan untuk melihat kesesuaian teori dan aplikasi di lapangan
5. Anda cukup melakukan observasi pada seorang bidan tetapi bila perlu bisa ditambah dengan wawancara

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum
 - b. Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum
 - c. Alat, bahan dan prosedur yang digunakan dalam praktikum
 - d. Hasil dan pembahasan : berisikan hasil observasi yang diperoleh dan kesesuaian antara teori dan hasil observasi
 - e. Kesimpulan
 - f. Daftar pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur.

Lampiran 1.

**LEMBAR PENGAMATAN / OBSERVASI
PENERAPAN FILOSOFI KEBIDANAN**

No. Responden :

Nama Mahasiswa :

Tingkat / Semester :

Tempat pengambilan kasus :

Isilah Kolom di bawah ini dengan tanda V pada pernyataan yang sesuai !

No	Pernyataan	Hasil		
		Selalu	Kadang2	Tidak
1	Bidan memberikan pelayanan kebidanan sesuai kebutuhan klien			
2	Dalam memberikan pelayanan kebidanan, bidan menghargai budaya yang dimiliki klien			
3	Bidan meyakini bahwa kehamilan dan persalinan adalah proses yang fisiologis			
4	Bidan melakukan intervensi medik dalam persalinan bila diperlukan			
5	Bidan memberikan pelayanan yang berkualitas kepada ibu, bayi dan balita			
6	Bidan memberikan asuhan kepada remaja dan persiapan pranikah			
7	Bidan melaksanakan upaya preventif dan promotif terhadap masalah kesehatan ibu dan anak			
8	Bidan melaksanakan asuhan yang komprehensif terhadap perempuan			
9	Bidan memberikan asuhan yang berkelanjutan terhadap klien			
10	Bidan melaksanakan pemberdayaan terhadap ibu dan keluarga dalam setiap pemberian asuhan			
11	Dalam melaksanakan pelayanan, bidan melaksanakan kemitraan dengan masyarakat dan instansi terkait			
12	Bidan melakukan kerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya			
13	Bidan senantiasa mengembangkan profesinya			

Pengajar/ Instruktur Praktikum

Mahasiswa

(.....)

(.....)

Kegiatan Praktikum 2

Konsep Dasar dan Manfaat Paradigma Kebidanan

Para mahasiswa semoga keadaan anda sehat walafiat, pada perkuliahan kali ini kita akan melakukan praktikum konsep dasar dan manfaat paradigma, selamat mengikuti dan semoga sukses.

A. KONSEP DASAR DAN MANFAAT PARADIGMA

1. Pengertian Paradigma

Paradigma adalah suatu pandangan mendasar dan suatu disiplin ilmu tentang apa yang menjadi pokok persoalan yang semestinya dipelajari. Pendapat lain juga menyebutkan paradigma adalah cara pandang seseorang terhadap objek yang berpengaruh dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan suatu tindakan. Dengan demikian fungsi utama paradigma adalah sebagai acuan dalam mengarahkan tindakan, baik tindakan sehari – hari maupun tindakan ilmiah.

Paradigma kebidanan adalah suatu cara pandang bidan dalam memberikan pelayanan. Paradigma kebidanan sangat penting untuk diketahui agar bidan mempunyai pandangan yang sama terhadap individu dan lingkungan yang akan dihadapinya.

2. Komponen Paradigma Kebidanan

a. Perempuan

- 1) Perempuan sebagaimana halnya manusia adalah makhluk bio-psikososio-kultural yang utuh dan unik, mempunyai kebutuhan dasar yang unik, dan bermacam-macam sesuai dengan tingkat perkembangan.
- 2) Perempuan sebagai penerus generasi, sehingga keberadaan perempuan yang sehat jasmani, rohani, dan sosial sangat diperlukan.
- 3) Perempuan sebagai sumber daya insani merupakan pendidik pertama dan utama dalam keluarga. Kualitas manusia sangat ditentukan oleh keberadaan / kondisi perempuan / Ibu dalam keluarga. Para perempuan di masyarakat adalah penggerak dan pelopor peningkatan kesejahteraan keluarga.

b. Lingkungan

Lingkungan merupakan semua yang terlibat dalam interaksi individu pada waktu melaksanakan aktifitasnya, baik lingkungan fisik, psikososial, biologis maupun budaya. Lingkungan psikososial meliputi keluarga, kelompok, komunitas dan masyarakat. Ibu selalu terlibat dalam interaksi keluarga, kelompok, komunitas, dan masyarakat.

Masyarakat merupakan kelompok paling penting dan kompleks yang telah dibentuk oleh manusia sebagai lingkungan sosial yang terdiri dari individu, keluarga dan komunitas yang mempunyai tujuan dan sistem nilai. Perempuan merupakan bagian dari anggota keluarga dari unit komunitas. Keluarga yang dalam fungsinya mempengaruhi dan

dipengaruhi oleh lingkungan dimana dia berada. Keluarga dapat menunjang kebutuhan sehari-hari dan memberikan dukungan emosional kepada ibu sepanjang siklus kehidupannya. Keadaan sosial ekonomi, pendidikan, kebudayaan dan lokasi tempat tinggal keluarga sangat menentukan derajat kesehatan reproduksi perempuan.

c. *Perilaku*

Perilaku merupakan hasil seluruh pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya, yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku manusia bersifat holistik (menyeluruh).

Perilaku ibu selama kehamilan akan mempengaruhi kehamilannya, perilaku ibu dalam mencari penolong persalinan akan mempengaruhi kesejahteraan ibu dan janin yang dilahirkan, demikian pula perilaku ibu pada masa nifas akan mempengaruhi kesehatan ibu dan bayinya.

d. *Pelayanan Kebidanan*

Pelayanan kebidanan adalah bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan. Pelayanan kebidanan merupakan layanan yang diberikan oleh bidan sesuai kewengannya dengan maksud meningkatkan kesehatan ibu dan anak untuk mewujudkan kesehatan keluarga dalam rangka tercapainya keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Sasaran pelayanan kebidanan adalah individu, keluarga, dan masyarakat yang meliputi upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan. Layanan kebidanan dapat dibedakan menjadi :

- 1) Layanan Primer ialah layanan bidan yang sepenuhnya menjadi tanggung jawab bidan.
- 2) Layanan Kolaborasi adalah layanan yang dilakukan oleh bidan sebagai anggota tim yang kegiatannya dilakukan secara bersamaan atau sebagai salah satu dari sebuah proses kegiatan pelayanan kesehatan.
- 3) Layanan Rujukan adalah 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 yang dilakukan oleh bidan ke tempat / fasilitas pelayanan kesehatan lain secara horizontal maupun vertikal atau meningkatkan keamanan dan kesejahteraan ibu serta bayinya.

Asuhan kebidanan meliputi meliputi asuhan pra konsepsi, antenatal, intranatal, neonatus, nifas, keluarga berencana, ginekologi, premenopause dan asuhan primer. Dalam pelaksanaannya bidan bekerja dalam sistem pelayanan yang memberi konsultasi, manajemen kolaborasi, dan rujukan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi kesehatan klien.

Pelayanan kebidanan merupakan perpaduan antara kiat dan ilmu. Bidan membutuhkan kemampuan untuk memahami kebutuhan wanita dan mendorong semangatnya untuk menumbuhkan rasa percaya dirinya menghadapi kehamilan, persalinan maupun perannya sebagai ibu. Dalam tugasnya, bidan membutuhkan ilmu dan kemampuan untuk mengambil keputusan.

e. *Keturunan*

Keturunan merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas manusia. Manusia yang sehat dilahirkan oleh ibu yang sehat. Hal ini menyangkut penyiapan wanita sebelum perkawinan, masa kehamilan, masa kelahiran dan nifas yang mempunyai keterkaitan satu sama lain yang tidak dapat dipisahkan. Kehamilan, kelahiran dan nifas adalah proses fisiologis namun bila tidak ditangani akan menjadi patologis, yang akan berpengaruh pada bayi yang dilahirkannya.

3. Manfaat Paradigma

Paradigma kebidanan bermanfaat bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan, yaitu :

- a. Manfaat bagi bidan
 - 1) Membantu bidan dalam mengkaji kondisi klien
 - 2) Membantu bidan dalam memahami masalah dan kebutuhan klien
 - 3) Memudahkan dalam merencanakan dan melaksanakan asuhan yang berkualitas sesuai dengan kondisi klien
- b. Manfaat bagi klien
 - 1) Membantu klien untuk mendapatkan rasa aman dan nyaman dalam menerima asuhan
 - 2) Membantu klien dalam meningkatkan kemampuan berperan serta sebagai individu yang bertanggungjawab atas kesehatannya
 - 3) Meningkatkan perilaku positif klien yang akan meningkatkan kesehatan ibu dan anak

Paradigma berkaitan dengan asuhan kebidanan, hal tersebut disebabkan karena bidan memiliki peran yang unik dalam memberi pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak, yakni saling melengkapi dengan tenaga kesehatan profesional lainnya. Bidan adalah praktisi yang memberi asuhan kebidanan pada ibu hamil dan bersalin normal, asuhan terhadap kasus gangguan sistem reproduksi wanita, serta gangguan kesehatan bagi anak balita sesuai dengan kewenangannya. Bidan harus selalu mengembangkan dirinya agar dapat memenuhi peningkatan kebutuhan kesehatan kliennya.

Ringkasan

Paradigma kebidanan adalah suatu cara pandang bidan dalam memberikan pelayanan. Komponen paradigma kebidanan yaitu perempuan, lingkungan, perilaku, pelayanan kebidanan dan keturunan. Paradigma kebidanan bermanfaat bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan dan bagi klien sebagai penerima asuhan. Paradigma berkaitan dengan asuhan kebidanan, hal tersebut disebabkan karena bidan memiliki peran yang unik dalam memberi pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak

Praktikum Konsep Dasar dan Manfaat Paradigma Kebidanan

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, form untuk observasi, menyampaikan permohonan ijin kepada pimpinan instansi tempat pengambilan kasus, dan melakukan kontrak waktu dengan instruktur praktikum terkait waktu pelaksanaan pengambilan kasus.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Kamera
3. Lembar observasi

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan praktik yaitu Rumah sakit, Puskesmas, Polindes, Bidan Praktik Mandiri
2. Buatlah menjadi 4 kelompok : Bidan Rumah sakit, Bidan Puskesmas, Bidan desa, Bidan Praktik Mandiri
3. Lakukan observasi pada seorang bidan sesuai kelompok di atas dan buatlah evaluasi tentang aplikasi paradigma kebidanan.
4. Observasi ditujukan untuk melihat kesesuaian antara teori dan aplikasi di lapangan
5. Anda cukup melakukan observasi pada seorang bidan tetapi bila perlu bisa ditambah dengan wawancara

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum
 - b. Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum
 - c. Alat, bahan dan prosedur yang digunakan dalam praktikum
 - d. Hasil dan pembahasan : berisikan hasil observasi yang diperoleh dan kesesuaian antara teori dan hasil observasi
 - e. Kesimpulan
 - f. Daftar pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur.

Lampiran 2

**LEMBAR PENGAMATAN / OBSERVASI
PENERAPAN PARADIGMA KEBIDANAN**

No. Responden :
 Nama Mahasiswa :
 Tingkat / Semester :
 Tempat pengambilan kasus :

Isilah Kolom di bawah ini dengan tanda V pada pernyataan yang sesuai !

No	Pernyataan	Hasil		
		Selalu	Kadang2	Tidak
1.	Bidan menghargai bahwa perempuan adalah makhluk yang utuh dan unik			
2.	Bidan senantiasa memperhatikan lingkungan dimana klien berada			
3.	Bidan meyakini bahwa kehamilan, persalinan dan nifas adalah proses fisiologis			
4.	Bidan mengetahui bahwa perilaku dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak			
5.	Bidan memberikan pelayanan kebidanan sesuai kewenangan yang dimilikinya			
6.	Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan melakukan pengkajian terlebih dahulu			
7.	Bidan mampu memberikan layanan primer kepada klien			
8.	Bidan memberikan layanan kebidanan sesuai dengan standar prosedur yang berlaku			
9.	Bidan melaksanakan kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya			
10.	Bidan melakukan layanan rujukan sesuai dengan indikasi dengan tepat			

Pengajar/ Instruktur Praktikum

Mahasiswa

(.....)

(.....)

Daftar Pustaka

- Asrinah, dkk. 2010. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bryan R. 1995. *Theory for Midwivery Practice* Edisi 1. Houndmillo : Macmillan.
- Lono Lastoro Simatupang. 2006. *Metode, Teori, Teknik Penelitian Kebudayaan*. Yogyakarta: Pustaka Widyatama.
- Purwoastuti E.Th, Walyani, ES. 2014. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Soepardan S. 2008. *Konsep Kebidanan*. Bandung: Penerbit Buku Kedokteran.
- Sofyan, Mustika,. 2006. *50 tahun Ikatan Bidan Indonesia*. Cetakan ke VII-Jakarta:..PP IBI.
- Suryani, Sri. 2011. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta : Nuamedik

MODUL II

PERAN DAN FUNGSI BIDAN SERTA STANDAR PROFESI KEBIDANAN

PENDAHULUAN

Pada kesempatan ini, kita akan melakukan praktikum materi peran fungsi bidan dan standar profesi bidan yang bertujuan agar Anda dapat mengobservasi dan membuat laporan pelaksanaan praktikum peran dan fungsi bidan serta standar profesi bidan. Harapannya dengan mengetahui peran fungsi bidan dan standar profesi bidan, saudara mengetahui bidan tentang peran bidan yang ada di masyarakat dalam melaksanakan praktik kebidanan.

Praktikum peran dan fungsi bidan serta standar profesi bidan menjadi sarana pengalaman belajar untuk melihat bagaimana peran dan fungsi bidan serta standar profesi bidan yang berlaku saat ini. Dari hasil proses pengamatan dan wawancara mahasiswa dapat mengalisis proses yang terjadi, apakah ada hambatan atau kesulitan yang ditemui.

Proses praktikum untuk materi peran dan fungsi bidan serta standar profesi bidan yang sedang anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

- a. Bacalah materi tentang peran dan fungsi bidan serta standar profesi bidan dengan secara seksama
- b. Bacalah referensi lainnya yang berasal dari buku-buku referensi maupun dari mengunduh dari laman-laman (situs) internet yang tersedia
- c. Ikuti dan laksanakan praktikum dengan benar

Kami mengharapkan Anda dapat mengikuti keseluruhan topik dalam modul ini dengan baik. Saya yakin Anda mampu menyelesaikan modul ini dengan baik. **SELAMAT BELAJAR DAN SEMOGA SUKSES !**

Kegiatan Praktikum 1

Peran dan Fungsi Bidan

Selamat berjumpa para mahasiswa dalam kegiatan praktikum 1 yaitu tentang peran dan fungsi bidan. Silakan Anda menyimak materi peran dan fungsi bidan sebelum melakukan kegiatan praktikumnya.

A. PERAN DAN FUNGSI BIDAN

1. Peran Bidan

Peran merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam suatu sistem. Dalam melaksanakan profesinya bidan memiliki peran sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti.

a. Peran sebagai Pelaksana

Sebagai pelaksana, bidan memiliki tiga kategori tugas, yaitu tugas mandiri, tugas kolaborasi, dan tugas rujukan.

1) Tugas mandiri

Tugas-tugas mandiri bidan, yaitu:

- (a) Menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan
- (b) Memberi pelayanan dasar pranikah pada anak remaja dan dengan melibatkan mereka sebagai klien
- (c) Membuat rencana tindak lanjut tindakan / layanan bersama klien.
- (d) Memberi asuhan kebidanan kepada klien selama kehamilan normal
- (e) Memberi asuhan kebidanan kepada klien dalam masa persalinan dengan melibatkan klien / keluarga
- (f) Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
- (g) Memberi asuhan kebidanan pada klien dalam masa nifas dengan melibatkan klien / keluarga
- (h) Memberi asuhan kebidanan pada wanita usia subur yang membutuhkan pelayanan keluarga berencana
- (i) Memberi asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan sistem reproduksi dan wanita dalam masa klimakterium serta menopause
- (j) Memberi asuhan kebidanan pada bayi dan balita dengan melibatkan keluarga dan pelaporan asuhan.

b. Tugas Kolaborasi

Tugas-tugas kolaborasi (kerja sama) bidan, yaitu:

- 1) Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai fungsi kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga.

- 2) Memberi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi
- 3) Mengkaji kebutuhan asuhan pada kasus risiko tinggi dan keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi.
- 4) Memberi asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan dengan risiko tinggi serta keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga
- 5) Memberi asuhan kebidanan pada ibu dalam masa nifas dengan risiko tinggi serta pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga
- 6) Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga.
- 7) Memberi asuhan kebidanan pada balita dengan risiko tinggi serta pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga.

c. *Tugas rujukan*

Tugas-tugas ketergantungan (merujuk) bidan, yaitu:

- 1) Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai dengan fungsi keterlibatan klien dan keluarga.
- 2) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada kasus kehamilan dengan risiko tinggi serta kegawatdaruratan,
- 3) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi serta rujukan pada masa persalinan dengan penyulit tertentu dengan melibatkan klien dan keluarga.
- 4) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada ibu dalam masa nifas yang disertai penyulit tertentu dan kegawatdaruratan dengan melibatkan klien dan keluarga.
- 5) Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi serta rujukan dengan melibatkan keluarga.
- 6) Memberi asuhan kebidanan kepada anak balita dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi serta rujukan dengan melibatkan klien / keluarga.

2. Peran sebagai Pengelola

Sebagai pengelola bidan memiliki 2 tugas, yaitu tugas pengembangan pelayanan dasar kesehatan dan tugas partisipasi dalam tim.

- a. Mengembangkan pelayanan dasar kesehatan. Bidan bertugas mengembangkan pelayanan dasar kesehatan, terutama pelayanan kebidanan untuk individu, keluarga kelompok khusus, dan masyarakat di wilayah kerja dengan melibatkan masyarakat / klien.

- b. Berpartisipasi dalam tim. Bidan berpartisipasi dalam tim untuk melaksanakan program kesehatan dan sektor lain di wilayah kerjanya melalui peningkatan kemampuan dukun bayi, kader kesehatan, serta tenaga kesehatan lain yang berada di bawah bimbingan dalam wilayah kerjanya.

3. Peran sebagai Pendidik

Sebagai pendidik bidan memiliki 2 tugas yaitu sebagai pendidik dan penyuluh kesehatan bagi klien serta pelatih dan pembimbing kader.

- a. Memberi pendidikan dan penyuluhan kesehatan pada klien
Bidan memberi pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada klien (individu, keluarga, kelompok, serta masyarakat) tentang penanggulangan masalah kesehatan, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana
- b. Melatih dan membimbing kader. Bidan melatih dan membimbing kader, peserta didik kebidanan dan keperawatan, serta membina dukun di wilayah atau tempat kerjanya.

4. Peran Sebagai Peneliti / Investigator

Bidan melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun berkelompok, mencakup:

- a. Mengidentifikasi kebutuhan investigasi yang akan dilakukan.
- b. Menyusun rencana kerja pelatihan.
- c. Melaksanakan investigasi sesuai dengan rencana.
- d. Mengolah dan menginterpretasikan data hasil investigasi.
- e. Menyusun laporan hasil investigasi dan tindak lanjut.
- f. Memanfaatkan hasil investigasi untuk meningkatkan dan mengembangkan program kerja atau pelayanan kesehatan.

B. FUNGSI BIDAN

Fungsi merupakan pekerjaan yang harus dilakukan sesuai dengan peranannya. Berdasarkan peran bidan seperti yang dikemukakan di atas, maka fungsi bidan adalah sebagai berikut.

1. Fungsi Pelaksana

Fungsi bidan sebagai pelaksana mencakup:

- a. Melakukan bimbingan dan penyuluhan kepada individu, keluarga, serta masyarakat (khususnya kaum remaja) pada masa praperkawinan.
- b. Melakukan asuhan kebidanan untuk proses kehamilan normal, kehamilan dengan kasus patologis tertentu, dan kehamilan dengan risiko tinggi.
- c. Menolong persalinan normal dan kasus persalinan patologis tertentu.
- d. Merawat bayi segera setelah lahir normal dan bayi dengan risiko tinggi.
- e. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas.

- f. Memelihara kesehatan ibu dalam masa menyusui.
- g. Melakukan pelayanan kesehatan pada anak balita dan prasekolah
- h. Memberi pelayanan keluarga berencana sesuai dengan wewenangnya.
- i. Memberi bimbingan dan pelayanan kesehatan untuk kasus gangguan sistem reproduksi, termasuk wanita pada masa klimakterium internal dan menopause sesuai dengan wewenangnya.

2. Fungsi Pengelola

Fungsi bidan sebagai pengelola mencakup:

- a. Mengembangkan konsep kegiatan pelayanan kebidanan bagi individu, keluarga, kelompok masyarakat, sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat setempat yang didukung oleh partisipasi masyarakat.
- b. Menyusun rencana pelaksanaan pelayanan kebidanan di lingkungan unit kerjanya.
- c. Memimpin koordinasi kegiatan pelayanan kebidanan.
- d. Melakukan kerja sama serta komunikasi intersektor dan antarsektor yang terkait dengan pelayanan kebidanan
- e. Memimpin evaluasi hasil kegiatan tim atau unit pelayanan kebidanan.

3. Fungsi Pendidik

Fungsi bidan sebagai pendidik mencakup:

- a. Memberi penyuluhan kepada individu, keluarga, dan kelompok masyarakat terkait dengan pelayanan kebidanan dalam lingkup kesehatan serta keluarga berencana.
- b. Membimbing dan melatih dukun bayi serta kader kesehatan sesuai dengan bidang tanggung jawab bidan.
- c. Memberi bimbingan kepada para peserta didik bidan dalam kegiatan praktik di klinik dan di masyarakat.
- d. Mendidik peserta didik bidan atau tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan bidang keahliannya.

4. Fungsi Peneliti

Fungsi bidan sebagai peneliti mencakup:

- a. Melakukan evaluasi, pengkajian, survei, dan penelitian yang dilakukan sendiri atau berkelompok dalam lingkup pelayanan kebidanan.
- b. Melakukan penelitian kesehatan keluarga dan keluarga berencana.

Ringkasan

Peran merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang dalam suatu sistem. Bidan memiliki peran sebagai pelaksana, pendidik, pengelola, dan peneliti, sedangkan fungsi merupakan pekerjaan yang harus dilakukan sesuai dengan perannya. Dalam menjalankan tugasnya bidan mempunyai fungsi sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti.

Praktikum Peran dan Fungsi Bidan

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, bidan sebagai responden, panduan wawancara, menyampaikan permohonan ijin kepada pimpinan instansi tempat pengambilan kasus, dan melakukan kontrak waktu dengan responden dan pengajar / instruktur praktikum terkait waktu pelaksanaan pengambilan kasus.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Kamera
3. Lembar observasi

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pengambilan kasus sesuai dengan tempat kerja / dinas mahasiswa
2. Mahasiswa dibagi kelompok pengambilan kasus berdasarkan peran bidan di Rumah Sakit, Puskesmas, Bidan Praktek Mandiri dan Klinik Bersalin
3. Lakukan observasi dan wawancara pada bidan berkaitan dengan peran, dan fungsi bidan.
4. Observasi ditujukan untuk melihat tentang peran dan fungsi bidan dibandingkan antara teori dan aplikasi di lapangan
5. Anda melakukan observasi dan wawancara pada 1 orang bidan sesuai dengan tempat kerjanya dan berikan contoh-contoh peran fungsi di tempat kerja tersebut.
6. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk penulisan laporan
7. Hasil observasi kasus dan laporan akan dinilai oleh pengajar / instruktur praktikum

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum
 - b. Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum
 - c. Hasil dan pembahasan : berisikan hasil observasi yang diperoleh dan hasil wawancara, kesesuaian dengan teori dan contoh-contoh yang menggambarkan tentang peran dan fungsi bidan.
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur praktikum.

Lampiran 1

LEMBAR PENGAMATAN / OBSERVASI
TUGAS, PERAN DAN FUNGSI BIDAN

No. Responden :
 Nama Mahasiswa :
 Tingkat/Semester :
 Tempat pengambilan kasus :
 Isilah Kolom di bawah ini dengan tanda V pada pernyataan yang sesuai !

No	Pernyataan	Hasil		
		Selalu	Kadang2	Tidak
1.	Bidan melaksanakan peran sebagai pelaksana diantaranya dengan melaksanakan tugas mandiri bidan			
2.	Bidan melaksanakan tugas kolaborasi			
3.	Bidan melaksanakan tugas ketergantungan			
4.	Bidan senantiasa melaksanakan peran sebagai pengelola			
5.	Bidan senantiasa melaksanakan peran sebagai pendidik			
6.	Bidan melaksanakan peran peneliti			
7.	Bidan melaksanakan fungsi sebagai sebagai pelaksana			
8.	Bidan melaksanakan fungsi sebagai sebagai pengelola			
9.	Bidan melaksanakan fungsi sebagai sebagai pendidik			
10	Bidan melaksanakan fungsi sebagai sebagai peneliti			
11	Bidan melaksanakan kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya			
10.	Bidan melakukan layanan rujukan sesuai dengan indikasi dengan tepat			

Pengajar/ instruktur Praktikum

Mahasiswa

(.....)

(.....)

RAMBU - RAMBU PENILAIAN LAPORAN TUGAS, PERAN DAN FUNGSI BIDAN

Dimensi	Memuaskan (Point 5)	Cukup Memuaskan (Point 3)	Kurang memuaskan (Point 1)	Skor
KONSEP TEORI	Konsep teori dituliskan lengkap, up to date, berdasarkan sumber teori yang jelas dan bisa dipertanggung jawabkan. Konsep teori ditulis dengan menggunakan paraphrase dan ada improvisasi serta diambil lebih dari satu sumber.	Ada sebagian konsep teori yang dituliskan tidak lengkap. Kebanyakan teori ditulis asli sesuai dengan sumber dan hanya sedikit improvisasi serta hanya mengambil dari satu sumber. Ada sumber teori yang tidak jelas.	Konsep teori dituliskan tidak lengkap, hanya menuliskan sama persis dengan sumber, tidak ada improvisasi. Diketahui copy dari teman lain.	
OBSERVASI	Berdasarkan kasus nyata, data ditulis dengan lengkap, jujur dan tidak melakukan manipulasi data/fakta. Kasus ditulis berdasarkan format yang terstandar.	Kasus diambil nyata, ada sebagian data / fakta yang kurang lengkap. Kasus ditulis dengan format yang terstandar.	Kasus yang diambil tidak nyata walaupun format yang digunakan terstandar. Tidak sinkron antara kasus dengan data / fakta.	
PEMBAHASAN	Membahas kesenjangan dengan membandingkan kasus dengan teori yang bisa dipertanggungjawabkan. Pembahasan ditulis secara runtut sesuai proses asuhan kebidanan. Pembahasan juga memuat alasan atau rasionalisasi data / tindakan / hasil sesuai kasus yang diambil.	Membahas kesenjangan dengan membandingkan kasus dengan teori yang bisa dipertanggungjawabkan. Pembahasan ditulis secara tidak runtut. Hanya memuat sebagian alasan atau rasionalisasi data / tindakan / hasil.	Tidak ada pembahasan atau hanya mengulang hasil.	
ORGANISASI	Sangat runtut dan integratif, dapat mengkompilasi isi dengan baik	Ada sebagian informasi yang tidak runtut	Tidak berurutan, diulang – ulang	
PENULISAN	Penulisan sesuai dengan kaidah, tidak ada salah penulisan, referensi dan sumber pustaka ditulis sesuai ketentuan.	Penulisan sesuai dengan kaidah, ada beberapa salah penulisan, ada referensi dan sumber pustaka yang tidak ditulis sesuai ketentuan.	Tidak sesuai dengan kaidah, banyak salah penulisan dan tidak ada sumber pustaka atau referensi.	

Penilaian total skor = $(A+B+C+D+E) \times 100 \%$

PENILAIAN:

90 – 100 %	= baik sekali
80 – 89%	= baik
70 – 79%	= cukup
< 70%	= kurang

Kegiatan Praktikum 2

Standar Profesi Bidan

Selamat berjumpa para mahasiswa dalam kegiatan praktikum 2, diharapkan dengan praktikum ini akan menambah wawasan dan pengalaman Anda.

A. STANDAR PROFESI BIDAN

1. Standar Profesi

Standar profesi berdasarkan Undang-Undang No.23 Tahun 1992 adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik. Standar Profesi Bidan merupakan rumusan tentang penampilan atau nilai diinginkan yang mampu dicapai, berkaitan dengan parameter yang telah ditetapkan yaitu standar dalam pelayanan kebidanan yang menjadi tanggung jawab profesi bidan dalam sistem pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan kesehatan keluarga dan masyarakat (Depkes RI, 2001: 53).

Syarat Standar: (1) bersifat jelas, artinya dapat diukur dengan baik, termasuk mengukur berbagai penyimpangan yang mungkin terjadi; (2) masuk akal, suatu standar yang tidak masuk akal, misalnya ditetapkan terlalu tinggi sehingga mustahil dapat dicapai, bukan saja sulit dimanfaatkan tetapi juga akan menimbulkan frustrasi para pelaksana; (3) mudah dimengerti, suatu standar yang tidak mudah dimengerti, atau rumusan yang tidak jelas akan menyulitkan tenaga pelaksana sehingga standar tersebut tidak akan dapat digunakan; (4) dapat dicapai, merumuskan standar harus sesuai dengan kemampuan, situasi serta kondisi organisasi; (5) absah, ada hubungan yang kuat dan dapat didemonstrasikan; (6) meyakinkan, persyaratan yang ditetapkan tidak terlalu rendah dan tidak terlalu tinggi; (7) mantap, spesifik dan eksplisit, tidak terpengaruh oleh perubahan waktu untuk jangka waktu tertentu, bersifat khas dan gambling.

Menurut Permenkes No. 900/Menkes/SK/VII/2002, standar Profesi adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam melaksanakan profesi secara baik. Standar profesi kebidanan terdiri dari 4 bagian, yaitu Standar Pelayanan Kebidanan, Standar Praktik Kebidanan, Standar Pendidikan Bidan dan Standar Pendidikan Berkelanjutan Bidan.

2. Standar Kompetensi Bidan

Kompetensi dimaknai pula sebagai pengetahuan, keterampilan, dan nilai-nilai dasar yang direfleksikan dalam kebiasaan berpikir, dan bertindak. Kompetensi dapat pula dimaksudkan sebagai kemampuan melaksanakan tugas yang diperoleh melalui pendidikan dan / atau latihan (Herry, 1998).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 369/ Menkes/ SK/ III/ 2007 Tentang Standar Profesi Bidan yang diantaranya tentang standar kompetensi adalah sebagai berikut:

- a. Pengetahuan umum, ketrampilan dan perilaku yang berhubungan dengan ilmu-ilmu sosial, kesehatan masyarakat dan kesehatan profesional
Pernyataan kompetensi 1:
Bidan mempunyai persyaratan pengetahuan dan ketrampilan dari ilmu-ilmu sosial, kesehatan masyarakat dan etik yang membentuk dasar dari asuhan yang bermutu tinggi sesuai dengan budaya, untuk wanita, bayi baru lahir dan keluarganya.
- b. Pra konsepsi, KB dan ginekologi
Pernyataan Kompetensi ke-2:
Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, pendidikan kesehatan yang tanggap terhadap budaya dan pelayanan menyeluruh di masyarakat dalam rangka untuk meningkatkan kehidupan keluarga yang sehat, perencanaan kehamilan dan kesiapan menjadi orangtua.
- c. Asuhan konseling selama kehamilan
Pernyataan Kompetensi ke-3:
Bidan memberi asuhan antenatal bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi: deteksi dini, pengobatan atau rujukan.
Berdasarkan pernyataan kompetensi 3 maka dapat dirumuskan pengetahuan dan keterampilan yang harus dimiliki oleh setiap bidan, yaitu:
- d. Asuhan selama persalinan dan kelahiran
Pernyataan Kompetensi ke-4:
Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin suatu persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir.
- e. Asuhan pada ibu nifas dan menyusui
Pernyataan Kompetensi ke-5:
Bidan memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi dan tanggap terhadap budaya setempat.
- f. Asuhan pada bayi baru lahir
Pernyataan Kompetensi ke-6:
Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi baru lahir sehat sampai dengan 1 bulan.
- g. Asuhan pada bayi dan balita
Pernyataan Kompetensi ke-7:
Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi dan balita sehat (1 bulan – 5 tahun).
- h. Kebidanan komunitas
Pernyataan Kompetensi ke-8:
Bidan merupakan asuhan yang bermutu tinggi dan komprehensif pada keluarga, kelompok dan masyarakat sesuai dengan budaya setempat.

- i. Asuhan pada ibu / wanita dengan gangguan reproduksi
Pernyataan Kompetensi ke-9:
Melaksanakan asuhan kebidanan pada wanita / ibu dengan gangguan sistem reproduksi.

Ringkasan

Standar profesi adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik. Kompetensi dimaknai pula sebagai pengetahuan, keterampilan, dan nilai-nilai dasar yang direfleksikan dalam kebiasaan berfikir, dan bertindak. Kompetensi dapat pula dimaksudkan sebagai kemampuan melaksanakan tugas yang diperoleh melalui pendidikan dan / atau latihan (Herry, 1998). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 369/ Menkes/ SK/ III/ 2007 Tentang Standar Profesi Bidan Bidan Indonesia memiliki 9 standar kompetensi.

Praktikum Standar Profesi Bidan

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan buku buku referensi yang akan digunakan baik dari buku teks maupun dari internet. Selain itu mahasiswa juga melakukan observasi di tempat kerja sebagai contoh yang mendukung dalam penulisan laporan tugas. Praktikum penugasan ini bersifat perorangan.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat tulis
2. Buku buku referensi

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Buatlah esai terkait standar profesi bidan yang didukung referensi
2. Esai harus dilengkapi dengan contoh kasus yang boleh diambil dari tempat kerja mahasiswa
3. Lakukan observasi kasus dengan menggunakan checklist standar kompetensi bidan
4. Observasi ditujukan untuk memperkuat hasil tulisan / esai yang kita buat
5. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk penulisan laporan
6. Hasil observasi dan laporan akan dinilai oleh pengajar / instruktur praktikum.

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum
 - b. Tinjauan pustaka : memuat teori sesuai judul yang dibuat dengan tema profesi bidan
 - c. Penulisan diperkuat dengan hasil observasi tentang standar kompetensi yang dilakukan oleh bidan dan pembahasan
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur praktikum.
3. Langkah – langkah menulis esai
 - a. Tentukan topik
 - b. Buatlah outline atau garis besar ide-ide anda
 - c. Tuliskan laporan Anda dalam kalimat yang singkat dan jelas
 - d. Tuliskan isi atau tubuh esai:
 - 1) Mulailah dengan poin-poin penting

- 2) kemudian buatlah beberapa sub topik
 - 3) Kembangkan sub topik yang telah anda buat
 - e. Buatlah paragraf pertama (pendahuluan)
 - f. Tuliskan kesimpulan
4. Penilaian esai
- a. *Task Response* artinya esai anda menunjukkan bahwa anda memahami dan melingkupi topik dari segala sisi, aspek,
 - b. *Coherence and Cohesion* berarti seberapa baik anda menghubungkan paragraf dan kalimat dalam setiap paragraf. Pahami bahwa seluruh paragraf anda haruslah terhubung dengan logis.
 - c. *Lexical Resource* berarti kosakata dan jenis kalimat yang berbeda, sederhana dan kompleks. Anda harus mampu menggunakan kata-kata dan sinonimnya.
 - d. *Grammatical Range and Accuracy* berarti ejaan dan tata bahasa pada kalimat. Anda harus dapat mengeja kata-kata dengan tepat, tanda baca, EYD pun sama pentingnya, dan sebagainya – sudah ada gambaran.

Satu lagi hal yang penting untuk diketahui: keempat kriteria memiliki beban yang sama. Artinya jika anda melupakan *Coherence and Cohesion* dalam esai anda, anda akan kehilangan $\frac{1}{4}$ poin esai anda.

Lampiran 2.

STANDAR KOMPETENSI BIDAN

No. Responden :.....
 Nama Mahasiswa :.....
 Tingkat/Semester :.....
 Tempat pengambilan kasus :.....

Isilah Kolom di bawah ini dengan tanda V pada pernyataan yang sesuai !

No	Pernyataan	Hasil		
		Selalu	Kadang2	Tidak
1.	Bidan Berpegang teguh pada filosofi, etika profesi dan aspek legal.			
2.	Bidan memberikan asuhan pra konsepsi, KB dan ginekologi			
3.	Bidan melaksanakan asuhan konseling selama kehamilan			
4.	Bidan melaksanakan asuhan persalinan dan kelahiran			
5.	Bidan melaksanakan asuhan ibu nifas dan menyusui			
6.	Bidan melaksanakan asuhan bayi baru lahir			
7.	Bidan melaksanakan asuhan pada bayi dan balita			
8.	Bidan melaksanakan asuhan kebidanan komunitas			
9.	Bidan melaksanakan asuhan pada ibu / wanita dengan gangguan reproduksi			

No	Pernyataan	Hasil		
		Selalu	Kadang2	Tidak
10.	Bidan melakukan layanan rujukan sesuai dengan indikasi dengan tepat			

Pengajar/ Instruktur Praktikum

Mahasiswa

(.....)

(.....)

Daftar Pustaka

- Byar, R.1995. Theory for Midwifery practice.Edisi I.Houndmillo: Macmillan.
- Departemen Kesehatan RI. 1995. Konsep Kebidanan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Estiwati, D; Meilani , N; Widyasi, H; Widyastuti, Y; (2009) Konsep Kebidanan. Jogyakarta: Fitramaya.
- Hidayat, A; Mufdillah, (2009) Catatan kuliah , Konsep kebidanan plus materi bidan Delima. Jogyakarta: Mitra Cendekia.
- Departemen Keseharan Republik Indonesia. (2007). Peraturan Mentri Kesehatan Nomer 938/Menkes/SK/VIII/2007. Tentang standar asuhan kebidanan. Jakarta: Kemenkes.
- Pyne, RH .1992. Profesional disiplin In Nusing, Midwifery and Health Visiting.Edisi 2. London: ballack well Scientific.
- Sofyan, Mustika. 2006. Bidan Menyongsong Masa Depan; 50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia. Jakarta: PP IBI.
- Sweet, Betty R. (1997). Mayes' Midwifery: A Textbook for Midwives. 12th ed. London: Bailliere Tindall.
- Varney, Helen. 1997. Varney's Midwifery. 3rd ed. London: Jones and Bartlett Publish.

MODUL III

MODEL ASUHAN KEBIDANAN

PENDAHULUAN

Pada kesempatan ini, kita akan melakukan praktikum materi Teori dan Model Konsep Asuhan Kebidanan dan Model Asuhan Kebidanan. Anda diharapkan dapat berdiskusi dan melakukan observasi. Harapannya dengan mengetahui model asuhan kebidanan, Anda mengetahui bahwa banyak jenis model asuhan yang dapat diterapkan ketika saudara melakukan praktik.

Praktikum Teori dan Model Konsep Asuhan Kebidanan dan Model Asuhan Kebidanan merupakan pengalaman belajar untuk melihat bagaimana pemahaman anda tentang teori dan model asuhan kebidanan yang berlaku. Dari hasil diskusi dan observasi merupakan pengetahuan menjadi penting karena setelah lulus mahasiswa harus memahami tentang model asuhan yang berlaku di Indonesia.

Tujuan umum dari praktikum ini adalah diharapkan mahasiswa mampu menerapkan praktikum tentang model konsep asuhan kebidanan. Adapun tujuan khususnya agar mahasiswa mampu melaksanakan praktikum:

1. Teori model konsep asuhan kebidanan
2. Model asuhan kebidanan

Untuk memudahkan anda belajar, maka modul 3 ini akan dibagi menjadi 2 topik praktikum:

1. Topik Praktikum 1 : Teori model asuhan kebidanan
2. Topik Praktikum 2 : Model asuhan kebidanan

Petunjuk bagi Mahasiswa

Proses praktikum untuk materi Teori dan model konsep asuhan kebidanan dan Model Asuhan Kebidanan yang sedang anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

- a. Bacalah materi tentang Teori dan model konsep asuhan kebidanan dan Model Asuhan Kebidanan secara seksama
- b. Bacalah referensi lainnya yang berasal dari buku-buku referensi maupun dari mengunduh dari laman-laman (situs) internet yang tersedia
- c. Ikuti dan laksanakan praktikum dengan benar

Kami mengharapkan Saudara dapat mengikuti keseluruhan topik dalam modul ini dengan baik. Saya yakin Anda mampu menyelesaikan modul ini dengan baik. **SELAMAT BELAJAR DAN SEMOGA SUKSES !**

Kegiatan Praktikum 1

Teori Model Konsep Asuhan Kebidanan

Model kebidanan ini sebagai tolak ukur bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada klien sehingga akan terbina suatu partnership dalam asuhan kebidanan. Dengan ini diharapkan profesi kebidanan akan dapat memberikan sumbangan yang berarti dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi yang mengutamakan upaya-upaya promotif dan preventif.

A. TEORI MODEL KEBIDANAN

Model of care the midwifery partnership didasarkan pada prinsip midwifery care berikut ini:

1. Mengakui dan mendukung adanya keterkaitan antara badan, pikiran, jiwa, fisik, dan lingkungan kultur sosial.
2. Berasumsi bahwa mayoritas kasus wanita yg bersalin dapat ditolong tanpa adanya intervensi.
3. Mendukung dan meningkatkan proses persalinan alami.
4. Menggunakan pendekatan pemecahan masalah dengan seni dan ilmu pengetahuan.
5. *Relationship-based* dan kesinambungan dalam *motherhood*
6. *Woman centered* dan bertukar pikiran antara wanita.
7. Kekuasaan wanita yaitu berdasarkan tanggung jawab untuk suatu pengambilan suatu keputusan.
8. Dibatasi oleh hukum dan ruang lingkup praktik individu

Model konseptual kebidanan adalah tolak ukur bagi bidan dalam memberi asuhan kebidanan. Konseptual model adalah gambaran abstrak dari suatu ide yang menjadi dasar suatu disiplin. Model asuhan kebidanan yaitu kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses kehidupan normal.

B. KOMPONEN MODEL KEBIDANAN

Model Kebidanan mempunyai 5 komponen :

1. Memonitor kesejahteraan ibu baik fisik, psikologi maupun sosial dalam siklus kehamilan dan persalinan
2. Mempersiapkan ibu dengan memberikan pendidikan, konseling, asuhan prenatal, dalam proses persalinan dan bantuan masa post partum
3. Intervensi teknologi seminimal mungkin
4. Mengidentifikasi dan memberikan bantuan obstetric yang dibutuhkan
5. Melakukan rujukan

C. RUANG LINGKUP PRAKTIK KEBIDANAN

Ruang lingkup praktik kebidanan :

1. Menolong Persalinan
2. Konseling
3. Penyuluhan
4. Asuhan pada saat hamil, melahirkan, nifas dan BBL
5. Deteksi dini penyakit
6. Pengobatan terbatas ginekologi
7. Pertolongan gawat darurat
8. Pengawasan tumbuh kembang
9. Supervisi

D. TEORI YANG MEMPENGARUHI MODEL KEBIDANAN

Terdapat beberapa teori model asuhan kebidanan yaitu:

1. Teori Reva Rubin

Menekankan pada pencapaian peran sebagai ibu, untuk mencapai peran ini seorang wanita memerlukan proses belajar melalui serangkaian aktivitas atau latihan. Dengan demikian, seorang wanita terutama calon ibu dapat mempelajari peran yang akan dialaminya kelak sehingga ia mampu beradaptasi dengan perubahan – perubahan yang terjadi khususnya perubahan psikologis dalam kehamilan dan setelah persalinan.

Menurut Rubin, seorang wanita sejak hamil sudah memiliki harapan – harapan antara lain:

- a. kesejahteraan ibu dan bayinya
- b. Penerimaan dari masyarakat
- c. Penentuan identitas diri
- d. Mengerti tentang arti memberi dan menerima

Tahap – tahap psikologis yang biasa dilalui oleh calon ibu dalam mencapai perannya:

- a. *Anticipatory Stage*. Seorang ibu mulai melakukan latihan peran dan memerlukan interaksi dengan anak yang lain.
- b. *Honeymoon Stage*. Ibu mulai memahami sepenuhnya peran dasar yang dijalannya. Pada tahap ini ibu memerlukan bantuan dari anggota keluarga yang lain.
- c. *Plateu Stage*. Ibu akan mencoba apakah ia mampu berperan sebagai seorang ibu. Pada tahap ini memerlukan waktu beberapa minggu sampai ibu kemudian melanjutkan sendiri.
- d. *Disengagement*. Merupakan tahap penyelesaian latihan peran sudah berakhir.

2. Teori Ramona Mercer

Teori ini lebih menekankan pada stress antepartum dalam pencapaian peran ibu. Mercer membagi teorinya menjadi 2 pokok bahasan :

Efek stress Antepartum

Stress antepartum adalah komplikasi dari risiko kehamilan dan pengalaman negatif dalam hidup seorang wanita. Tujuan asuhan yang diberikan adalah : memberikan dukungan selama hamil untuk mengurangi ketidakpercayaan diri ibu. Penelitian Mercer menunjukkan ada 6 faktor yang berhubungan dengan status kesehatan ibu, yaitu:

- 1) Hubungan Interpersonal
- 2) Peran keluarga
- 3) Stress antepartum
- 4) Dukungan sosial
- 5) Rasa percaya diri
- 6) Penguasaan rasa takut, ragu dan depresi

Maternal role menurut Mercer adalah bagaimana seorang ibu memperoleh identitas baru yang membutuhkan pemikiran dan penjabaran yang lengkap dengan dirinya sendiri.

3. Teori Ela Joy Lehrman

Dalam menjalankan profesi kebidanan, Ela Joy Lehrman melihat makin banyaknya tugas yang dibebankan pada bidan yang harus dilaksanakan dengan penuh profesionalisme dan tanggung jawab. Dengan pandangan Ela Joy Lehrman tersebut menjadi latar belakang munculnya teori kebidanan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan. Teori Lehrman ini menginginkan agar bidan dapat melihat semua aspek praktik pemberian asuhan pada wanita hamil dan memberi pertolongan persalinan.

Lehrman menyelidiki bahwa pelayanan antenatal menunjukkan perbedaan antara prosedur administrasi yang dibebankan serta manfaat antenatal dan jenis pelayanan yang diterima wanita di klinik kebidanan. Hubungan antara identifikasi faktor risiko dan keefektifan dari *antenatal care* terhadap hasil yang diinginkan belum terpenuhi. Lehrman dan koleganya ingin menjelaskan perbedaan antara pengalaman seorang wanita dengan keseorangan bidan untuk mengaplikasikan konsep kebidanan dalam praktik. Tujuan dari penelitian yang dilakukan Lehrman yaitu mengidentifikasi komponen- komponen yang saling mempengaruhi dalam praktik kebidanan. Hasil dari penelitiannya adalah Teori yang dikemukakan oleh Lehrman mencakup 8 konsep yang penting dalam pelayanan antenatal, diantaranya:

- a. Asuhan yang berkesinambungan
- b. Keluarga sebagai pusat asuhan
- c. Pendidikan dan konseling merupakan bagian dari asuhan
- d. Tidak ada intervensi dalam asuhan
- e. Fleksibilitas dalam asuhan
- f. Keterlibatan dalam asuhan

- g. Advokasi dari klien
- h. Waktu

4. Teori Ernestine Wiedenbach

Ernestine adalah seorang perawat kebidanan lulusan Fakultas Keperawatan Universitas Yale, yang sangat tertarik pada masalah seputar keperawatan maternitas yang terfokus pada keluarga (*Family - Centered Maternity Nursing*).

Konsep yang luas Wiedenbach yang nyata ditemukan dalam keperawatan :

- a. *The agent* (Perantara)
Meliputi perawat, bidan dan orang lain
- b. *The recipient* (Penerima)
Meliputi wanita, keluarga, masyarakat. Menurut Wiedenbach adalah untuk memenuhi kebutuhannya terhadap bantuan. Individu penerima harus dipandang sebagai seseorang yang kompeten dan mampu melakukan segalanya sendiri. Jadi perawat atau bidan memberi pertolongan hanya apabila individu tersebut mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhannya sendiri.
- c. *The goal / purpose*
Tujuan dari proses keperawatan adalah membantu orang yang membutuhkan bantuan. Perawat atau bidan harus bisa mengidentifikasi kebutuhan pasien yang terlihat melalui perilakunya yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing individu dengan memperhatikan fisik, emosional dan fisiogikal. Untuk bisa mengidentifikasi kebutuhan pasien / klien, bidan atau perawat harus menggunakan mata, telinga, tangan serta pikirannya.
- d. *The Means*
Metode untuk mencapai tujuan asuhan kebidanan ada empat tahap yaitu:
 - 1) Identifikasi kebutuhan klien, memerlukan keterampilan dan ide
 - 2) Memberikan dukungan dalam mencapai pertolongan yang dibutuhkan (*ministration*)
 - 3) Memberikan bantuan sesuai kebutuhan (*validation*)
 - 4) Mengkoordinasi tenaga yang ada untuk memberikan bantuan (*coordination*)

5. Teori Jean Ball

Menurut Jean Ball, respon terhadap perubahan setelah melahirkan akan mempengaruhi personality seseorang dan dengan dukungan mereka akan mendapatkan sistem keluarga dan sosial. Persiapan yang sudah dilakukan bidan pada masa postnatal akan mempengaruhi respon emosional wanita terhadap perubahan akibat proses kelahiran tersebut. Kesejahteraan wanita setelah melahirkan sangat tergantung pada personality atau kepribadian. Sistem dukungan pribadi dan dukungan dari pelayanan maternitas. Ball mengemukakan teori kursi goyang yang dibentuk 3 elemen :

- a. Pelayanan maternitas
- b. Pandangan masyarakat terhadap keluarga
- c. Sisi penyangga atau support terhadap kepribadian wanita

Agar ibu mampu melaksanakan tugasnya sebagai ibu baik fisik maupun psikologis.

Teori Ball:

- a. Teori Perubahan
- b. Teori Stress, Coping dan Support
- c. Teori dasar

Ringkasan

Peran merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang. Model konseptual kebidanan adalah tolak ukur bagi bidan dalam memberi asuhan kebidanan. Konseptual model adalah gambaran abstrak dari suatu ide yang menjadi dasar suatu disiplin. Model asuhan kebidanan yaitu kehamilan dan persalinan merupakan suatu proses kehidupan normal. Ada 5 teori yang menjadi dasar dalam model asuhan kebidanan diantaranya teori dari Rea Rubin, Ramona Mercer, Ela Joy Lehrman, Ernestine Wiedenbach, dan teori Jean Ball.

Lampiran 1

**LEMBAR PENGAMATAN / OBSERVASI
MODEL ASUHAN KEBIDANAN**

No. Responden :
 Nama Mahasiswa :
 Tingkat / Semester :
 Tempat pengambilan kasus :

Isilah Kolom di bawah ini dengan tanda V pada pernyataan yang sesuai !

No	Pernyataan	Hasil		
		Selalu	Kadang2	Tidak
1.	Bidan melaksanakan fungsi sebagai pelaksana diantaranya dengan melaksanakan tugas mandiri bidan			
2.	Bidan melaksanakan tugas kolaborasi			
3.	Bidan elaksanakan tugas ketergantungan			
4.	Bidan senantiasa melaksanakan peran sebagai pengelola			
5.	Bidan senantiasa melaksanakan peran sebagai pendidik			
6.	Bidan melaksanakan peran peneliti			
7.	Bidan melaksanakan fungsi sebagai sebagai pelaksana			
8.	Bidan melaksanakan fungsi sebagai sebagai pengelola			
9.	Bidan melaksanakan fungsi sebagai sebagai pendidik			
10	Bidan melaksanakan fungsi sebagai sebagai peneliti			
11	Bidan melaksanakan kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya			
10.	Bidan melakukan layanan rujukan sesuai dengan indikasi dengan tepat			

Pengajar/ instruktur Praktikum

Mahasiswa

(.....)

(.....)

RAMBU - RAMBU PENILAIAN LAPORAN TUGAS LAPORAN HASIL DISKUSI

DIMENSI	Memuaskan (Point 5)	Cukup Memuaskan (Point 3)	Kurang memuaskan (Point 1)	Skor
KONSEP TEORI	Konsep teori dituliskan lengkap, <u>up to date</u> , berdasarkan sumber teori yang jelas dan bisa dipertanggung jawabkan. Konsep teori ditulis dengan menggunakan <u>paraphrase</u> dan ada improvisasi serta diambil lebih dari satu sumber.	Ada sebagian konsep teori yang dituliskan tidak lengkap. Kebanyakan teori ditulis asli sesuai dengan sumber dan hanya sedikit improvisasi serta hanya mengambil dari satu sumber. Ada sumber teori yang tidak jelas.	Konsep teori dituliskan tidak lengkap, hanya menuliskan sama persis dengan sumber, tidak ada improvisasi. Diketahui copy dari teman lain.	
KASUS	Berdasarkan kasus nyata, data ditulis dengan lengkap, jujur dan tidak melakukan manipulasi data / fakta. Kasus ditulis berdasarkan format yang terstandar.	Kasus diambil nyata, ada sebagian data / fakta yang kurang lengkap. Kasus ditulis dengan format yang terstandar.	Kasus yang diambil tidak nyata walaupun format yang digunakan terstandar. Tidak sinkron antara kasus dengan data / fakta.	
PEMBAHASAN	Membahas kesenjangan dengan membandingkan kasus dengan teori yang bisa dipertanggungjawabkan. Pembahasan ditulis secara runtut sesuai proses asuhan kebidanan. Pembahasan	Membahas kesenjangan dengan membandingkan kasus dengan teori yang bisa dipertanggungjawabkan. Pembahasan ditulis secara tidak runtut. Hanya memuat sebagian alasan atau rasionalisasi	Tidak ada pembahasan atau hanya mengulang hasil.	

DIMENSI	Memuaskan (Point 5)	Cukup Memuaskan (Point 3)	Kurang memuaskan (Point 1)	Skor
	juga memuat alasan atau rasionalisasi data / tindakan/ hasil sesuai kasus yang diambil.	data / tindakan / hasil.		
ORGANISASI	Sangat runtut dan integratif, dapat menkompilasi isi dengan baik	Ada sebagian informasi yang tidak runtut	Tidak berurutan, diulang – ulang	
PENULISAN	Penulisan sesuai dengan kaidah, tidak ada salah penulisan, referensi dan sumber pustaka ditulis sesuai ketentuan.	Penulisan sesuai dengan kaidah, ada beberapa salah penulisan, ada referensi dan sumber pustaka yang tidak ditulis sesuai ketentuan.	Tidak sesuai dengan kaidah, banyak salah penulisan dan tidak ada sumber pustaka atau referensi.	

$$\text{Penilaian total score} = \frac{(A+B+C+D+E)}{25} \times 100 \%$$

PENILAIAN

- 90 – 100 % = baik sekali
- 80 – 89 % = baik
- 70 – 79 % = cukup
- < 70 % = kurang

Kegiatan Praktikum 2

Model Konsep Asuhan Kebidanan

Selamat bertemu kembali pada kegiatan praktikum kali ini setelah Anda menyelesaikan praktikum sebelumnya. Kegiatan ini merupakan pengamatan di tempat anda praktik tentang model asuhan yang dilaksanakan di tempat kerja Anda. Selamat belajar ya...tetap semangat.

A. MODEL KONSEP ASUHAN KEBIDANAN

1. Macam-macam model asuhan kebidanan

a. *Medical model*

Merupakan fondasi dari praktik-praktik kebidanan yang sudah meresap di masyarakat, meliputi proses penyakit, pemberian tindakan, dan komplikasi dari penyakit / tindakan.

Medical model	Model kebidanan
Orientasi pada penyakit X filosofi ashan kebidanan	Orientasi pada manusia sehat mengikuti proses alamiah Kondisi fisiologis
Manusia (bidan) sebagai kontrol terhadap alam (mempercepat proses seharusnya dapat berjalan secara alamiah)	<i>Holistic approach (bio-psiko sosio cultural spirit)</i>
Memahami individu dari bio dan body	Orientasi sehat
Bidan berorientasi pada pengobatan penyakit	Keduanya saling mempengaruhi
Manusia dipisahkan dari lingkungan dimana kesehatan individu lebih diprioritaskan daripada kesehatan manusia	Komprehensif minimalis intervensi
Adanya spesialis asuhan asuhan mengutamakan high teknologi	Pasien sebagai objek
Dokter sebagai kontrol, peran pasien pasif, informasi terbatas pada pasien	Mencakup lingkungan
Fokus pada kondisi pasien	Fokus pada ibu dan keluarga

b. *Model sehat untuk semua (health for all)*

Model Sehat untuk Semua (*Health For All*) ini Diproklamirkan oleh WHO sejak tahun 1978. Fokus dari model ini adalah pada wanita, keluarga, dan masyarakat. Pelaksananya adalah bidan di komunitas.

Tema dalam HFA:

- 1) Mengurangi kesenjangan dalam kesehatan

- 2) Bentuk Yankes. Adalah kesehatan & pencegahan penyakit
- 3) Partisipasi masyarakat
- 4) Adanya kerjasama antar tim kesehatan
- 5) Berfokus pada Yankes. Primer

Model HFA dan definisi PHC 5 konsep WHO 1998:.

- 1) Yankes bagi masyarakat secara keseluruhan sesuai kebutuhan
- 2) Yankes meliputi promotif, preventif, *curative* dan rehabilitatif
- 3) Yankes harus efektif dan dapat diterima secara kultural
- 4) Masyarakat terlibat dalam Yankes
- 5) Adanya kolaborasi lintas sektoral

c. *Model partisipasi.*

Model asuhan selanjutnya adalah model partisipasi. Lalu apakah maksud dari model partisipasi ini?

Dari kata partisipasi, tentu kita dapat membayangkan bahwa dalam model ini nantinya banyak dibutuhkan partisipasi klien dan keluarga. Model partisipasi adalah adanya partisipasi ibu dalam interaksinya dengan bidan pada tingkat individual maupun tingkat masyarakat.

Kunci aspek partisipasi pasien meliputi:

- 1) Bantuan diri : pasien yang aktif terlibat dalam asuhan
- 2) Tidak medikalisasi dan tidak profesional
- 3) Demokrasi : keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan

Tingkat partisipasi yaitu sejauh mana pasien berpartisipasi pada pelayanan kebidanan. Sedangkan tingkatan partisipasi ada beberapa macam, yaitu :

- 1) Tk I : Menerima pelayanan secara pasif
- 2) Tk II : Partisipasi aktif dg rencana-rencana kesehatan yang jelas misal bertanya arau mengajak diskusi
- 3) Tk III : berpartisipasi dalam pelaksanaan program kesehatan
- 4) TK IV : berpartisipasi dalam program pengawasan & evaluasi
- 5) Tk V : berpartisipasi dalam perencanaan programmodel

2. Model konseptual dalam asuhan kebidanan

Medical model

Model medical merupakan salah satu model yang dikembangkan untuk membantu manusia dalam memahami proses sehat dan sakit dalam arti kesehatan. Model ini sering digunakan dalam bidang kedokteran dan lebih fokus pada proses penyakit dan mengobati ketidaksempurnaan. Yang tercakup dalam model ini adalah :

- 1) berorientasi pada penyakit
- 2) menganggap bahwa akal / pikiran dan badan terpisah
- 3) manusia menguasai alam

- 4) yang tidak biasa menjadi menarik
- 5) pasien berperan pasif
- 6) dokter yang menentukan

Medical model	Falsafah kebidanan
Normal dalam perspektif	Normal dalam antisipasi
Kasus tidak biasa menjadi menarik	Setiap persalinan peristiwa unik
Dokter bertanggung jawab	Wanita dan keluarga membuat keputusan
Informasi terbatas	Informasi diberikan tidak terbatas
<i>Outcome</i> yang diharapkan ibu dan bayi hidup dan sehat	<i>Outcome</i> yang diharapkan ibu dan bayi yang hidup dan sehat dan kepuasan akan kebutuhan individu

Latihan

- 1) Sebutkan 3 perbedaan antara medical model dan midwifery model!
- 2) Jelaskan tentang model Health For all!

Petunjuk Jawaban Latihan

Anda wajib membaca lagi tentang tinjauan teori di atas dan memahami sebelum menjawab latihan di atas kemudian menyimpulkan dengan bahasa Anda sendiri. Selamat mengerjakan!

Ringkasan

Macam dari model asuhan kebidanan diantaranya adalah medical model, model sehat untuk semua dan model partisipasi. Secara konsep asuhan kebidanan yang sesuai dengan falsafah kebidanan adalah model kebidanan dimana model ini lebih berfokus pada ibu, bayi dan keluarga serta mempunyai filosofi bahwa kehamilan, persalinan dan nifas adalah peristiwa alamiah yang terjadi pada seorang wanita.

Praktikum Model Asuhan Kebidanan

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, bidan sebagai responden, panduan wawancara, menyampaikan permohonan ijin kepada pimpinan instansi tempat pengambilan kasus, dan melakukan kontrak waktu dengan responden dan instruktur praktikum terkait waktu pelaksanaan pengambilan kasus.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Kamera
3. Lembar observasi

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pengambilan kasus sesuai dengan tempat kerja / dinas mahasiswa
2. Mahasiswa dibagi kelompok sesuai dengan tempat kerjanya dengan pembagian tema *medical model* dan *midwifery model*
3. Lakukan observasi dan wawancara pada minimal 3 orang bidan sesuai dengan konsep *medical model* atau *midwifery model*
4. Observasi ditujukan untuk melihat pada skill atau jenis keterampilan apa saja yang bidan melakukan tugasnya sesuai dengan *medical* dan *midwifery model*, dan ambil gambarnya dengan kamera.
5. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk penulisan laporan
6. Hasil observasi dan laporan akan dinilai oleh pengajar/ instruktur praktikum

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah antara 10 sampai dengan 15 halaman dengan spasi 1,5 dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum
 - b. Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum
 - c. Hasil dan pembahasan : berisikan hasil observasi yang diperoleh dibahas sesuai dengan tinjauan teori
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur praktikum.

Lampiran 2

Petunjuk wawancara

Lakukan wawancara kepada minimal 3 bidan di tempat anda bekerja, kemudian kelompokkan apakah yang bidan lakukan sesuai dengan konsep *medical* atau *midwifery* model.

1. Nama Bidan :
2. Umur Bidan :
3. Pendidikan terakhir :
4. Tempat Kerja :
5. Lama Bekerja :

Berikan tanda (V) untuk pekerjaan bidan yang sering ibu lakukan dalam kesehariannya

Jenis Kegiatan	Ya	tidak
1. Memberikan penyuluhan tentang masalah kesehatan reproduksi		
2. Memberikan penyuluhan imunisasi TT pada calon pengantin		
3. Memeriksa kehamilan		
4. Menolong persalinan normal		
5. Melakukan konseling tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan dan nifas		
6. Melakukan penyuluhan / KIE tentang kebutuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas		
7. Memberikan konseling tentang KB		
8. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar		
9. Melakukan perawatan payudara ibu postpartum		
10. Memberikan obat - obatan seperti pengurang rasa nyeri dan antibiotika setelah melahirkan		
11. Mengajarkan ibu cara merawat bayi seperti membersihkan tali pusat, memandikan, mengganti baju bayi		
12. Memberikan imunisasi pada bayi dan balita		
13. Melakukan resusitasi pada bayi		
14. Melakukan pengobatan pada bayi yang demam		
15. Melakukan pertolongan persalinan dengan alat		
16. Isilah kegiatan lain yang belum termasuk dalam data di atas		

PANDUAN PENILAIAN LAPORAN

DIMENSI	Memuaskan (Point 5)	Cukup Memuaskan (Point 3)	Kurang memuaskan (Point 1)	Skor
KONSEP TEORI	Konsep teori dituliskan lengkap, up to date, berdasarkan sumber teori yang jelas dan bisa dipertanggung jawabkan. Konsep teori ditulis dengan	Ada sebagian konsep teori yang dituliskan tidak lengkap. Kebanyakan teori ditulis asli sesuai dengan sumber dan hanya	Konsep teori dituliskan tidak lengkap, hanya menuliskan sama persis dengan sumber, tidak ada	

DIMENSI	Memuaskan (Point 5)	Cukup Memuaskan (Point 3)	Kurang memuaskan (Point 1)	Skor
	menggunkan paraphrase dan ada improvisasi serta diambil lebih dari satu sumber.	sedikit improvisas serta hanya mengambil dari satu sumber. Ada sumber teori yang tidak jelas.	improvisasi. Diketahui copy dari teman lain.	
OBSERVASI	Berdasarkan kasus nyata, data ditulis dengan lengkap, jujur dan tidak melakukan manipulasi data / fakta. Kasus ditulis berdasarkan format yang terstandar.	Kasus diambil nyata, ada sebagian data / fakta yang kurang lengkap. Kasus ditulis dengan format yang terstandar.	Kasus yang diambil tidak nyata walaupun format yang digunakan terstandar. Tidak sinkron antara kasus dengan data / fakta.	
PEMBAHASAN	Membahas kesenjangan dengan membandingkan kasus dengan teori yang bisa dipertanggungjawabkan. Pembahasan ditulis secara runtut sesuai proses asuhan kebidanan. Pembahasan juga memuat alasan atau rasionalisasi data / tindakan / hasil sesuai kasus yang diambil.	Membahas kesenjangan dengan membandingkan kasus dengan teori yang bisa dipertanggungjawabkan. Pembahasan ditulis secara tidak runtut. Hanya memuat sebagian alasan atau rasionalisasi data / tindakan / hasil.	Tidak ada pembahasan atau hanya mengulang hasil.	
ORGANISASI	Sangat runtut dan integratif, dapat menkompilasi isi dengan baik	Ada sebagian informasi yang tidak runtut	Tidak berurutan, diulang-ulang	
PENULISAN	Penulisan sesuai dengan kaidah, tidak ada salah penulisan, referensi dan sumber pustaka ditulis sesuai ketentuan.	Penulisan sesuai dengan kaidah, ada beberapa salah penulisan, ada referensi dan sumber pustaka yang tidak ditulis sesuai ketentuan.	Tidak sesuai dengan kaidah, banyak salah penulisan dan tidak ada sumber pustaka atau referensi.	

Penilaian total skor = $\frac{(A+B+C+D+E)}{25} \times 100 \%$

25

PENILAIAN

90 – 100 % = baik sekali

80 – 89 % = baik

70 – 79 % = cukup

< 70 % = kurang

Daftar Pustaka

- Byar, R.1995. *Theory for Midwifery practice*. Edisi I. Houndmillo: Macmillan.
- Departemen Kesehatan RI. 1995. *Konsep Kebidanan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Estiwati, D; Meilani , N; Widyasi, H; Widyastuti, Y. 2009. *Konsep Kebidanan*. Jogjakarta: Fitramaya.
- Hidayat, A; Mufdillah. 2009 Catatan Kuliah Konsep Kebidanan Plus Materi Bidan Delima. Jogjakarta: Mitra Cendekia.
- Departemen Keseharan Republik Indonesia. 2007. Peraturan Mentri Kesehatan Nomer 938/Menkes/SK/VIII/2007. *Tentang standar asuhan kebidanan*. Jakarta: Kemenkes.
- Pyne, RH .1992. *Profesional disiplin In Nusing, Midwifery and Health Visiting*.Edisi 2. London: ballack well Scientific.
- Sofyan, Mustika. 2006. *Bidan Menyongsong Masa Depan; 50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia*. Jakarta: PP IBI.
- Sweet, Betty R. 1997. *Mayes' Midwifery: A Textbook for Midwives*. 12th ed. London: Bailliere Tindall.
- Varney, Helen. 1997. *Varney's Midwifery*. 3rd ed. London: Jones and Bartlett Publish

MODUL IV ETIKA KEBIDANAN

PENDAHULUAN

Pada pertemuan kali ini, kita akan melakukan praktikum, anda diharapkan dapat mengobservasi peran etika dalam pelayanan kebidanan di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Harapannya, dengan hasil observasi tersebut, anda bisa mengamati bagaimana etika berperan dalam pelayanan kebidanan dan pengaruh penerapan etika dalam pelayanan kebidanan di berbagai tatanan pelayanan kesehatan terhadap kualitas pelayanan.

Pasien dan bidan mempunyai hak dan kewajiban yang berbeda. Hak pasien adalah kewajiban bagi bidan dan kewajiban pasien adalah hak bidan. Pada praktikum ini kita akan mengobservasi bagaimana hubungan timbal balik tersebut, bagaimana pemenuhan hak dan kewajiban antara bidan dengan pasien, serta tanggung jawab yang dilaksanakan oleh bidan.

Praktikum ini sangat penting untuk dilakukan karena menjadi media untuk melihat sejauh mana penerapan etika dalam pelayanan kebidanan di berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Bagaimana hubungan timbal balik antara hak dan kewajiban antara bidan dan pasien, serta tanggung jawab yang dilaksanakan bidan. Dengan penerapan yang baik akan terjadi hubungan yang baik antara bidan dan pasien, terpenuhinya hak dan kewajiban sehingga kualitas pelayanan kebidanan semakin baik.

Tujuan umum dari praktikum ini adalah diharapkan mahasiswa mampu mengaplikasikan etika dalam pelayanan kebidanan, melaksanakan tugas dan tanggung jawab serta dapat memenuhi hak dan kewajiban.

Adapun tujuan khususnya agar mahasiswa mampu melaksanakan praktikum:

1. Peran Etika dalam Pelayanan Kebidanan
2. Hak, Kewajiban dan Tanggungjawab

Untuk memudahkan anda belajar maka modul 4 ini akan dibagi menjadi 2 topik:

1. Topik 1 : Peran Etika dalam Pelayanan Kebidanan
2. Topik 2 : Hak, Kewajiban dan Tanggungjawab

Petunjuk bagi Mahasiswa

Proses praktikum untuk materi peran etika dalam pelayanan kebidanan dan hak kewajiban dan tanggung jawab yang sedang Anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

- a. Bacalah materi tentang peran etika dalam pelayanan kebidanan dan hak kewajiban dan tanggungjawab secara seksama
- b. Bacalah referensi lainnya yang berasal dari buku-buku referensi maupun dari mengunduh dari laman-laman (situs) internet yang tersedia

- c. Ikuti dan laksanakan praktikum dengan benar

Kami mengharapkan Saudara dapat mengikuti keseluruhan topik dalam modul ini dengan baik. Saya yakin Anda mampu menyelesaikan modul ini dengan baik. ***SELAMAT BELAJAR DAN SEMOGA SUKSES !***

Kegiatan Praktikum 1

Peran Etika dalam Pelayanan Kebidanan

Para mahasiswa selamat bertemu kembali pada kegiatan praktikum, pada kesempatan ini kita akan melakukan praktik peran etika dalam pelayanan kebidanan. Selamat mengikuti kegiatan praktikum.

PERAN ETIKA DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

Bidan merupakan salah satu profesi yang berhubungan erat dengan masyarakat. Oleh karena itu, selain mempunyai pengetahuan dan keterampilan, juga harus mempunyai sikap yang baik. Di masyarakat, terutama di daerah bidan yang dapat diterima masyarakat adalah bidan yang beretika baik. Dengan etika yang baik bidan mudah mendapatkan relasi dan akan mendapat kepercayaan dari masyarakat.

Etika dalam pelayanan kebidanan merupakan isu utama di berbagai tempat pelayanan, hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman petugas kesehatan terhadap etika. Penerapan etika dalam pelayanan kebidanan akan menjamin bidan memberikan pelayanan yang profesional dan berkualitas.

Dalam pemberian layanan kebidanan, Bidan haruslah berlandaskan pada fungsi etika dan moralitas pelayanan kebidanan yang meliputi :

1. Menjaga otonomi dari setiap individu khususnya bidan dan klien
2. Menjaga kita untuk melakukan tindakan kebaikan dan mencegah tindakan yang merugikan/membahayakan orang lain
3. Menjaga privacy setiap individu
4. Mengatur manusia untuk berbuat adil dan bijaksana sesuai dengan porsinya
5. Dengan etik kita mengetahui apakah suatu tindakan itu dapat diterima dan apa alasannya
6. Mengarahkan pola pikir seseorang dalam bertindak atau dalam menganalisis suatu masalah
7. Menghasilkan tindakan yang benar
8. Mendapatkan informasi tentang hal yang sebenarnya
9. Memberikan petunjuk terhadap tingkah laku/perilaku manusia antara baik, buruk, benar atau salah sesuai dengan moral yang berlaku pada umumnya
10. Berhubungan dengan pengaturan hal-hal yang bersifat abstrak
11. Memfasilitasi proses pemecahan masalah etik
12. Mengatur hal-hal yang bersifat praktik
13. Mengatur tata cara pergaulan baik di dalam tata tertib masyarakat maupun tata cara di dalam organisasi profesi
14. Mengatur sikap, tindak tanduk orang dalam menjalankan tugas profesinya yang biasa disebut kode etik profesi.

Etika pelayanan apabila bidan berada di masyarakat, yaitu sebagai berikut :

1. Peningkatan citra bidan sebagai pemberi pelayanan yang berkualitas, non diskriminatif, mandiri, mampu menunjukkan kepemimpinan di masyarakat untuk tujuan kemanusiaan.
2. Meningkatkan pemberdayaan perempuan dalam menumbuhkan kesadaran terhadap pentingnya kesehatan reproduksi dan persalinan yang aman dan tumbuhnya dukungan terhadap peningkatan terhadap status perempuan.

Pelayanan kebidanan diberikan secara holistik, yaitu memperhatikan aspek bio, psiko, sosio dan kultural sesuai dengan kebutuhan pasien. Pasien memerlukan pelayanan dari petugas yang memiliki karakteristik: semangat untuk melayani, simpati, empati, tulus ikhlas, dan memberikan kepuasan.

Sebagai pemberi pelayanan bidan juga harus memberikan rasa aman, nyaman, menjaga privacy, alami dan tepat dalam memberikan pelayanan. Ketika bidan melaksanakan pelayanan/praktik kebidanan memperhatikan prinsip kerja bidan yaitu sebagai berikut :

1. Kompeten dalam pelayanan kebidanan
2. Praktik berdasarkan fakta/*evidence based*
3. Pengambilan keputusan yang bertanggung jawab
4. Pemakaian teknologi secara etis
5. Memahami perbedaan budaya dan etnik
6. Memberdayakan/mengajarkan untuk promosi, inform choise dan ikut serta dalam pengambilan keputusan
7. Sabar tapi rasional, advokasi
8. Bersahabat dengan perempuan, keluarga dan masyarakat.

Ringkasan

Penerapan etika dalam pelayanan kebidanan akan menjamin bidan memberikan pelayanan yang profesional dan berkualitas. Dalam pemberian layanan kebidanan, bidan haruslah berlandaskan pada fungsi etika dan moralitas pelayanan kebidanan dan memperhatikan prinsip kerja bidan. Pasien memerlukan pelayanan dari petugas yang memiliki karakteristik, semangat untuk melayani, simpati, empati, tulus ikhlas, dan memberikan kepuasan. Sebagai pemberi pelayanan bidan juga harus memberikan rasa aman, nyaman, menjaga privacy, alami dan tepat dalam memberikan pelayanan.

Kegiatan Praktikum Peran Etika dalam Pelayanan Kebidanan

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, ceklist untuk penilaian, dan melakukan kontrak waktu dengan instruktur praktikum mata kuliah terkait untuk pelaksanaan waktu praktik. Jenis praktikum ini bersifat perorangan.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Lembar ceklist etika dalam pelayanan kebidanan
3. Laptop/komputer

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Sebelum pelaksanaan praktikum, buatlah kontrak belajar dengan instruktur praktikum mata kuliah terkait
2. Praktikum dilaksanakan di kelas pada waktu Tutorial Tatap Muka (TTM)
3. Praktikum dilakukan per-orangan, dengan klien / pasien didapatkan dari teman sekelas
4. Jenis pelayanan kebidanan yang diberikan disesuaikan dengan kompetensi kebidanan, dengan narasi kasus ditentukan oleh mahasiswa.
5. Mahasiswa melakukan penerapan etika pelayanan kebidanan dalam praktik layanan yang diberikan
6. Instruktur praktikum melakukan penilaian terhadap proses praktik dengan memakai lembar observasi / ceklist etika dalam pelayanan kebidanan
7. Setelah praktikum selesai, instruktur praktikum memberikan umpan balik

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum
 - b. Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum
 - c. Alat, bahan dan prosedur yang digunakan dalam praktikum
 - d. Pelaksanaan praktikum : gambaran proses praktikum
 - e. Kesimpulan
 - f. Daftar pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh instruktur praktikum.

Lampiran 1

**LEMBAR OBSERVASI / CEKLIS
ETIKA DALAM PELAYANAN KEBIDANAN**

Nama Mahasiswa :

Tingkat/Semester :

Isilah Kolom di bawah ini dengan tanda V pada pernyataan yang sesuai !

No	Pernyataan	Hasil	
		Ya	Tidak
1.	Bidan menyambut klien dengan ramah		
2.	Bidan mempersilahkan klien duduk		
3.	Bidan memperkenalkan diri kepada klien / keluarga		
4.	Bidan menjaga privacy klien pada saat praktik		
5.	Bidan memberikan penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukan		
6.	Bidan memberikan kesempatan untuk bertanya		
7.	Bidan melakukan informed consent		
8.	Bidan memberikan asuhan dengan benar sesuai dengan prosedur / protap		
9.	Bidan menjelaskan hasil pemeriksaan dan asuhan dengan jelas dan mudah dimengerti		
10.	Bidan tidak melakukan tindakan diskriminatif pada klien		
11.	Bidan memberikan pendidikan kesehatan sesuai dengan kebutuhan		
12.	Bidan melakukan praktik berdasarkan evidence based		
13.	Bidan menghargai budaya yang dipercaya klien		
14.	Bidan memiliki sikap sabar, empati dan tulus		
15.	Bidan menunjukkan sikap bersahabat, dan ramah		
	JUMLAH		

Nilai Akhir = $\frac{\text{Jumlah jawaban ya}}{\text{Jumlah seluruh pernyataan}} \times 100$

Instruktur Praktikum

(.....)

Kegiatan Praktikum 2

Hak, Kewajiban dan Tanggungjawab

Hak dan kewajiban adalah hubungan timbal balik dalam kehidupan sosial sehari-hari. Pasien memiliki hak terhadap bidan atas pelayanan yang diterimanya. Jadi hak adalah sesuatu yang diterima oleh pasien. Bidan mempunyai kewajiban / keharusan untuk pasien. Jadi kewajiban adalah suatu yang diberikan oleh bidan. Tanggung jawab adalah kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatannya yang di sengaja maupun yang tidak di sengaja. Tanggung jawab juga berarti berbuat sebagai perwujudan kesadaran akan kewajiban.

A. HAK

Hak adalah tuntutan seseorang terhadap sesuatu yang merupakan kebutuhan pribadinya sesuai dengan keadilan, moralitas dan legalitas. Menurut Berten hak adalah klaim yang dibuat oleh orang atau kelompok yang satu terhadap yang lain. Hak itu mengandung suatu individualisme yang merugikan solidaritas dalam masyarakat. Tidak bisa disangkal bahwa hak – hak manusia mempunyai ciri individual.

Dalam kehidupan hak mempunyai peranan antara lain dapat digunakan sebagai pengekspresian kekuasaan dalam konflik seseorang dengan kelompok, memberikan pembenaran pada suatu tindakan, dan untuk menyelesaikan masalah. Dalam melaksanakan praktik kebidanan penting untuk mengetahui hak – hak pasien. Hak pasien adalah hak – hak pribadi yang dimiliki manusia sebagai pasien. Hak pasien antara lain sebagai berikut :

1. Pasien berhak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan.
2. Pasien berhak atas pelayanan yang manusiawi adil dan jujur
3. Pasien berhak memperoleh pelayanan kebidanan sesuai dengan profesi bidan tanpa diskriminasi
4. Pasien berhak memperoleh asuhan kebidanan sesuai dengan profesi bidan tanpa diskriminasi
5. Pasien berhak memilih bidan yang akan menolongnya sesuai dengan keinginannya
6. Pasien berhak mendapatkan informasi yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas dan bayinya yang baru dilahirkan
7. Pasien berhak mendapat pendampingan suami selama proses persalinan berlangsung
8. Pasien berhak memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan sesuai dengan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.
9. Pasien berhak dirawat oleh dokter yang secara bebas menentukan pendapat kritis dan mendapat etisnya tanpa campur tangan dari pihak luar.
10. Pasien berhak menerima konsultasi kepada dokter lain yang terdaftar di rumah sakit tersebut (*second opinion*) terhadap penyakit yang dideritanya, sepengetahuan dokter yang merawat.

11. Pasien berhak meminta atas “privacy” dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
12. Pasien berhak mendapat informasi yang meliputi penyakit yang diderita, tindakan kebidanan yang akan dilakukan, alternatif terapi lainnya, prognosanya dan perkiraan biaya pengobatan
13. Pasien berhak menyetujui / memberikan ijin atas tindakan yang akan dilakukan oleh dokter sehubungan dengan penyakit yang dideritanya
14. Pasien berhak menolak tindakan yang hendak dilakukan terhadap dirinya dan mengakhiri pengobatan serta perawatan atas tanggung jawab sendiri sesudah memperoleh informasi yang jelas tentang penyakit
15. Pasien berhak didampingi keluarganya dalam keadaan kritis
16. Pasien berhak menjalankan ibadah sesuai agama / kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
17. Pasien berhak atas keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit
18. Pasien berhak menerima atau menolak bimbingan moril maupun spritual
19. Pasien berhak mendapatkan perlindungan hukum atas terjadinya kasus malpraktek.
20. Hak untuk menentukan diri sendiri (*the right to self determination*), merupakan dasar dari seluruh hak pasien
21. Pasien berhak melihat rekam medik.
22. Pasien berhak mendapatkan perlindungan hukum atas terjadinya kasus malpraktek

Setelah membahas mengenai hak pasien, marilah kita pelajari tentang hak bidan. Hal ini penting untuk diketahui agar terjadi saling pengertian antara bidan dengan pasien. Hak Bidan yaitu:

1. Bidan berhak mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
2. Bidan berhak untuk bekerja sesuai dengan standar profesi pada setiap tingkat / jenjang pelayanan kesehatan.
3. Bidan berhak menolak keinginan pasien / klien dan keluarga yang bertentangan dengan peraturan perundangan, dan kode etik profesi.
4. Bidan berhak atas privasi dan menuntut apabila nama baiknya dicemarkan baik oleh pasien, keluarga maupun profesi lain.
5. Bidan berhak atas kesempatan untuk meningkatkan diri baik melalui pendidikan maupun pelatihan.
6. Bidan berhak atas kesempatan untuk meningkatkan jenjang karir dan jabatan yang sesuai.
7. Bidan berhak mendapat kompensasi dan kesejahteraan yang sesuai.

B. KEWAJIBAN

Kewajiban merupakan tugas yang harus dijalankan oleh setiap manusia untuk mempertahankan dan membuka haknya. Keadilan adalah pelaksanaan dari keseimbangan antara hak dan kewajibannya. Setelah mengetahui tentang hak pasien, mari kita pelajari tentang kewajiban pasien, yaitu sebagai berikut :

1. Pasien dan keluarganya berkewajiban untuk mentaati segala peraturan dan tata tertib rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan.
2. Pasien berkewajiban untuk mematuhi segala instruksi dokter, bidan, perawat yang merawatnya.
3. Pasien dan atau penanggungnya berkewajiban untuk melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan, dokter, bidan dan perawat.
4. Pasien dan atau penanggungnya berkewajiban memenuhi hal – hal yang perlu disepakati / perjanjian yang telah dibuatnya.

Adapun kewajiban bidan adalah sebagai berikut:

1. Bidan wajib mematuhi peraturan rumah sakit sesuai dengan hubungan hukum antara bidan tersebut dengan rumah sakit bersalin dan sarana pelayanan dimana dia bekerja.
2. Bidan wajib memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesi dengan menghormati hak – hak pasien.
3. Bidan wajib merujuk pasien dengan penyulit kepada dokter yang mempunyai kemampuan dan keahlian sesuai dengan kebutuhan pasien
4. Bidan wajib memberi kesempatan kepada pasien untuk didampingi oleh suami atau keluarga.
5. Bidan wajib memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya
6. Bidan wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien
7. Bidan wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan yang akan dilakukan serta risiko yang mungkin dapat timbul
8. Bidan wajib meminta persetujuan tertulis (*informed Consent*) atas tindakan yang akan dilakukan
9. Bidan wajib mendokumentasikan asuhan kebidanan yang diberikan
10. Bidan wajib mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta menambah ilmu pengetahuannya melalui pendidikan formal dan non formal.
11. Bidan wajib bekerjasama dengan profesi lain dan pihak yang terkait secara timbal balik dalam memberikan asuhan kebidanan.

C. TANGGUNG JAWAB

Peran utama bidan adalah memberikan asuhan kebidanan kepada klien. Kewenangan merupakan unsur penting dalam pelayanan kebidanan, dalam kewenangan maka ada

tanggung jawab dan akuntabilitas. Tanggungjawab adalah kewajiban menanggung atau memikul segala – galanya yang menjadi tugas dengan segala akibat dari tindakan yang baik maupun yang buruk. Akuntabilitas berarti bidan bertanggungjawab secara profesional dan legal atas pelayanan yang diberikan oleh bidan. Tanggungjawab bidan adalah sebagai berikut :

1. Bidan memiliki tanggung jawab untuk mendapat dan mempertahankan pengetahuan dan keterampilan sebagai bidan.
2. Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan bertanggungjawab memberi pelayanan kepada klien secara optimal.
3. Bidan sebagai pembela klien melindungi hak asasi dari klien jika dibutuhkan
4. Bidan sebagai pendidik mengadakan konseling dengan klien
5. Bidan sebagai komunikator mengadakan komunikasi secara baik dengan sesama bidan, klien, dan keluarga

Ringkasan

Salah satu pengertian hak yaitu klaim yang dibuat oleh orang lain atau kelompok yang satu terhadap yang lain. Dalam melaksanakan praktik, bidan harus mengetahui hak – hak pasien. Hal ini penting agar tidak terjadi konflik dan tuntutan dikemudian hari. Demikian pula pasien harus mengetahui apa saja kewajibannya, supaya terjadi keadilan antara hak dan kewajiban pasien dan bidan. Dalam melakukan praktik bidan mempunyai kewenangan sesuai Undang- Undang, sehingga bidan bertanggung jawab secara profesional dan legal atas pelayanan yang diberikan.

Praktikum Hak, Kewajiban dan Tanggungjawab

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, form untuk observasi / ceklist, dan melakukan kontrak waktu dengan instruktur praktikum untuk pelaksanaan waktu praktikum. Jenis praktikum ini bersifat per-orangan.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Lembar observasi / ceklist tentang Hak, Kewajiban dan Tanggung Jawab
3. Laptop / komputer
4. Media sesuai kebutuhan

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Sebelum pelaksanaan praktikum, buatlah kontrak belajar dengan instruktur praktikum mata kuliah terkait
2. Praktikum dilaksanakan di kelas pada waktu Tutorial Tatap Muka (TTM)
3. Praktikum dilakukan per-orangan, dengan klien / pasien didapatkan dari teman sekelas
4. Jenis pelayanan kebidanan yang diberikan disesuaikan dengan kompetensi kebidanan, dengan narasi kasus ditentukan oleh mahasiswa.
5. Mahasiswa melakukan penerapan hak, kewajiban dan tanggung jawab dalam praktik kebidanan
6. Instruktur praktikum melakukan penilaian terhadap proses praktikum dengan memakai lembar observasi / ceklist
7. Setelah praktikum selesai, instruktur praktikum memberikan umpan balik

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum
 - b. Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum
 - c. Alat, bahan dan prosedur yang digunakan dalam praktikum
 - d. Pelaksanaan kegiatan : berisikan gambaran pelaksanaan praktikum
 - e. Kesimpulan
 - f. Daftar pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh instruktur praktikum.

Lampiran 2

**LEMBAR OBSERVASI/CEKLIST
HAK, KEWAJIBAN DAN TANGGUNGJAWAB**

Nama Mahasiswa :.....

Tingkat/Semester :.....

Isilah kolom di bawah ini dengan tanda V pada pernyataan yang sesuai !

No	Pernyataan	Hasil	
		Ya	Tidak
1.	Pasien mendapatkan informasi tentang tata tertib dan peraturan di RS/Puskesmas		
2.	Pasien mendapatkan pelayanan yang manusia dan sesuai kebutuhan		
3.	Pasien mendapat perlakuan yang sama dengan yang lain		
4.	Pasien boleh memilih pendamping pada saat mendapatkan pelayanan		
5.	Pasien memberikan ijin tindakan / informed consent		
6.	Pasien mendapatkan privacy pada saat dilakukan pelayanan		
7.	Bidan menolak keinginan pasien bila bertentangan dengan kode etik profesi / peraturan		
8.	Pasien memberikan imbalan atas jasa pelayanan		
9.	Bidan menghormati hak – hak pasien		
10.	Bidan melakukan upaya kolaborasi / rujukan bila perlu		
11.	Bidan meminta informed consent sebelum melakukan tindakan		
12.	Bidan menjaga rahasia pasien		
13.	Bidan mendokumentasikan asuhan yang diberikan		
14.	Bidan menjalin komunikasi yang baik dengan klien dan keluarga		
15.	Bidan mengikuti perkembangan pengetahuan dan teknologi tentang kebidanan		
	JUMLAH		

Nilai Akhir = $\frac{\text{Jumlah jawaban Ya}}{\text{Jumlah seluruh pernyataan}} \times 100$

Instruktur Praktikum

(.....)

Daftar Pustaka

- Bertens. 2007. *Etika*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Bryan R. 1995. *Theory for Midwifery Practice Edisi 1*. Macmillan: Houndmillo
- Black, Tria Murphy, 1995. *Issues in Midwifery ; Churchill Livingstooe; Ediburg Hongkong London Madrid Melbourne New York and Tokyo*
- Hariningsih W, Nurmayawati D. (2010) *Bidan Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Bandung: Irsyad Baitus Salam.
- Marimbi, Hanum. 2008. *Etika dan Kode Etik Profesi Kebidanan*. .Jogjakarta: Mitra Cendekia Press.
- Marimbi,2009.*Etika dan kode etik bidan*. Jogjakarta: Mitra Cendekia.
- Kansil, CST, 1991. *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purwoastuti E.Th, Walyani, ES. 2014. *Konsep Kebidanan*. Jogjakarta: Pustaka Baru Press.
- Puji Heni ,Wahyuni, 2009. *Etika profesi Kebidanan*. Jogjakarta: Fitramaya.
- PP IBI. (2004) *Etika dan Kode Etik Kebidanan*. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia.
- Setiawan. (2010) *Etika Kebidanan dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Soepardan S. 2008. *Konsep Kebidanan*. Bandung: Penerbit buku Kedokteran.
- Sofyan, Mustika, dkk. 2006. *50 tahun Ikatan Bidan Indonesia*. Cetakan ke VII. Jakarta: PP IBI.

MODUL V KODE ETIK BIDAN

PENDAHULUAN

Pada perkuliahan kali ini kita akan melaksanakan praktikum materi kode etik bidan dan etika pelayanan kebidanan, yang bertujuan agar anda mampu melakukan pelayanan kebidanan berlandaskan kode etik di berbagai tatanan pelayanan kebidanan. Anda diharapkan dapat mengambil kasus yang benar-benar terjadi di lapangan yang berhubungan dengan kode etik bidan dan etika pelayanan kebidanan. Dengan melakukan observasi ini harapannya anda bisa melihat penerapan kode etik dan etika pelayanan kebidanan.

Kode etik Bidan dan etika pelayanan kebidanan merupakan pedoman dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan secara profesional. Dengan menerapkan kode etik dan etika pelayanan kebidanan bidan mampu menelusuri tututan masyarakat terhadap pelayanan kebidanan yang terus meningkat sesuai dengan kewenangan dan peraturan kebijakan yang berlaku bagi bidan.

Praktikum ini menjadi sarana untuk mengidentifikasi perilaku bidan dalam mengaplikasikan kewajibannya sesuai kewenangan dan peraturan kebijakan yang berlaku bagi bidan di semua tatanan. Melalui studi kasus diharapkan Anda dapat melakukan kajian terhadap pelaksanaan pelayanan yang dilaksanakan oleh bidan serta bagaimana pengaruhnya terhadap pemenuhan hak pasien.

Pada modul 5 yang disajikan dalam perkuliahan ini terdiri 2 Topik yaitu:

1. Topik 1 : Kode Etik Bidan di Indonesia
2. Topik 2 : Etika Pelayanan Kebidanan.

Petunjuk bagi Mahasiswa

Proses praktikum untuk materi Kode Etik Bidan yang sedang anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

- a. Bacalah materi tentang Kode Etik Bidan secara seksama
- b. Bacalah referensi lainnya yang berasal dari buku-buku referensi maupun dari mengunduh dari laman-laman (situs) internet yang tersedia
- c. Ikuti dan laksanakan praktikum dengan benar

Kami mengharapkan Anda dapat mengikuti keseluruhan kegiatan belajar dalam modul ini dengan baik. Saya yakin Anda mampu menyelesaikan modulb ini dengan baik. **SELAMAT BELAJAR DAN SEMOGA SUKSES !**

Kegiatan Praktikum 1

Kode Etik Bidan Indonesia

Materi kode etik bidan sangat penting bagi mahasiswa bidan untuk mengetahui tentang apa itu etika, apa itu moral dan bagaimana menerapkannya dalam praktik kebidanan sehingga seorang bidan akan terlindung dari kegiatan pelanggaran etik ataupun pelanggaran moral yang sedang berkembang di hadapan publik dan erat kaitannya dengan pelayanan kebidanan.

A. KODE ETIK BIDAN INDONESIA

1. Kewajiban bidan terhadap klien dan masyarakat.

- a. Setiap bidan senantiasa menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah jabatannya dalam melaksanakan tugas pengabdianya.
- b. Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas dan tanggung jawab sesuai kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat.
- c. Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya mendahulukan kepentingan klien, menghormati hak klien dan nilai-nilai yang dianut klien
- d. Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa mendahulukan kepentingan klien, keluarga dan masyarakat dengan identitas yang sama sesuai dengan kebutuhan berdasarkan kemampuan yang dimilikinya.
- e. Setiap bidan senantiasa menciptakan suasana yang serasi dalam hubungan pelaksanaan tugasnya dengan mendorong partisipasi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan secara optimal

2. Kewajiban bidan terhadap tugasnya

- a. Setiap bidan senantiasa memberikan pelayanan paripurna kepada klien, keluarga dan masyarakat sesuai dengan kemampuan profesi yang dimilikinya berdasarkan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat.
- b. Setiap bidan berkewajiban memberikan pertolongan sesuai dengan kewenangan dalam mengambil keputusan termasuk mengadakan konsultasi dan atau rujukan
- c. Setiap bidan harus menjamin kerahasiaan keterangan yang didapat dan atau dipercayakan kepadanya, kecuali jika diminta oleh pengadilan atau diperlukan sehubungan dengan kepentingan klien

3. Kewajiban bidan terhadap sejawat dan tenaga kesehatan lainnya

- a. Setiap bidan harus menjalin hubungan dengan teman sejawatnya untuk menciptakan suasana kerja yang serasi.
- b. Setiap bidan dalam melaksanakan tugasnya harus saling menghormati baik terhadap sejawatnya maupun tenaga kesehatan lainnya

4. Kewajiban bidan terhadap profesinya

- a. Setiap bidan wajib menjaga nama baik dan menjunjung tinggi citra profesi dengan menampilkan kepribadian yang bermartabat dan memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat,
- b. Setiap bidan wajib senantiasa mengembangkan diri dan meningkatkan kemampuan profesinya sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi

5. Kewajiban bidan terhadap diri sendiri

- a. Setiap bidan wajib memelihara kesehatannya agar dapat melaksanakan tugas profesinya dengan baik
- b. Setiap bidan wajib meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi
- c. Setiap bidan wajib memelihara kepribadian dan penampilan diri.

6. Kewajiban bidan terhadap pemerintah, nusa, bangsa dan tanah air,

- a. Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa melaksanakan ketentuan-ketentuan pemerintah dalam bidang kesehatan reproduksi, keluarga berencana dan kesehatan keluarga.
- b. Setiap bidan melalui profesinya berpartisipasi dan menyumbangkan pemikiran kepada pemerintah untuk meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan terutama pelayanan KIA/KB dan kesehatan keluarga.

Ringkasan

Kode etik merupakan ciri profesi yang bersumber dari nilai- nilai internal dan eksternal suatu disiplin ilmu dan merupakan pernyataan komprehensif dari profesi bidan yang memberikan tuntunan bagi anggota dalam pengabdian profesi yang meliputi kewajiban bidan terhadap klien dan masyarakat (6 butir), kewajiban bidan terhadap tugasnya (3 butir), kewajiban bidan terhadap sejawat tenaga kesehatan lainnya (2 butir), kewajiban bidan.

Praktikum Kode Etik Bidan

Persiapan

Sebelum melakukan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk pengambilan kasus sesuai tema dan melakukan kontrak waktu dengan instruktur praktikum.

Pelaksanaan Praktikum

Alat dan bahan

1. Alat tulis
2. Lembar observasi etika pelayanan kebidanan
3. Komputer / laptop
4. Media presentasi

Petunjuk pelaksanaan

1. Tempat pengambilan kasus sesuai dengan tempat kerja / dinas mahasiswa
2. Ruang lingkup kasus yang diambil meliputi asuhan antenatal, intranatal, nifas, bayi baru lahir, anak, Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi
3. Setiap mahasiswa memilih satu ruang lingkup asuhan yang sesuai dengan minat mahasiswa
4. Lakukan pengamatan terhadap bidan dengan menggunakan lembar observasi etika pelayanan kebidanan
4. Lakukan kajian terhadap kewajiban yang dilakukan oleh bidan berdasarkan hasil observasi dalam ruang lingkup asuhan tersebut
5. Buat laporan hasil kajian kasus terpilih

Petunjuk Penulisan Laporan praktikum

1. Penulisan Laporan Praktikum
Laporan Praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan.
 - b. Tinjauan Pustaka : menurut teori praktikum
 - c Hasil dan pembahasan : berisikan studi kasus dan pembahasannya
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar pustaka
2. Penyerahan Laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur praktikum
3. Presentasikan studi kasus sesuai kesepakatan.

Lampiran 1

**LEMBAR OBSERVASI
ETIKA PELAYANAN KEBIDANAN**

Nama Mahasiswa :.....

Tingkat /semester :.....

Tempat pengambilan kasus :.....

No	Kegiatan	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1.	Menyambut klien dengan ramah		
2.	Memperkenalkan diri		
3.	Memberikan layanan sesuai kebutuhan		
4.	Melakukan pemeriksaan dengan benar		
5.	Menjaga privacy pasien selama melakukan tindakan		
6.	Bekerja sama dengan tim kesehatan lain		
7.	Membemberikan pelayanan yang adil / tidak membeda-bedakan klien		
8.	Memiliki semangat untuk melayani		
9.	Memiliki sifat simpati dan empati terhadap klien		
10.	Melakukan pendokumentasian asuhan		

Pengajar / Instruktur praktikum

(.....)

Kegiatan Praktikum 2

Etika Pelayanan Kebidanan

Etika dalam pelayanan kebidanan merupakan isu utama diberbagai tempat, dimana sering terjadi karena kurang pemahaman para praktisi pelayanan kebidanan terhadap etika.

ETIKA PELAYANAN KEBIDANAN

Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan .melalui pemberian asuhan kebidanan yang esensial yang diberikan oleh bidan dalam meningkatkan kehatan ibu dan anak balita yang mempengaruhi tingkat kesejahteraan keluarga sesuai kewenangannya.

Sasaran pelayanan kebidanan adalah individu, keluarga dan masyarakat yang meliputi upaya-upaya sebagai berikut

1. Peningkatan (Promotif), misal penyuluhan Immunisasi
2. Pencegahan (Preventif), misal pemberian Immunisasi
3. Penyembuhan (Kuratif), pemberian transfusi darah pada ibu hamil dengan anemia berat
4. Pemulihan (Rehabilitatif). Contoh pasien pasca operasi SC

Layanan kebidanan dapat dibedakan menjadi:

1. Layanan kebidanan primer adalah layanan bidan yang sepenuhnya menjadi tanggung jawab bidan
2. Layanan kebidanan kolaborasi adalah layanan yang dilakukan bidan sebagai anggota tim yang kegiatannya dilakukan bersamaan atau sebagai salah satu urutan dari sebuah proses kegiatan pelayanan kesehatan.
3. Layanan kebidanan rujukan adalah layanan yang dilakukan oleh bidan dalam rangka rujukan ke sistem pelayanan yang lebih tinggi, misalnya rujukan dari bidan ke Rumah Sakit atau sebaliknya.

Pelayanan kebidanan yang tepat akan meningkatkan keamanan dan kesejahteraan ibu serta bayinya.

1. Jenis Pelayanan Kebidanan pada Ibu dan Bayi meliputi :

- a. Pelayanan antenatal dengan standar 10 T normal meliputi :
 - 1) Timbang Badan dan ukur tinggi badan
 - 2) Ukur Tekanan darah
 - 3) Nilai status Gizi (ukur LILA)
 - 4) (Ukur) tinggi Fundus Uteri
 - 5) Tentukan presentasi janin dan tentukan denyut jantung janin
 - 6) Skrining status Immunisasi TT dan pemberian Immunisasi TT

- 7) Pemberian tablet besi (90 tablet)
 - 8) Tes lab sederhana (Hb,Protein,urin) dan atau berdasarkan indikasi (HBs Ag, Siphilis, Malaria, HIV, TBC)
 - 9) Tata laksana kasus
 - 10) Temu Wicara (konseling) termasuk P4K serta KB PP
- b. Pelayanan persalinan normal
 - c. Pelayanan persalinan rujukan
 - d. Pelayanan nifas normal
 - e. Pelayanan nifas kolaborasi dengan tim kesehatan lain
 - f. Pelayanan nifas dengan rujukan
 - g. Pelayanan bayi baru lahir normal
 - h. Pelayanan bayi baru lahir kolaborasi dengan tim kesehatan lain
 - i. Pelayanan bayi baru lahir dengan rujukan
 - j. Pelayanan kesehatan reproduksi kolaborasi dan rujukan
 - k. Pelayanan Kebidanan yang Adil

Keadilan dalam memberikan pelayanan kebidanan adalah aspek yang pokok dalam pelayanan kebidanan agar terlaksananya kegiatan pelayanan kebidanan yang aman. Keadilan dalam pelayanan ini dimulai dengan :

- a. Pemenuhan kebutuhan klien yang sesuai
- b. Keadaan sumberdaya kebidanan yang selalu siap untuk melayani
- c. Adanya penelitian untuk mengembangkan / meningkatkan pelayanan
- d. Adanya keterjangkauan ke tempat pelayanan

Selanjutnya diikuti dengan sikap bidan yang tanggap dengan klien, sesuai dengan kebutuhan klien dan tidak membedakan pelayanan kepada siapapun.

2. Metode Pemberian Pelayanan.

Pasien memerlukan pelayanan dari provider yang memiliki karakteristik sebagai berikut :

- a. Semangat untuk melayani
- b. Simpati
- c. Empati
- d. Tulus ikhlas
- e. Memberikan kepuasan

Sebagai pemberi pelayanan bidan juga harus memperhatikan hal hal seperti rasa aman, nyaman, menjaga privacy, melakukan metode alamiah dan tepat sesuai kebutuhan. Semua langkah pemberian pelayanan harus didokumentasikan sebagai aspek legal dan informasi dalam asuhan kebidanan.

Latihan

- 1) Jelaskan apa yang dimaksud dengan pelayanan kebidanan !
- 2) Buatlah masing-masing contoh dari upaya pelayanan promotif dan preventif !
- 3) Buatlah contoh dari aktifitas bidan dalam pelaksanaan pemberian pelayanan mandiri dan kolaborasi !

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila Anda mempelajari etika pelayanan kebidanan dengan seksama.

Ringkasan

Pelayanan kebidanan adalah suatu praktik pelayanan kesehatan yang spesifik bersifat reflektif dan analisis ditujukan pada wanita khususnya bayi, ibu dan balita meliputi pelayanan mandiri, kolaborasi dan rujukan diberikan secara profesional, meliputi upaya upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Praktikum Etika Pelayanan Kebidanan

Persiapan

Sebelum melakukan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk praktikum dan melakukan kontrak waktu dengan instruktur praktikum.

Pelaksanaan Praktikum

Alat dan bahan

1. Alat tulis
2. Komputer / laptop
3. Printer

Petunjuk pelaksanaan

1. Tempat pelaksanaan praktikum sesuai dengan tempat kerja / dinas mahasiswa
2. Ruang lingkup meliputi asuhan antenatal, intranatal, nifas, bayi baru lahir, anak, Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi
3. Setiap mahasiswa memilih satu ruang lingkup asuhan yang sesuai dengan minat mahasiswa
4. Mahasiswa melakukan penerapan etika pelayanan kebidanan
5. Instruktur praktikum melakukan penilaian dan melakukan *postconference*
6. Buatlah laporan praktikum sesuai petunjuk

Petunjuk Penulisan Laporan praktikum

1. Penulisan Laporan Praktikum
Laporan Praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan.
 - b. Tinjauan Pustaka
 - c. Pelaksanaan praktikum
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar pustaka
2. Penyerahan Laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur praktikum.

Daftar Pustaka

Berten K. 2011. *Etika*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Dalami, Ermawati. 2010. *Etika Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.

Hariningsih W, Nurmayawati D. 2010. *Bidan Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Bandung: Irsyad Baitus Salam.

Marimbi, Hanum. 2008. *Etika dan Kode Etik Profesi Kebidanan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia.

PP IBI. 2004. *Etika dan Kode Etik Kebidanan*. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia.

Setiawan. 2010. *Etika Kebidanan dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.

Wahyuningsih, Heni P. 2009. *Etika Profesi Kebidanan*. Jogjakarta: Fitramaya.

MODUL VI

INFORMED CHOISE DAN INFORMED CONSENT

PENDAHULUAN

Pada kesempatan ini, kita akan melakukan praktikum materi penerapan *Informed Choice* dan *Informed Consent* yang bertujuan dapat mengobservasi / mengamati penerapan *Informed Choice* dan *Informed Consent* oleh bidan. Harapannya, dengan hasil observasi tersebut, anda bisa mengamati dan melaksanakan *Informed Choice* dan *Informed Consent* dalam praktik kebidanan secara benar.

Praktikum ini menjadi media untuk melihat bagaimana penerapan *Informed Choice* dan *Informed Consent* dalam setiap praktik pelayanan kebidanan. *Informed Choice* dan *Informed Consent* sangat penting untuk dilakukan bidan sebelum melakukan tindakan / praktik kebidanan karena merupakan persetujuan klien atas tindakan yang dilakukan terhadap dirinya. Hal ini dapat menjadi bukti apabila terjadi konflik atau tuntutan hukum kepada bidan di kemudian hari.

Modul ini terdiri dari 2 (dua) Topik yaitu:

Topik 1 : *Informed Choice*

Topik 2 : *Informed Consent*

Setelah melaksanakan praktikum ini diharapkan saudara dapat mengaplikasikan *Informed Choice* dan *Informed Consent* dalam praktik pelayanan kebidanan. Anda harus melaporkan hasil observasi dan praktik dalam bentuk laporan.

Petunjuk bagi Mahasiswa

Proses praktikum untuk materi *Informed Choice* dan *Informed Consent* yang sedang anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

- a. Bacalah materi tentang *Informed Choice* dan *Informed Consent* secara seksama
- b. Bacalah referensi lainnya tentang *Informed Choice* dan *Informed Consent* yang berasal dari buku-buku referensi maupun dari mengunduh dari laman-laman (situs) internet yang tersedia
- c. Ikuti dan laksanakan praktikum dengan benar
- d. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk

Kami mengharapkan Anda dapat mengikuti keseluruhan topik dalam modul ini dengan baik. Saya yakin Anda mampu menyelesaikan modul ini dengan baik. **SELAMAT BELAJAR DAN SEMOGA SUKSES !**

Praktikum 1

Informed Choice

Para mahasiswa D-III Kebidanan, selamat bertemu kembali pada kegiatan Praktikum. Pernahkah Anda menemukan klien dengan masalah kesehatan yang kompleks? Apakah yang Anda lakukan pada saat itu? Setiap bidan tentu selalu menginginkan hal yang terbaik untuk kliennya, namun hal yang penting diketahui bahwa pasien mempunyai hak otonomi untuk menentukan pilihan bentuk asuhan yang dialaminya dan bertanggung jawab atas pilihannya tersebut. Marilah kita simak materi tentang *Informed Choice* berikut ini.

A. PENGERTIAN INFORMED CHOICE

Informed Choice yaitu membuat pilihan setelah mendapat penjelasan tentang alternatif asuhan yang akan dialaminya.

B. PRINSIP INFORMED CHOICE

Hal yang harus diingat dalam *Informed Choice* :

1. *Informed choice* bukan sekedar mengetahui berbagai pilihan namun mengerti manfaat dan risiko dari pilihan yang ditawarkan
2. *Informed Choice* tidak sama dengan membujuk / memaksa klien mengambil keputusan yang menurut orang lain baik (meskipun dilakukan secara halus)

C. PERAN BIDAN DALAM *INFORMED CHOICE*

Setelah memberikan informasi mengenai berbagai pilihan yang ada, bidan harus memberikan kesempatan kepada klien dan keluarganya untuk memikirkan atau mempertimbangkan semua pilihan tersebut. Bidan harus menjamin bahwa hak wanita untuk memilih asuhan dan keinginannya terpenuhi. Hal ini sejalan dengan kode etik Internasional bidan yang dinyatakan oleh *International Confederation Of Midwives* (ICM) 1993, bahwa bidan harus menghormati hak wanita setelah mendapatkan penjelasan dan mendorong wanita untuk menerima tanggung jawab untuk hasil dari pilihannya.

Sebagai seorang bidan dalam memberikan *Informed Choice* kepada klien harus:

1. Memperlakukan klien dengan baik.
2. Berinteraksi dengan nyaman
3. Memberikan informasi obyektif, mudah dimengerti dan diingat serta tidak berlebihan.
4. Membantu klien mengenali kebutuhannya dan membuat pilihan yang sesuai dengan kondisinya.
5. Mendorong wanita memilih asuhannya.

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam proses *Informed Choice*:

1. Bidan harus terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan
2. Bidan wajib memberikan informasi secara rinci dan jujur dan dimengerti klien
3. Bidan harus belajar untuk membantu klien melatih diri dalam menggunakan haknya dan menerima tanggungjawab untuk keputusan yang mereka ambil
4. Asuhan berpusat pada klien
5. Tidak perlu takut pada konflik tetapi menganggapnya sebagai suatu kesempatan untuk saling memberi dan mungkin melakukan penilaian ulang yang objektif, bermitra dengan klien dan suatu tekanan positif terhadap perubahan

D. CONTOH *INFORMED CHOICE* DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

Beberapa jenis pelayanan kebidanan yang dapat dipilih oleh klien yaitu :

1. Tempat melahirkan dan kelas perawatan
2. Masuk kamar bersalin pada tahap awal persalinan
3. Pendamping waktu melahirkan
4. Metoda monitor denyut jantung janin
5. Percepatan persalinan / augmentasi
6. Diet selama proses persalinan
7. Mobilisasi selama proses persalinan
8. Pemakaian obat penghilang sakit
9. Metode pengurangan rasa sakit
10. Pemecahan ketuban secara rutin
11. Posisi ketika melahirkan
12. Episiotomi
13. Keterlibatan suami waktu bersalin
14. Pemeriksaan laboratorium dan *screening antenatal*
15. Pilihan pemakaian alat kontrasepsi

E. PERBEDAAN *INFORMED CHOISE* DAN *INFORMED CONSENT*

1. Persetujuan atau *consent* penting dari sudut pandang bidan karena berkaitan dengan aspek hukum yang memberikan otoritas untuk semua prosedur yang akan dilakukan bidan
2. Pilihan atau *choice* penting dari sudut pandang klien sebagai penerima jasa asuhan kebidanan, yang memberikan gambaran pemahaman masalah yang sesungguhnya dan menerapkan aspek otonomi pribadi menentukan “ pilihannya” sendiri.

Latihan

- 1) Jelaskan pengertian dari *Informed Choice* !
- 2) Jelaskan peran bidan dalam *Informed Choice* !
- 3) Jelaskan contoh – contoh *Informed Choice* dalam pelayanan kebidanan !

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila Anda mempelajari kembali tinjauan teori tentang definisi *Informed Choice*, peran bidan dalam *Informed Choice*, dan contoh – contoh *Informed Choice* dalam pelayanan kebidanan.

Ringkasan

Dalam memberikan pelayanan, bidan tentu selalu menginginkan hal yang terbaik untuk kliennya, namun klien mempunyai hak otonomi untuk menentukan pilihan bentuk asuhan yang dialaminya dan bertanggung jawab atas pilihannya tersebut. *Informed Choice* yaitu membuat pilihan setelah mendapat penjelasan tentang alternatif asuhan yang akan dialaminya. *Informed Choice* bukan sekedar mengetahui berbagai pilihan namun mengerti manfaat dan risiko dari pilihan yang ditawarkan

Tes 1

- 1) Seorang perempuan umur 37 tahun datang ke BPM bermaksud memakai alat kontrasepsi. Hasil pemeriksaan ibu melahirkan 40 hari yang lalu, anak 4 orang, tanda vital tensi 140/90 mmhg. Bidan kemudian memberikan konseling tentang KB. Setelah dikonseling ibu memutuskan memakai KB IUD. Keputusan klien tersebut disebut....
 - A. *Informed Consent*
 - B. *Informed Choice*
 - C. Pilihan
 - D. Konseling
- 2) Seorang perempuan umur 21 tahun datang ke BPM bermaksud memeriksakan kehamilannya. Hasil pemeriksaan ibu hamil 20 minggu, anak pertama. Tanda vital tensi 100/70 mmhg, ibu belum diimunisasi TT. Bidan kemudian memberikan imunisasi TT. Yang harus dilakukan bidan sebelum memberikan imunisasi adalah....
 - A. Informasi kunjungan berikutnya
 - B. Informasi minum tablet FE
 - C. Informasi tentang gizi ibu hamil
 - D. Informasi lengkap tentang imunisasi TT

- 3) Seorang perempuan umur 23 tahun datang ke BPM diantar suaminya. Ibu mengeluh merasa mules – mules sejak tadi malam. Hasil pemeriksaan ibu hamil 9 bulan, anak pertama. Tanda vital tensi 110/70 mmhg, TFU 40 cm, V/T v/v Tak, pembukaan 3 cm, ket +, Kepala Hodge 1, his 2 x 10'. 30", TB 140 cm. Penatalaksanaan bidan pada kasus tersebut yaitu
- A. Informasi persiapan rujukan
 - B. Observasi kemajuan persalinan
 - C. Pemenuhan kebutuhan fisiologis
 - D. Pemenuhan kebutuhan psikologis
- 4) Seorang perempuan umur 30 tahun datang ke BPM diantar suaminya, ibu mengeluh merasa mules – mules sejak tadi malam. Hasil pemeriksaan ibu hamil 9 bulan, anak kedua. Tanda vital tensi 110/70 mmhg, TFU 33 cm, V/T v/v Tak, pembukaan 4 cm, ket +, Kepala Hodge 1+, his 3 x 10'. 30". Setiap ada his ibu menjerit kesakitan. Pilihan yang tepat diberikan bidan pada kasus tersebut adalah....
- A. Pilihan posisi persalinan
 - B. Pilihan episiotomi
 - C. Pemecahan ketuban rutin
 - D. Metode pengurangan rasa sakit
- 5) Seorang perempuan umur 28 tahun sedang bersalin di BPM. Hasil pemeriksaan ibu hamil 9 bulan, anak kedua. Tanda vital tensi 120/70 mmhg, TFU 32 cm, V/T v/v Tak, pembukaan lengkap, ket -, Kep H 3+, his 4 x 10'. 45". Bidan kemudian memimpin persalinan. Namun setiap mendedan, kaki ibu terasa kram. Pilihan yang tepat diberikan bidan pada perempuan tersebut yaitu....
- A. Pilihan posisi persalinan
 - B. Pilihan episiotomi
 - C. Pemecahan ketuban rutin
 - D. Augmentasi persalinan

Praktikum *Informed Choice*

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, form untuk observasi, menyampaikan permohonan ijin kepada pimpinan instansi tempat praktik / tempat kerja, dan melakukan kontrak waktu dengan instruktur praktikum untuk pelaksanaan waktu praktikum. Jenis praktikum ini bersifat perorangan.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Kamera
3. Lembar observasi penerapan informed choice

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan praktikum dilaksanakan di kelas pada waktu TTM
2. Tempat pelaksanaan observasi kepada bidan dalam aplikasi *informed choice* dilakukan di tempat kerja / dinas mahasiswa
3. Ruang lingkup meliputi asuhan antenatal, intranatal, postnatal dan KB
4. Setiap mahasiswa memilih satu ruang lingkup asuhan
5. Lakukan observasi pada seorang bidan dengan menggunakan lembar observasi penerapan informed choice dan buatlah evaluasi tentang aplikasi *Informed Choice* dalam praktik dan pelayanan kebidanan.
6. Observasi ditujukan untuk melihat kesesuaian teori dan aplikasi di lapangan
7. Anda cukup melakukan observasi pada seorang bidan tetapi bila perlu bisa ditambah dengan wawancara
8. Setelah melakukan observasi, praktikkan oleh Anda bagaimana melakukan *Informed Choice* pada klien yang dilakukan pada saat TTM. Klien didapatkan dari teman sekelas.
9. Pilihlah ruang lingkup asuhan yang sesuai pilihan anda
10. Pelaksanaan praktikum dan hasil evaluasi observasi yang telah dilakukan akan dinilai oleh instruktur praktikum.

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum
 - b. Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum
 - c. Alat, bahan dan prosedur yang digunakan dalam praktikum
 - d. Hasil dan pembahasan : berisikan hasil observasi yang diperoleh dan kesesuaian antara teori dan hasil observasi
 - e. Kesimpulan

- f. Daftar pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur.
3. Penilaian oleh instruktur praktikum
Instruktur praktikum akan melakukan penilaian terhadap pelaksanaan *Informed Choice* yang anda lakukan

Lampiran 1

**LEMBAR PENGAMATAN / OBSERVASI
PENERAPAN INFORMED CHOICE**

No. Responden :.....
 Nama Mahasiswa :.....
 Tingkat/Semester :.....
 Tempat Observasi :.....

Isilah Kolom di bawah ini dengan tanda V pada pernyataan yang sesuai !

No	Pernyataan	Hasil	
		Ya	Tidak
1	Bidan memberikan penjelasan tentang alternatif asuhan		
2	Bidan memberitahukan tentang manfaat dari setiap pilihan		
3	Bidan memberitahukan tentang risiko dari setiap pilihan		
4	Bidan tidak mengarahkan/membujuk klien untuk memilih salah satu asuhan		
5	Bidan membantu klien mengenali kebutuhannya dan memilih sesuai kondisinya		
6	Bidan memberikan kesempatan untuk memikirkan semua pilihan tersebut		
7	Bidan menghormati pilihan klien		
8	Memperlakukan klien dengan baik		
9	Berinteraksi dengan nyaman		
10	Memberi informasi objektif, mudah dimengerti dan diingat		

Lampiran 2

**LEMBAR PENILAIAN PRAKTIK
PENERAPAN *INFORMED CHOICE***

Nama Mahasiswa :.....
 NIM :.....
 Tingkat/Semester :.....

Isilah Kolom di bawah ini dengan tanda V pada pernyataan yang sesuai !

No	Pernyataan	Hasil	
		Ya	Tidak
1	Berikan penjelasan tentang alternatif asuhan		
2	Informasikan tentang manfaat dari setiap pilihan		
3	Jelaskan risiko dari setiap pilihan		
4	Bantu klien mengenali kebutuhannya dan memilih sesuai kondisinya		
5	Berikan kesempatan klien untuk mempertimbangan alternatif pilihan		
6	Sampaikan akan dijaga kerahasiaan		
7	Menghormati pilihan klien		
8	Memperlakukan klien dengan baik		
9	Berinteraksi dengan nyaman		
10	Berikan informasi secara objektif, mudah dimengerti dan diingat		
	JUMLAH		

Nilai akhir = $\frac{\text{Jumlah Ya}}{\text{Jumlah pertanyaan}} \times 100\%$

Instruktur Praktikum

(.....)

Kegiatan Praktikum 2 Informed Consent

Para mahasiswa pada kesempatan kali ini kita akan melaksanakan praktikum *Informed Consent*, semoga Anda dapat mengikuti kegiatan ini dengan baik. Sebagai langkah awal marilah kita tinjau tentang teori *Informed Consent*.

A. PENGERTIAN *INFORMED CONSENT*

Persetujuan/consent penting dilihat dari sudut pandang bidan, karena berkaitan dengan aspek hukum yang memberikan otoritas untuk semua prosedur yang akan dilakukan oleh bidan.

Ada beberapa pengertian informed consent yaitu :

1. Menurut D. Veronika Komalawati, SH , "*Informed Consent*" dirumuskan sebagai "suatu kesepakatan/persetujuan pasien atas upaya medis yang akan dilakukan dokter terhadap dirinya setelah memperoleh informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya disertai informasi mengenai segala risiko yang mungkin terjadi.
2. Persetujuan dari pasien atau keluarganya terhadap tindakan medik yang akan dilakukan terhadap dirinya atau keluarganya setelah mendapat penjelasan yang adekuat dari dokter / tenaga medis

B. TUJUAN *INFORMED CONSENT*

Tujuan *Informed Consent* yaitu untuk melindungi pasien dari tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuannya, tindakan medis yang sebenarnya tidak diperlukan dan secara medik tidak ada dasar pbenarannya, tindakan medis yang bertentangan dengan hak asasi pasien dan standar profesi medis, penyalahgunaan alat canggih yang berbiaya tinggi yang sebenarnya tidak perlu.

Melindungi dokter / tenaga kesehatan terhadap suatu kegagalan, karena prosedur medik modern tidak tanpa risiko dan pada setiap tindakan medik melekat suatu risiko.

C. DASAR HUKUM

Informed Consent untuk tindakan medik telah diatur dalam Permenkes No. 290/2008 sebagai langkah yang paling penting untuk mencegah terjadinya konflik dalam masalah etik antara tenaga kesehatan / bidan dengan pasien. Dasar hukum proses *Informed Consent* :

1. UUD RI tahun 1945
2. UU No.39/1999 tentang HAM
3. UU No.36/2009 tentang Kesehatan
4. UU No.44/2009 tentang Rumah Sakit

5. UU No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran
6. Permenkes No.290/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

Sedangkan aspek hukum persetujuan tindakan medis:

1. Pasal 1320 KUH Perdata syarat sahnya persetujuan
2. KUH Pidana pasal 351
3. UU No. 23/1992 tentang Kesehatan pasal 53
4. UU No. 29/2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 45 ayat 1-6

D. BENTUK INFORMED CONSENT

Informed Consent terdiri dari 2 bentuk yaitu :

1. *Implied Consent*
Yaitu persetujuan yang dianggap telah diberikan walaupun tanpa pernyataan resmi yaitu pada keadaan emergency yang mengancam jiwa pasien, tindakan penyelamatan kehidupan tidak memerlukan persetujuan tindakan medik
2. *Expressed Consent*
Yaitu persetujuan tindakan medik yang diberikan secara eksplisit baik secara lisan maupun tertulis. Sekalipun bentuk persetujuan secara tersirat dapat dibenarkan namun akan lebih baik bila persetujuan klien dinyatakan dalam bentuk tertulis karena hal ini dapat menjadi bukti yang lebih kuat di masa mendatang bila dibutuhkan.

E. FUNGSI *INFORMED CONSENT*

Fungsi *Informed Consent* yaitu :

1. Penghormatan terhadap harkat dan martabat pasien selaku manusia
2. Promosi terhadap hak untuk menentukan nasibnya sendiri
3. Membantu kelancaran tindakan medis sehingga diharapkan dapat mempercepat proses pemulihan
4. Untuk mendorong dokter melakukan kehati-hatian dalam mengobati pasien (rangsangan pada profesi medis untuk introspeksi / evaluasi diri) sehingga dapat mengurangi efek samping pelayanan yang diberikan
5. Menghindari penipuan oleh dokter
6. Mendorong diambil keputusan yang lebih rasional
7. Mendorong keterlibatan publik dalam masalah kedokteran dan kesehatan
8. Sebagai suatu proses edukasi masyarakat dalam bidang kedokteran dan kesehatan (keterlibatan masyarakat)
9. Meningkatkan mutu pelayanan

F. UNSUR *INFORMED CONSENT*

Suatu *Informed Consent* baru sah diberikan oleh pasien jika memenuhi minimal 3 (tiga) unsur sebagai berikut :

1. Keterbukaan informasi yang cukup diberikan oleh dokter
2. Kompetensi pasien dalam memberikan persetujuan
3. Kesukarelaan (tanpa paksaan atau tekanan) dalam memberikan persetujuan.

G. DIMENSI *INFORMED CONSENT*

Dimensi dalam *Informed Consent* yaitu :

1. Dimensi hukum, merupakan perlindungan baik untuk pasien maupun bidan yang berperilaku memaksakan kehendak, memuat :
 - a. Keterbukaan informasi antara bidan dengan pasien
 - b. Informasi yang diberikan harus dimengerti pasien
 - c. Memberi kesempatan pasien untuk memperoleh yang terbaik
2. Dimensi Etik, mengandung nilai – nilai :
 - a. Menghargai kemandirian / otonomi pasien
 - b. Tidak melakukan intervensi melainkan membantu pasien bila diminta atau dibutuhkan sesuai dengan informasi yang diberikan
 - c. Bidan menggali keinginan pasien baik secara subyektif atau hasil pemikiran rasional

H. PEMBUATAN DAN PENGGUNAAN *INFORMED CONSENT*

Hal yang harus diperhatikan dalam pembuatan *Informed Consent* :

1. Tidak harus selalu tertulis
2. Tindakan bedah (invasif) sebaiknya dibuat tertulis
3. Fungsi *Informed Consent* tertulis untuk lebih memudahkan pembuktian bila kelak ada tuntutan
4. *Informed consent* tidak berarti sama sekali bebas dari tuntutan bila dokter melakukan kelalaian

Menurut *Culver and Gert* ada 4 (empat) komponen yang harus dipahami pada suatu *consent* atau persetujuan :

1. Sukarela (*Voluntariness*) : tanpa ada unsur paksaan didasari informasi dan kompetensi
2. Informasi (*Information*): dalam berbagai kode etik pelayanan kesehatan bahwa informasi yang lengkap dibutuhkan agar mampu keputusan yang tepat.
3. Kompetensi (*Competence*): seseorang membutuhkan sesuatu hal untuk mampu membuat keputusan yang tepat
4. Keputusan (*decision*): pengambilan keputusan merupakan suatu proses, dimana merupakan persetujuan tanpa refleksi. Pembuatan keputusan merupakan tahap

terakhir proses pemberian persetujuan. Keputusan penolakan pasien terhadap suatu tindakan harus divalidasi lagi apakah karena pasien kurang kompetensi.

Formulir *Informed Consent* merupakan suatu perjanjian pelaksanaan tindakan medik antara tenaga kesehatan dengan pasien atau keluarganya yang dapat dijadikan alat bukti yang sah apabila terjadi perselisihan antara pihak rumah sakit dengan pasien atau keluarganya. Formulir harus sudah sesuai dengan syarat-syarat sahnya perjanjian karena dalam *Informed Consent* sudah tercantum pihak-pihak yang melakukan perjanjian, tentang kecakapan pihak pasien dan pelayanan tindakan medik. Isi *Informed Consent* meliputi :

1. Alasan perlunya tindakan medik
2. Sifat tindakan : eksperimen atau non-eksperimen
3. Tujuan tindakan medik
4. Risiko
5. Persetujuan atau penolakan medis diberikan untuk tindakan medis yang dinyatakan secara spesifik
6. Persetujuan atau penolakan medis diberikan tanpa paksaan
7. Persetujuan atau penolakan medis diberikan oleh seseorang yang sehat mental dan memang berhak memberikan dari segi hukum
8. Setelah cukup diberikan informasi dan penjelasan yang diperlukan
9. Informasi dan penjelasan yang diberikan terkait dengan penerapan persetujuan tindakan medik yaitu :
 - a. Tujuan dan prospek keberhasilan
 - b. Tata cara tindakan medis
 - c. Risiko tindakan medis
 - d. Komplikasi yang mungkin terjadi
 - e. Alternatif tindakan medis yang lain
 - f. Prognosis penyakit bila tindakan dilakukan
 - g. Diagnosis

Proses penggunaan *Informed Consent* :

1. Pasien mendapat informasi yang cukup mengenai rencana tindakan medis yang akan dialaminya dan risiko dan keuntungan-keuntungan suatu perawatan dan alternatifnya
2. Pasien mempunyai kesempatan bertanya tentang hal-hal seputar medis yang akan diterimanya tersebut apabila informasi yang diberikan dirasakan masih belum jelas dan mendapatkan jawaban yang memuaskan
3. Pasien harus mempunyai waktu yang diperlukan untuk mendiskusikan rencana dengan keluarga
4. Pasien bisa menggunakan informasi untuk membantu membuat keputusan yang terbaik
5. Pasien mengkomunikasikan keputusan ke tim perawatan dokter
6. Pasien berhak menolak rencana tindakan medis tersebut

7. Format yang telah diisi dan ditandatangani adalah suatu dokumen sah yang mengizinkan dokter untuk melanjutkan perawatan yang telah direncanakan
8. Proses atau tindakan yang akan dilakukan dan pasien diminta untuk mempertimbangkan suatu perawatan sebelum pasien setuju akan tindakan tersebut

Contoh: formulir *informed cosent*

FORMULIR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (L/P)
Umur/Tgl lahir :.....
Alamat :.....
Bertindak untuk diri saya sendiri/orangtua/suami/istri/anak/wali dari :
Nama (L/P)
Umur/Tgl lahir :.....
Yang dirawat di :.....
No.Rekam medik :.....

Setelah mendapat penjelasan yang cukup dari bidan.....
Dan saya telah mengerti segala hal yang berhubungan dengan penyakit, serta tindakan medis / kebidanan yang akan dilakukan dan kemungkinan pasca tindakan yang dapat terjadi. Maka dengan ini saya menyatakan SETUJU/MENOLAK* untuk dilakukan tindakan medis/kebidanan berupayang akan dilakukan oleh Bidan.

.....2016

Petugas yang menjelaskan

TTD

Yang membuat pernyataan

(.....)

(.....)

Latihan

- 1) Jelaskan tujuan dari *Informed Consent* !
- 2) Jelaskan komponen yang anda ketahui dalam suatu *consent* / persetujuan !
- 3) Jelaskan bagaimana proses penggunaan *Informed Consent* !

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila Anda mempelajari kembali tinjauan teori tentang pengertian, tujuan, komponen dan proses penggunaan *Informed Consent*.

Ringkasan

Sebelum bidan melakukan tindakan kebidanan tentunya harus mendapat persetujuan dari klien / pasien terlebih dahulu. Persetujuan / *consent* sangat penting dari sudut pandang bidan, karena berkaitan dengan otoritas bidan dan melakukan tindakan. *Informed Consent* akan melindungi pasien dari tindakan yang tidak sesuai, selain itu juga melindungi dokter / tenaga kesehatan terhadap suatu kegagalan, karena prosedur medik modern tidak tanpa risiko dan pada setiap tindakan medik melekat suatu risiko.

Tes 2

- 1) Seorang wanita post partum 2 minggu, datang ke klinik bidan untuk mendapatkan informasi tentang KB. Bidan memberikan konseling KB sesuai dengan kebutuhan ibu. Bidan berperan memfasilitasi pilihan klien bila pilihan tidak membahayakan ibu dan janin dengan tetap harus menghormati pilihan klien adalah pengertian dari...
 - A. Informed Consent
 - B. Informed Choice
 - C. Otonomi moral
 - D. Otonomi klinik
- 2) Dalam melakukan *Informed Consent* seseorang membutuhkan sesuatu hal untuk mampu membuat keputusan yang tepat. Hal tersebut merupakan pernyataan dari komponen persetujuan tentang...
 - A. Sukarela
 - B. Informasi
 - C. Kompetensi
 - D. Keputusan

- 3) Setelah bidan memberikan informasi yang cukup mengenai rencana tindakan medis yang akan dialaminya, risiko dan keuntungan-keuntungan suatu perawatan serta alternatifnya, maka proses selanjutnya adalah....
- A. Berikan pasien kesempatan bertanya
 - B. Pasien menandatangani formulir consent
 - C. Pasien berdiskusi dengan keluarga
 - D. Pasien diminta berpikir terlebih dahulu
- 4) Formulir *Informed Consent* harus sesuai dengan syarat-syarat sahnya perjanjian diantaranya berisi informasi dan penjelasan yang diberikan terkait dengan penerapan persetujuan tindakan medik yaitu....
- A. Alasan
 - B. Sifat tindakan
 - C. Persetujuan
 - D. Prognosis
- 5) Seorang perempuan umur 23 tahun sedang bersalin di BPM Y, ibu mengeluh mules – mules sejak tadi malam. ibu hamil anak pertama. Hasil pemeriksaan tanda vital normal, his 3. 10'.35" V/T pembukaan 6-7 cm, ibu menjerit kesakitan bila mules. Bidan kemudian melakukan *Informed Consent* untuk memberikan metode distraksi. Pada kasus tersebut terkandung dimensi *Informed Consent* yaitu....
- A. Dimensi hukum
 - B. Dimensi legal
 - C. Dimensi moral
 - D. Dimensi etik

Praktikum *Informed Consent*

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, form untuk observasi, menyampaikan permohonan ijin kepada pimpinan instansi tempat praktik / tempat kerja, dan melakukan kontrak waktu dengan instruktur praktikum untuk pelaksanaan waktu praktikum. Jenis praktikum ini bersifat perorangan.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Kamera
3. Lembar observasi penerapan informed consent

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan praktikum dilaksanakan di kelas pada waktu TTM
2. Tempat pelaksanaan observasi kepada bidan dalam aplikasi *informed consent* dilakukan di tempat kerja / dinas mahasiswa
3. Ruang lingkup meliputi asuhan antenatal, intranatal, postnatal dan KB
4. Setiap mahasiswa memilih satu ruang lingkup asuhan
5. Lakukan observasi pada seorang bidan dengan menggunakan lembar observasi penerapan *informed consent* dan buatlah evaluasi tentang aplikasi *Informed consent* dalam praktik dan pelayanan kebidanan.
6. Observasi ditujukan untuk melihat kesesuaian antara teori dan aplikasi di lapangan
7. Anda cukup melakukan observasi pada seorang bidan tetapi bila perlu bisa ditambah dengan wawancara
8. Setelah melakukan observasi, praktikkan oleh Anda bagaimana melakukan *Informed Consent* pada klien yang dilakukan pada saat TTM. Klien didapatkan dari teman sekelas.
9. Pilihlah ruang lingkup asuhan yang sesuai pilihan anda
10. Pelaksanaan praktikum dan hasil evaluasi observasi yang telah dilakukan akan dinilai oleh instruktur praktikum.

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum
 - b. Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum
 - c. Alat, bahan dan prosedur yang digunakan dalam praktikum
 - d. Hasil dan pembahasan : berisikan hasil observasi yang diperoleh dan kesesuaian antara teori dan hasil observasi
 - e. Kesimpulan

- f. Daftar pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur praktikum.
3. Penilaian oleh CI
Instruktur praktikum akan melakukan penilaian terhadap pelaksanaan *Informed Consent* yang anda lakukan

Lampiran 3.

**LEMBAR PENGAMATAN / OBSERVASI
PENERAPAN INFORMED CONSENT**

No. Responden :.....
 Nama Mahasiswa :.....
 Tingkat/Semester :.....
 Tempat observasi :.....

Isilah kolom di bawah ini dengan tanda V pada pernyataan yang sesuai !

No	Pernyataan	Hasil	
		Ya	Tidak
1	Kaji kesehatan mental klien yang akan dilakukan informed consent		
2	Informasi diberikan secara terbuka		
3	Informasi mudah dimengerti pasien		
4	Menghargai otonomi/kemandirian pasien		
5	Tidak melakukan intervensi		
6	Menggali kebutuhan pasien		
7	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan		
8	Menjelaskan sifat tindakan		
9	Menjelaskan tujuan tindakan		
10	Menjelaskan risiko dan komplikasi		
11	Menjelaskan prognosis dan diagnosa		
12	Tidak melakukan pemaksaan		
13	Memberi kesempatan untuk bertanya		
14	Memberi waktu kepada klien untuk berdiskusi dengan keluarga		
15	Memfasilitasi klien menandatangani formulir informed consent		

Lampiran 4.

**LEMBAR PENILAIAN PRAKTIK
PENERAPAN INFORMED CONSENT**

Nama Mahasiswa :.....
 NIM :.....
 Tingkat/Semester :.....

Isilah kolom di bawah ini dengan tanda V pada pernyataan yang sesuai !

No	Pernyataan	Hasil	
		Ya	Tidak
1	Kaji kesehatan mental klien yang mau dilakukan informed consent		
2	Informasi diberikan secara terbuka		
3	Berikan informasi yang dimengerti pasien		
4	Menghargai otonomi / kemandirian pasien		
5	Tidak melakukan intervensi		
6	Gali kebutuhan pasien		
7	Jelaskan alasan perlunya tindakan dilakukan		
8	Jelaskan sifat tindakan		
9	Jelaskan tujuan tindakan		
10	Jelaskan risiko dan komplikasi		
11	Jelaskan tentang prognosis dan diagnosa		
12	Tidak melakukan pemaksaan		
13	Berikan kesempatan klien untuk bertanya		
14	Berikan waktu pada klien untuk berdiskusi dengan keluarga		
15	Bidan meminta pasien menandatangani formulir		
	JUMLAH		

Daftar Pustaka

Bryan R. 1995. *Theory for Midwifery Practice Edisi 1*. Houndmillo: Macmillan.

Etika dan Kode Etik Bidan di Indonesia. IBI. 2005.

Frith, L. 1996. *Ethhics and Midwifery*. Butterworth Heinemann

Hanum M. 2008. *Etika dan kode etik profesi kebidanan*. Jojakarta: Mitra cendikia.

Jenkins R. 1995. *The Law and Midwife*. Blackwell Science Ethics and Midwifery

Karlina, Feliza, Arifin. 2015. *Etikolegal dalam praktik kebidanan*. Bogor: In Media.

Permenkes No.290/2008 *tentang Persetujuan tindakan kedokteran*

Shirley R. Jones. 1994. *Etic in Midwifery*.

Undang-undang Kesehatan No. 23/1992 *tentang Wewenang Bidan*

MODUL VII ASPEK LEGAL

PENDAHULUAN

Pada pertemuan ini, kita akan melakukan praktikum materi legislasi, registrasi dan lisensi yang bertujuan agar Anda dapat mengobservasi pelaksanaan legislasi dan registrasi, lisensi praktik kebidanan pada seorang bidan. Harapannya dengan mengetahui proses aspek legal ini, Anda mengetahui bidan sudah teregistrasi dan mendapatkan lisensi untuk melaksanakan praktik kebidanan.

Praktikum aspek legal ini menjadi sarana pengalaman belajar untuk melihat bagaimana pelaksanaan proses legislasi dan lisensi serta lisensi praktik kebidanan yang berlaku saat ini. Dari hasil proses pengamatan dan wawancara mahasiswa dapat menganalisis proses yang terjadi, apakah ada hambatan atau kesulitan yang ditemui. Pengetahuan ini menjadi penting karena setelah lulus mahasiswa harus mengikuti regulasi yang saat ini berlaku. Untuk dapat melakukan praktik kebidanan, bidan harus teregistrasi terlebih dahulu, dan mempunyai lisensi untuk melakukan praktik. Apabila tidak memenuhi aspek legal ini maka bidan tidak bisa melakukan praktik.

Modul 7 meliputi 2 (dua) Topik yaitu:

1. Topik 1 : Legislasi dan Registrasi
2. Topik 2 : Lisensi Praktik Kebidanan

Petunjuk bagi Mahasiswa

Proses praktikum untuk materi legislasi dan registrasi serta lisensi praktik kebidanan yang sedang anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila Anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Bacalah materi tentang legislasi dan registrasi, dan lisensi praktik kebidanan secara seksama
2. Bacalah referensi lainnya yang berasal dari buku-buku referensi maupun dari mengunduh dari laman-laman (situs) internet yang tersedia
3. Ikuti dan laksanakan praktikum dengan benar

Kami mengharapkan Anda dapat mengikuti keseluruhan kegiatan belajar dalam modul ini dengan baik. Saya yakin Anda mampu menyelesaikan modul ini dengan baik. **SELAMAT BELAJAR DAN SEMOGA SUKSES !**

Kegiatan Praktikum 1 Legislasi dan Registrasi

Para mahasiswa, sudahkah Anda melaksanakan registrasi bidan ? marilah kita ikuti praktikum tentang registrasi ini untuk meningkatkan pemahaman Anda tentang legislasi dan registrasi.

A. LEGISLASI

Legislasi adalah proses pembuatan undang-undang atau penyempurnaan perangkat hukum yang sudah ada melalui serangkaian kegiatan sertifikasi (pengaturan kompetensi), registrasi (pengaturan kewenangan), dan lisensi (pengaturan penyelenggaraan kewenangan).

Tujuan legislasi adalah memberikan perlindungan kepada masyarakat terhadap pelayanan yang telah diberikan. Bentuk perlindungan tersebut adalah meliputi :

1. Mempertahankan kualitas pelayanan
2. Memberi kewenangan
3. Menjamin perlindungan hukum
4. Meningkatkan profesionalisme

Sesuai dengan Permenkes 1464 pendidikan minimal untuk profesi kebidanan adalah D-III. Regulasi yang saat ini berjalan, setiap lulusan D-III Kebidanan harus lulus uji kompetensi yang dilaksanakan oleh Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI). Uji kompetensi yang dilakukan merupakan syarat wajib sebelum terjun ke dunia kerja. Uji kompetensi itu sekaligus merupakan alat ukur apakah tenaga kesehatan tersebut layak bekerja sesuai dengan keahliannya. Jika tidak lulus dalam uji kompetensi, seorang bidan tersebut tidak bisa menjalankan profesinya, karena syarat untuk berprofesi adalah memiliki surat izin yang dikeluarkan setelah lulus uji kompetensi.

Uji kompetensi adalah suatu proses untuk mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap tenaga kesehatan sesuai dengan standar profesi. Uji kompetensi bertujuan, yaitu :

1. Menegakkan akuntabilitas profesional
2. Menegakkan standar dan etika profesi
3. Penilaian mutu lulusan pendidikan bidan
4. Menjaga kepercayaan publik terhadap profesi

Sistem uji kompetensi Tenaga Kesehatan (SK.179/2011) yaitu :

1. Bersifat nasional, dikelola di pemerintah pusat oleh Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia bersama MTKP dan organisasi profesi
2. Soal uji disusun berdasarkan standar kompetensi, blue print dan kisi – kisi soal yang dikembangkan oleh team nasional

3. Pelaksanaan uji kompetensi dilakukan oleh institusi pendidikan yang telah terakreditasi bersamaan dengan ujian akhir

Pendekatan uji kompetensi :

1. Untuk menilai kompetensi tingkatan pengetahuan (*Know / Know How*) dapat diuji dengan metode MCQ yang fokusnya menanyakan tentang konsep / penerapan konsep pada asuhan kebidanan
2. Untuk menilai kompetensi tingkat *show how*, dapat diuji dengan *Objective Structure Clinical Examination (OSCE)* – untuk menilai kemampuan klinik dan komunikasi
3. Untuk menilai kompetensi tingkat *does*, dilakukan dengan metode *work-based assessment* yaitu dengan menilai kompetensi bidan menggunakan metode portfolio, *Direct Observational Procedural Skill (DOPS)* – Mini cek

Pelaksanaan uji kompetensi :

1. Dijadwalkan 2 kali setahun
2. Jumlah 180 soal dan disediakan waktu 3 jam
3. Jenis soal yang digunakan adalah MCQ dengan alternatif jawaban (a,b,c,d,e)
4. Sejumlah soal disajikan dalam bentuk kasus (vignet)
5. Dilaksanakan pada institusi pendidikan terpilih
6. Diikuti oleh mahasiswa tingkat akhir setelah lulus UAP (exit examination)
7. Bagi peserta yang lulus diberi sertifikat kompetensi digunakan untuk mengurus STR
8. STR berlaku nasional, bernomor

STR (Surat Tanda Registrasi) adalah bukti Legislasi yang dikeluarkan oleh MTKI (Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia) atas nama Kementerian Kesehatan yang menyatakan bahwa bidan berhak menjalankan pekerjaan kebidanan. STR dapat dibuat / diajukan oleh bidan setelah bidan dinyatakan lulus uji kompetensi.

Legislasi berperan untuk menjamin perlindungan pada masyarakat pengguna jasa profesi dan profesi sendiri, sangat berperan dalam pemberian pelayanan jasa profesi. Seperti kita ketahui dalam pelayanan ada hal – hal yang dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien atau masyarakat, yaitu :

1. Pelayanan yang tidak aman
2. Kurangnya komunikasi
3. Kesalahan prosedur
4. Sikap petugas yang kurang baik
5. Kurangnya informasi
6. Kurangnya sarana dan prasarana

B. REGISTRASI

Registrasi adalah sebuah proses dimana seorang tenaga profesi harus mendaftarkan dirinya pada suatu badan tertentu secara periodik guna mendapatkan kewenangan dan hak untuk melakukan tindakan profesionalnya setelah memenuhi syarat-syarat tertentu yang ditetapkan oleh badan tersebut. Registrasi bidan merupakan proses pendaftaran, pendokumentasian dan pengakuan terhadap bidan setelah dinyatakan memenuhi minimal kompetensi yang ditetapkan, sehingga secara fisik dan mental mampu melaksanakan praktik profesinya.

Menurut Permenkes No 1464/Menkes/X/2010, registrasi adalah proses pendaftaran, pendokumentasian dan pengakuan terhadap bidan, setelah dinyatakan memenuhi minimal kompetensi inti atau standar penampilan minimal yang ditetapkan, sehingga secara fisik dan mental mampu melaksanakan praktik profesinya.

Dengan teregistrasinya seorang tenaga profesi, maka akan mendapatkan haknya untuk ijin praktik (lisensi) setelah memenuhi beberapa persyaratan administrasi untuk lisensi. Secara umum registrasi bertujuan untuk melindungi masyarakat dari mutu pelayanan profesi, adapun tujuan khususnya, adalah :

Registrasi bertujuan untuk :

1. Meningkatkan kemampuan tenaga profesi dalam mengadopsi kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang berkembang pesat.
2. Meningkatkan mekanisme yang obyektif dan komprehensif dalam penyelesaian kasus malpraktik.
3. Mendata jumlah dan kategori melakukan praktik

Prosedur proses registrasi dalam praktik kebidanan adalah sebagai berikut : bidan yang baru lulus mengajukan permohonan dan mengirimkan kelengkapan registrasi kepada kepala Dinas Kesehatan Propinsi dimana institusi pendidikan berada guna memperoleh SIB (Surat Ijin Bidan) selambat-lambatnya satu bulan setelah menerima Ijasah bidan.

Kelengkapan registrasi menurut Permenkes No. 1464/MENKES/X/2010 adalah meliputi: fotokopi ijasah bidan, fotokopi transkrip nilai akademik, surat keterangan sehat dari dokter, pas foto sebanyak 2 lembar. Di daerah tertentu selain kelengkapan tersebut juga harus melampirkan surat rekomendasi dan surat pernyataan dari IBI Cabang Kota / Kabupaten. Bidan juga diharuskan membayar biaya administrasi sesuai dengan ketentuan.

STR berlaku selama 5 tahun dan dapat diperbaharui, serta merupakan dasar untuk penerbitan lisensi praktik kebidanan atau SIPB (Surat Ijin Praktik Bidan). STR tidak berlaku lagi karena dicabut atas dasar ketentuan perundang-undangan yang berlaku, habis masa berlakunya dan tidak mendaftar ulang, dan atas permintaan sendiri.

Latihan

- 1) Jelaskan apa perbedaan legislasi dengan registrasi !
- 2) Jelaskan apa yang dimaksud dengan STR !
- 3) Jelaskan bagaimana prosedur pembuatan STR !

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila Anda mempelajari kembali tinjauan materi legislasi dan registrasi

Ringkasan

Setelah lulus pendidikan dari institusi pendidikan, seorang bidan harus lulus uji kompetensi. Setelah dinyatakan lulus Uji Kompetensi kemudian bisa melakukan proses registrasi, yang diatur dalam Permenkes No.1464 tahun 2010. STR (Surat Tanda Registrasi) adalah bukti Legislasinya yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan MTKP yang menyatakan bahwa bidan berhak menjalankan pekerjaan kebidanan. STR dapat dibuat / diajukan oleh bidan setelah bidan dinyatakan lulus uji kompetensi

Praktikum Legislasi dan Registrasi

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, bidan sebagai responden, panduan wawancara, menyampaikan permohonan ijin kepada pimpinan instansi tempat praktik, dan melakukan kontrak waktu dengan responden dan pembimbing klinik untuk pelaksanaan waktu praktik.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Kamera
3. Lembar observasi

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan praktik sesuai dengan tempat kerja / dinas mahasiswa
2. Mahasiswa dibagi kelompok sesuai dengan tempat kerjanya
3. Lakukan observasi dan wawancara pada seorang bidan yang telah / sedang melakukan registrasi
4. Observasi ditujukan untuk melihat antara kesesuaian teori dan aplikasi di lapangan
5. Anda melakukan observasi dan wawancara minimal pada 3 orang bidan
6. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk penulisan laporan
7. Pelaksanaan praktik akan dinilai oleh pembimbing klinik

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum
 - b. Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum
 - c. Hasil dan pembahasan : berisikan hasil observasi yang diperoleh, kesesuaian dengan peraturan dan hambatan yang ditemukan
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur.

PANDUAN WAWANCARA

Registrasi Kebidanan

Nama Bidan :.....
 Tempat Kerja :.....
 Nama Mahasiswa :.....
 Tingkat/Semester :.....
 Tempat praktik :.....

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apakah Anda sudah memiliki surat tanda Registrasi ?	
2.	Apakah persyaratan yang harus dipenuhi pada saat melakukan registrasi?	
3.	Berapa waktu yang diperlukan dari mulai proses pendaftaran sampai dengan terbit STR ?	
4.	Menurut Anda apakah waktu untuk penerbitan STR terlalu lama ?	
5.	Apakah ditemukan kesulitan dan hambatan dalam pembuatan STR ?	
6.	Apabila ditemukan hambatan apa saran Anda untuk instansi terkait ?	
7.	Apakah pendapat Anda apabila akan memperpanjang STR bidan harus dilakukan uji kompetensi oleh IBI	
8.	Bagaimana peran IBI dalam proses pembuatan STR ?	

.....,.....2016

Mahasiswa,

.....

NIM.....

Kegiatan Praktikum 2

Lisensi dan Sertifikasi Praktik Kebidanan

Apa kabar mahasiswa D-III Kebidanan ? Semoga anda masih dapat mengikuti kegiatan praktikum ini. Setelah kita melaksanakan praktikum 1 tentang registrasi, marilah kita lanjutkan pada kegiatan praktikum 2 tentang Lisensi Praktik Kebidanan.

A. LISENSI PRAKTIK KEBIDANAN

Lisensi adalah proses administrasi yang dilakukan oleh pemerintah atau yang berwenang berupa surat ijin praktik yang diberikan kepada tenaga profesi yang telah teregistrasi untuk pelayanan mandiri. Menurut IBI, lisensi adalah pemberian ijin sebelum diperkenankan melakukan pekerjaan yang telah ditetapkan

Tujuan umum lisensi adalah untuk melindungi masyarakat dan pelayanan profesi.

Tujuan khusus lisensi adalah:

1. Memberikan kejelasan batas wewenang.
2. Menetapkan sarana dan prasarana.
3. Meyakinkan klien

Aplikasi Lisensi dalam praktik kebidanan adalah dalam bentuk SIPB (Surat Ijin Praktik Bidan). SIPB adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Depkes Kementerian Kesehatan kepada tenaga bidan yang menjalankan praktik setelah memenuhi persyaratan yang ditetapkan.

Bidan yang menjalankan praktik harus memiliki SIPB, yang diperoleh dengan cara mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota setempat dengan memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Fotokopi STR yang masih berlaku
2. Fotokopi ijazah D-III bidan
3. Surat persetujuan atasan
4. Surat keterangan sehat dari dokter
5. Rekomendasi dari organisasi profesi
6. Pas foto
7. Surat pernyataan dari lingkungan tempat praktik

Rekomendasi yang diberikan organisasi profesi setelah terlebih dahulu dilakukan penilaian kemampuan keilmuan dan keterampilan, kepatuhan terhadap kode etik serta kesanggupan melakukan praktik bidan. Bentuk penilaian kemampuan keilmuan dan keterampilan inilah yang diaplikasikan dengan rencana diselenggarakannya Uji Kompetensi bagi bidan yang mengurus SIPB atau lisensi.

Uji Kompetensi sekarang ini baru pada tahap uji coba di beberapa wilayah, namun terdapat beberapa propinsi yang menerapkan kebijaksanaan daerah untuk penyelenggaraan uji kompetensi dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan bidan, misalnya Propinsi

Jawa Tengah, Yogyakarta dan beberapa propinsi lainnya, dengan menempatkan uji kompetensi pada tahap pengajuan STR.

Dengan diselenggarakannya uji kompetensi diharapkan bahwa bidan yang menyelenggarakan praktik kebidanan adalah bidan yang benar-benar kompeten. Upaya ini dilakukan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan, mengurangi *medical error* atau malpraktik dalam tujuan utama untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak.

Dalam rancangan uji kompetensi apabila bidan tidak lulus uji kompetensi, maka bidan tersebut menjadi binaan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) setempat. Materi uji kompetensi sesuai 9 area kompetensi dalam standar profesi bidan Indonesia. Namun demikian uji kompetensi belum di bakukan dengan suatu dasar hukum, sehingga baru pada tahap draft atau rancangan.

Menurut Permenkes No. 1464/MENKES/X/2010 SIPB berlaku sepanjang STR belum habis masa berlakunya dan dapat diperbaharui kembali. Bentuk permohonan SIPB dapat dilihat pada lampiran Permenkes No.1464/2010.

B. SERTIFIKASI

Sertifikasi adalah dokumen penguasaan kompetensi tertentu melalui kegiatan pendidikan formal maupun non formal (Pendidikan berkelanjutan). Lembaga pendidikan nonformal misalnya organisasi profesi, rumah sakit, LSM bidang kesehatan yang akreditasinya ditentukan oleh profesi. Sedangkan sertifikasi dan lembaga nonformal adalah berupa sertifikat yang terakreditasi sesuai standar nasional. Ada dua bentuk kelulusan, yaitu:

1. Ijasah merupakan dokumentasi penguasaan kompetensi tertentu, mempunyai kekuatan hukum atau sesuai peraturan perundangan yang berlaku dan diperoleh dari pendidikan formal.
2. Sertifikat adalah dokumen penguasaan kompetensi tertentu, bisa diperoleh dari kegiatan pendidikan formal atau pendidikan berkelanjutan maupun lembaga pendidikan nonformal yang akreditasinya ditentukan oleh profesi kesehatan.

Tujuan umum sertifikasi adalah sebagai berikut:

1. Melindungi masyarakat pengguna jasa profesi.
2. Meningkatkan mutu pelayanan.
3. Pemerataan dan perluasan jangkauan pelayanan.

Tujuan khusus sertifikasi adalah sebagai berikut:

1. Menyatakan kemampuan pengetahuan, keterampilan dan perilaku (kompetensi) tenaga profesi.
2. Menetapkan kualifikasi dari lingkup kompetensi.
3. Menyatakan pengetahuan, keterampilan dan perilaku (kompetensi) pendidikan tambahan tenaga profesi.
4. Menetapkan kualifikasi, tingkat dan lingkup pendidikan tambahan tenaga profesi.
5. Memenuhi syarat untuk mendapat nomor registrasi.

Akuntabilitas bidan dalam praktik kebidanan merupakan suatu hal yang penting dan dituntut dari suatu profesi, terutama profesi yang berhubungan dengan keselamatan jiwa manusia, adalah pertanggungjawaban dan tanggung gugat (*accountability*) atas semua tindakan yang dilakukannya, sehingga semua tindakan yang dilakukan oleh bidan harus berbasis kompetensi dan didasari suatu *evidence based*. *Accountability* diperkuat dengan suatu landasan hukum yang mengatur batas-batas wewenang profesi yang bersangkutan.

Dengan adanya legitimasi kewenangan bidan yang lebih luas, bidan memiliki hak otonomi dan mandiri untuk bertindak secara profesional yang dilandasi kemampuan berfikir logis dan sistematis serta bertindak sesuai standar profesi dan etika profesi.

Praktik kebidanan merupakan inti dari berbagai kegiatan bidan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan yang harus terus menerus ditingkatkan mutunya melalui:

1. Pendidikan dan pelatihan secara berkelanjutan
2. Pengembangan ilmu dan teknologi dalam kebidanan
3. Akreditasi
4. Sertifikasi
5. Registrasi
6. Uji kompetensi
7. Lisensi

Beberapa dasar dalam otonomi pelayanan kebidanan antara lain sebagai berikut:

1. Kepmenkes 900/Menkes/SK/VII/2002 tentang registrasi dan praktik bidan
2. Standar praktik kebidan
3. UU Kesehatan No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan
4. PP No. 32/Tahun 1996 tentang tenaga kesehatan
5. Kepmenkes 1277/Menkes/SK/XI/2001 tentang organisasi dan tata kerja Depkes
6. UU No. 22/1999 tentang Otonomi daerah
7. UU No. 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan
8. UU tentang aborsi, adopsi, bayi tabung, dan transplantasi

Tujuan umum otonomi adalah agar pada bidan mengetahui tugas otonomi atau mandiri independen sesuai dengan hal kewenangan berdasarkan undang-undang kesehatan yang berlaku.

Tujuan khusus otonomi adalah :

1. Untuk mengkaji kebutuhan dan masalah kesehatan
2. Untuk menyusun rencana asuhan kebidanan
3. Untuk melaksanakan dokumentasi kebidanan
4. Untuk mengelola perawatan pasien sesuai dengan lingkup tanggung jawabnya
5. Untuk berperan sebagai anggota tim kesehatan
6. Untuk mengikuti perkembangan kebidanan melalui penelitian.

Bentuk-bentuk otonomi bidan dalam praktik kebidanan:

1. Mengkaji kebutuhan dan masalah kesehatan
2. Menyusun rencana asuhan kebidanan
3. Melaksanakan asuhan kebidanan
4. Melaksanakan dokumentasi kebidanan
5. Mengelola keperawatan pasien dengan lingkup tanggung jawab

Faktor – faktor yang menunjang otonomi bidan, bisa ditinjau dari :

1. Ditinjau dari bidan itu sendiri
 - a. Faktor kesehatan
 - b. Faktor skill
 - c. Etika / perilaku
 - d. Kemampuan pembiayaan / dana
 - e. Kewenangan bidan
2. Segi birokrasi
3. Perundang-undangan.

Latihan

- 1) Jelaskan apakah tujuan lisensi praktik kebidanan !
- 2) Jelaskan bagaimana prosedur/ alur pengajuan permohonan SIPB !
- 3) Jelaskan pendapat saudara tentang uji kompetensi sebagai syarat dalam pengajuan SIPB !

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila Anda mempelajari kembali tinjauan teori tentang tujuan, persyaratan dan cara pengajuan SIPB, Permenkes No.1464/2010

Ringkasan

Praktek pelayanan kebidanan diatur dalam UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan dan diperkuat dengan diterbitkannya Permenkes No. 1464/MENKES/X/2010 yang mengatur tentang registrasi dan praktik bidan. Lisensi praktik kebidanan aplikasinya adalah berupa surat ijin praktik kebidanan (SIPB). Alur dan prosedur Pengajuan SIPB telah diatur dalam Permenkes No.1464 tahun 2010. Dalam pengajuan SIPB bidan, Organisasi profesi merekomendasikan uji kompetensi sebagai syarat dalam pengajuan SIPB.

Praktikum Lisensi Praktik Kebidanan

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, bidan sebagai responden, panduan wawancara, menyampaikan permohonan ijin kepada pimpinan instansi tempat praktik, dan melakukan kontrak waktu dengan responden dan pembimbing klinik untuk pelaksanaan waktu praktik.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Kamera
3. Lembar observasi
4. Alat perekam suara

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pelaksanaan praktik sesuai dengan tempat kerja / dinas mahasiswa
2. Mahasiswa dibagi kelompok sesuai dengan tempat kerjanya
3. Lakukan observasi dan wawancara pada bidan yang telah / sedang melakukan registrasi
4. Observasi ditujukan untuk melihat anatara kesesuaian teori dan aplikasi d ilapangan
5. Anda melakukan observasi dan wawancara minimal pada 5 orang bidan
6. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk penulisan laporan
7. Pelaksanaan praktik akan dinilai oleh pembimbing klinik

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut ;
 - a. Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum
 - b. Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum
 - c. Hasil dan pembahasan : berisikan hasil observasi yang diperoleh dan hambatan yang ditemukan
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur.

**PANDUAN WAWANCARA
Lisensi Praktik Kebidanan**

Nama Bidan :.....
 Tempat Kerja :.....
 Nama Mahasiswa :.....
 Tingkat/Semester :.....
 Tempat praktik :.....

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apakah Anda sudah memiliki SIKB/SIPB?	
2.	Apakah penting bagi Anda memiliki SIK/SIPB?	
3.	Pada saat mengajukan pembuatan SIPB/SIKB apakah persyaratan yang harus dipenuhi ?	
4.	Berapa waktu yang diperlukan dari mulai proses pendaftaran sampai dengan terbitnya SIPB/SIKB ?	
5.	Menurut Anda apakah prosedur pembuatan SIPB sulit ?	
6.	Apakah ditemukan kesulitan dan hambatan dalam pembuatan SIKB/SIPB ?	
7.	Apabila ditemukan hambatan apa saran saudara untuk instansi terkait ?	
8.	Menurut pendapat saudara apakah prosedur Registrasi, Lisensi perlu untuk di tinjau ulang ?	

.....2021

Mahasiswa,

.....

NIM.....

Daftar Pustaka

- Anonim. 2005. *Etika dan Kode Etik Bidan di Indonesia*. IBI.
- Bryan R. 1995. *Theory for Midwifery Practice Edisi 1*. Macmillan: Houndmillo.
- Frith, L. 1996. *Ethhics and Midwifery*. Butterworth Heinemann
- Hanum M. 2008. *Etika dan kode etik profesi kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Jenkins R. 1995. *The Law and Midwife*. Blackwell Science Ethics and Midwifery
- Karlina, Feliza, Arifin. 2015. *Etikolegal dalam Praktik Kebidanan*. Bogor: In media.
- Permenkes No.1464/MENKES/2010 tentang registrasi dan praktik bidan
- Shirley R. Jones. 1994. *Etic in Midwifery*.

MODUL VIII

HUKUM DAN PERUNDANG-UNDANGAN

PENDAHULUAN

Selamat berjumpa lagi para mahasiswa pada Mata Kuliah Praktikum Hukum dan Perundangan.-Undangan. Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan serta dinamika masyarakat, diperlukan adanya ketentuan hukum yang mengaturnya. Dalam hal ini anggota masyarakat telah berubah dari sekedar penerima yang lebih bersifat pasif menjadi bersifat aktif, yang selain mempunyai kewajiban, juga mereka menyadari bahwa mereka memiliki hak hak yang perlu diperhatikan dalam proses pelayanan kesehatan. Berbagai ketentuan hukum telah ditetapkan untuk mengatur upaya pelaksanaan pelayanan kesehatan, yang kemudian melahirkan disiplin hukum yang khusus dalam bidang kesehatan yakni hukum kesehatan.

Pada kegiatan praktikum kali ini, Anda diharapkan mampu melakukan identifikasi kasus-kasus yang berhubungan dengan pelaksanaan layanan asuhan kebidanan yang sesuai dan tidak sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku.

Praktikum ini menjadi sarana untuk melihat dan mengidentifikasi pelayanan asuhan kebidanan yang sesuai dan tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Melalui studi kasus Anda mampu melakukan pengkajian dari layanan asuhan yang diberikan oleh bidan dan dampak yang akan muncul bila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan peraturan perundang - undangan yang berlaku.

Modul praktikum 8 meliputi 2 (dua) Topik yaitu:

Topik 1 : Hukum Kesehatan

Topik 2 : Peraturan Perundang – Undangan yang Melandasi Praktik Bidan

Petunjuk bagi Mahasiswa

Proses praktikum untuk materi Hukum kesehatan dan Perundang - undangan yang sedang anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar, bila Anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Bacalah materi tentang hukum kesehatan dan perundang - undangan secara seksama
2. Bacalah referensi lainnya yang berasal dari buku-buku referensi maupun dari mengunduh dari laman-laman (situs) internet yang tersedia
3. Ikuti dan laksanakan praktikum dengan benar
4. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk

Kegiatan Praktikum 1 Hukum Kesehatan

Apa yang anda ketahui tentang Hukum ? Masihkan anda ingat tentang materi hukum yang sudah kita pelajari di pembelajaran teori ? saat ini kita akan mempelajari kegiatan praktikum hukum kesehatan

A. HUKUM KESEHATAN

1. Pengertian

Hukum adalah himpunan peraturan yang bersifat memaksa, berisi perintah, larangan atau izin untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu, guna mengatur tata tertib masyarakat.

2. Hukum kesehatan

Menurut Leenen hukum kesehatan sebagai keseluruhan aktivitas yuridis dan peraturan hukum di bidang kesehatan serta studi ilmiahnya.

- a. Seluruh ketentuan hukum yang berlangsung berhubungan dengan pemeliharaan kesehatan
- b. Mencakup segi hukum upaya kesehatan maupun sumber daya kesehatan
- c. Terkait dengan : Hukum Administrasi, Hukum Pidana, Hukum Perdata

3. Subjek dan Objek:

Subjek Hukum Kesehatan adalah pasien dan tenaga kesehatan termasuk institusi kesehatan sedangkan objek Hukum Kesehatan adalah perawatan kesehatan (Zorg voor de gezondheid).

4. Tujuan Hukum Kesehatan:

Tujuan hukum kesehatan pada intinya adalah menciptakan tatanan masyarakat yang tertib, menciptakan ketertiban dan keseimbangan. Dengan tercapainya ketertiban di dalam masyarakat diharapkan kepentingan manusia akan terpenuhi dan terlindungi (Mertokusumo, 1986).

Dengan demikian jelas terlihat bahwa tujuan hukum kesehatan pun tidak akan banyak menyimpang dari tujuan umum hukum. Hal ini dilihat dari bidang kesehatan sendiri yang mencakup aspek sosial dan kemasyarakatan dimana banyak kepentingan harus dapat diakomodir dengan baik.

5. Azas Hukum Kesehatan:

- a. Asas perikemanusiaan yang berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan

Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan, agama, dan bangsa;

- b. Asas manfaat berarti memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara;
- c. Asas usaha bersama dan kekeluargaan berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan dilaksanakan melalui kegiatan yang dilakukan oleh seluruh lapisan masyarakat dan dijiwai oleh semangat kekeluargaan;
- d. Asas adil dan merata berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada segenap lapisan masyarakat dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat;
- e. Asas perikehidupan dalam keseimbangan berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dilaksanakan seimbang antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, antara materiel dan spiritual;
- f. Asas kepercayaan pada kemampuan dan kekuatan sendiri berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus berlandaskan pada kepercayaan akan kemampuan dan kekuatan sendiri dengan memanfaatkan potensi nasional seluas-luasnya.

6. Ruang lingkup hukum kesehatan:

- a. Hukum Medis (*Medical Law*);
- b. Hukum Keperawatan (*Nurse Law*);
- c. Hukum Rumah Sakit (*Hospital Law*);
- d. Hukum Pencemaran Lingkungan (*Environmental Law*);
- e. Hukum Limbah (dari industri, rumah tangga, dsb);
- f. Hukum peralatan yang memakai X-ray (*Cobalt, nuclear*);
- g. Hukum Keselamatan Kerja; dan
- h. Peraturan-peraturan lainnya yang ada kaitan langsung yang dapat mempengaruhi kesehatan manusia.

7. Sumber Hukum Kesehatan

Hukum Kesehatan tidak hanya bersumber pada hukum tertulis saja tetapi juga yurisprudensi, traktat, konvensi, doktrin, konsensus dan pendapat para ahli hukum maupun kedokteran. Hukum tertulis, traktat, konvensi atau yurisprudensi, mempunyai kekuatan mengikat (*the binding authority*), tetapi doktrin, konsensus atau pendapat para ahli tidak mempunyai kekuatan mengikat, tetapi dapat dijadikan pertimbangan oleh hakim dalam melaksanakan kewenangannya, yaitu menemukan hukum baru.

8. Hukum Administrasi

- a. Hukum administrasi mencakup ketentuan-ketentuan hukum dalam rangka penyelenggaraan pemerintah termasuk penyelenggaraan upaya kesehatan.
- b. Hukum Administrasi antara lain mengatur tentang :
 - 1) Sistem kesehatan nasional

- 2) Tenaga Kesehatan
- 3) Penyelenggaraan upaya kesehatan
- 4) Penyelenggaraan Rumah Sakit
- 5) Perizinan Praktik swasta

9. Hukum pidana

- a. Hukum pidana mencakup keseluruhan ketentuan hukum yang mengandung perintah dan larangan dengan disertai sanksi pidana bagi yang melanggarnya.
- b. Hukum pidana antara lain mengatur tentang
 - 1) Pengguguran kandungan
 - 2) Penyalahgunaan narkotika dan psikotropika
 - 3) Pencemaran limbah industri
 - 4) Penyerahan obat-obatan tertentu yang harus diserahkan dengan berdasarkan resep dokter.

10. Hukum Perdata

- a. Hukum perdata mencakup ketentuan-ketentuan hukum yang mengatur hubungan antar yang satu dengan yang lain yang menitikberatkan pada kepentingan perorangan
- b. Hukum perdata antara lain mengatur tentang :
 - a. Perjanjian pelayanan kesehatan
 - b. Hubungan hukum antara dokter atau bidan dengan pasiennya
 - c. Gugatan ganti rugi karena pelanggaran hukum yang dilakukan tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan

Latihan

- 1) Jelaskan perbedaan antara hukum kesehatan dengan hukum pidana !
- 2) Jelaskan azas hukum kesehatan !
- 3) Jelaskan tujuan hukum kesehatan !

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut bisa dijawab bila anda mempelajari materi hukum kesehatan dengan baik

Ringkasan

Hukum adalah himpunan peraturan yang bersifat memaksa, berisi perintah, larangan atau izin untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu, guna mengatur tata tertib masyarakat. Hukum kesehatan adalah seluruh ketentuan hukum yang berlangsung berhubungan dengan

pemeliharaan kesehatan. Mencakup segi hukum upaya kesehatan maupun sumber daya kesehatan terkait dengan hukum administrasi, hukum pidana dan hukum perdata.

Tes 1

- 1) Pengguguran kandungan termasuk dalam....
 - A. Hukum Pidana
 - B. Hukum Perdata
 - C. Hukum Administrasi
 - D. Hukum Kesehatan

- 2) Pasien mengajukan ganti rugi atas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit karena bayinya meninggal dampak dari keterlambatan pemberian pelayanan. Kasus tersebut termasuk hukum
 - A. Hukum Pidana
 - B. Hukum Perdata
 - C. Hukum Administrasi
 - D. Hukum Kesehatan

- 3) Seorang perempuan hamil datang ke BPM dengan keluhan lemah pusing, setelah dilakukan pemeriksaan TD 185/110 mmhg. Untuk membantu menurunkan tekanan darah pasien, bidan memberikan tablet adalah yang disimpan di bawah lidah. Dampak hukum yang akan dialami bidan pada kasus tersebut adalah
 - A. Hukum Pidana
 - B. Hukum Perdata
 - C. Hukum Administrasi
 - D. Hukum Kesehatan

- 4) Pada salah satu rumah sakit nampak ramai sekali, sehingga tenaga kesehatan terlihat kerepotan karena keberadaan petugas kesehatan tidak sebanding dengan jumlah pasien yang ada. Pasien mengeluh karena lama penanganannya dan ditulis di koran. Kasus rumah sakit tersebut termasuk dalam....
 - A. Hukum Pidana
 - B. Hukum Perdata
 - C. Hukum Administrasi
 - D. Hukum Kesehatan

- 5) Bidan mengajukan perijinan praktik ke BPPT setelah diperiksa kelengkapannya ternyata ada salah satu syarat tidak terpenuhi yaitu belum melampirkan STR. BPPT belum mengeluarkan ijin praktiknya sampai semua berkas terpenuhi. Aturan perundangan yang digunakan BPPT termasuk dalam....
- A. Hukum Pidana
 - B. Hukum Perdata
 - C. Hukum Administrasi
 - D. Hukum Kesehatan

Praktikum Hukum Kesehatan

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, dan melakukan kontrak waktu dengan instruktur praktikum terkait waktu pelaksanaan pengambilan kasus.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Referensi terkait tema
3. Komputer/laptop

PETUNJUK PELAKSANAAN

1. Tempat pengambilan kasus sesuai dengan tempat kerja / dinas mahasiswa
2. Setiap mahasiswa melakukan study kasus terhadap penerapan hukum kesehatan di tempat kerja
3. Lakukan observasi dan wawancara bila perlu
4. Lakukan kajian terhadap kasus tersebut dan buat laporannya.

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan Laporan Praktikum
Laporan Praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan.
 - b. Tinjauan Pustaka : menurut teori praktikum
 - c. Hasil dan pembahasan : berisikan studi kasus dan pembahasannya
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar pustaka
2. Penyerahan Laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur praktikum

Kegiatan Praktikum 2

Peraturan perundang-Undangan yang Melandasi Praktik Bidan

Selamat berjumpa di kegiatan praktikum 2. Pada kesempatan ini kita akan mempelajari perundang-undangan yang melandasi praktik bidan. Apakah Anda sudah mengetahui tentang perundang - undangan praktik bidan ?

A. PERATURAN PERUNDANG - UNDANGAN YANG MELANDASI PRAKTIK BIDAN

Peraturan perundang – undangan dan undang – undang yang terkait dengan praktik bidan diantaranya :

1. **Permenkes RI No.1464/Menkes/ PER/X/2010**

Merupakan pengganti dari Kepmenkes RI No.900/Menkes/SK/VII/2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan. Kepmenkes ini terdiri dari 7 Bab dan 30 pasal.

- a. Bab I Ketentuan umum
- b. Bab II Perizinan
- c. Bab III Penyelenggaraan praktik
- d. Bab IV Pencatatan dan pelaporan
- e. Bab V Pembinaan dan pengawasan
- f. Bab VI Ketentuan peralihan
- g. Bab VII Ketentuan penutup

2. **Undang – Undang tentang Aborsi**

Pengguguran kandungan merupakan tindak pidana kejahatan terhadap kemanusiaan. Tidak ada batas umur kehamilan yang boleh digugurkan. Dasar hukum abortus adalah sebagai berikut :

- a. KUHP Bab XIX tentang kejahatan terhadap nyawa orang.
 - 1) KUHP pasal 299 berisi mengenai Ayat 1 memberikan harapan untuk pengguguran diancam 4 tahun penjara atau pidana denda paling banyak empat puluh lima ribu rupiah.
 - 2) Ayat 2 Mengambil keuntungan dari pengguguran tersebut sebagai pencaharian atau kebiasaan, jika dia seorang tabib, bidan, apoteker, hukuman 4 tahun penjara ditambah sepertiganya.
 - 3) Ayat 3 Menggugurkan kandungan orang menjadi suatu profesi atau pencaharian, maka dicabut haknya untuk melakukan pencaharian itu.
- b. KUHP pasal 346 : Seorang wanita dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungannya atau menyuruh orang lain untuk itu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun.

- c. KUHP pasal 347: Sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita tanpa persetujuannya diancam dengan pidana penjara maksimal 12 tahun.
- d. KUHP pasal 348: Sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang wanita dengan persetujuannya atau mengakibatkan matinya wanita tersebut, diancam pidana penjara lima tahun enam bulan, paling lama tujuh tahun.
- e. KUHP pasal 349: Seorang dokter, bidan dan apoteker membantu melakukan kejahatan tersebut dalam pasal 346, 347, dan 348 maka pidana yang ditentukan dalam pasal tersebut ditambah dengan sepertiga dan dapat dicabut haknya untuk menjalankan mata pencaharian dalam mana kejahatan dilakukan.
- f. Undang – undang Kesehatan No.36 Tahun 2009

3. Undang – Undang tentang Adopsi

Adopsi adalah suatu proses penerimaan seorang anak dari seseorang atau lembaga organisasi ke tangan orang lain secara sah diatur dalam perundang – undangan. Adopsi juga berarti memasukkan anak yang diketahuinya sebagai anak orang lain kedalam keluarganya dengan status fungsi sama dengan anak kandung.

Adopsi juga diartikan sebagai perbuatan hukum, dimana seseorang yang cakap mengangkat seorang anak orang lain menjadi anak sahnya. Adopsi tidak berarti memutuskan hubungan darah dengan orang tua kandungnya, tetapi secara hukum terbentuk hubungan hukum sebagai orang tua dan anak.

Pada kasus sehari – hari dalam pelayanan kebidanan sering terjadi ketika si ibu yang telah ditolong persalinannya dengan sengaja meninggalkan bayinya di rumah bersalin. Maka bidan harus hati – hati dalam mengambil langkah, jangan membuat surat kelahiran dengan mengatas namakan orang lain yang bukan ibu dari bayi tersebut, karena berarti mengaburkan asal – usul orang. Menurut anda bagaimana seharusnya langkah bidan menghadapi situasi ini ?

Hukum perdata tentang adopsi meliputi :

- a. Anak yang diadopsi; hanya anak laki – laki, terjadi nilai diskriminatif dan patriakal.
- b. Bahwa yang dapat mengadopsi anak adalah pasangan suami isteri janda atau duda.
- c. Kebolehan mengadopsi, baru boleh mengadopsi bila tidak melahirkan keturunan laki – laki.
- d. Anak yang boleh diadopsi; anak laki – laki belum kawin, belum diadopsi orang lain, umur lebih muda minimal 10 tahun dari ayah angkatnya, jika janda lebih muda 15 tahun dari ibu angkatnya. Syarat persetujuan adalah meliputi:
 - 1) Dari suami isteri yang melakukan adopsi
 - 2) Dari orang tua alami anak yang diadopsi
 - 3) Dari ibu anak apabila ayah meninggal
 - 4) Dari anak yang diadopsi sendiri (tidak mutlak)

Adopsi berbentuk akta notaris, yaitu : para pihak datang, jika dikuasakan harus dengan surat kuasa notaris, pernyataan persetujuan bersama orang tua alami dengan calon orang

tua angkat, dengan akta adopsi. Adopsi yang tidak berbentuk notaris, batal secara hukum. Akibat hukum adopsi adalah sebagai berikut :

- a. Anak mendapat nama keturunan orang tua angkat
- b. Anak yang diadopsi dianggap dilahirkan atau dianggap sah
- c. Gugur hubungan perdata dengan orang tua alami
- d. Adopsi tidak dapat dicabut atas persetujuan bersama

4. Undang – undang No.13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan

Bidan sebagai tenaga kerja juga berhak mendapat perlindungan untuk menjamin hak – hak dasar pekerja atau buruh dan menjamin kesamaan kesempatan serta perlakuan tanpa diskriminasi.

Ketenagakerjaan adalah segala hal yang berhubungan dengan tenaga kerja pada waktu sebelum, selama dan sesudah kerja.

Berikut beberapa pasal yang terdapat dalam Undang – Undang Ketenagakerjaan :

- a. Pasal 81 ayat 1: Pekerja atau buruh perempuan yang dalam masa haid merasakan sakit dan memberitahukan kepada pengusaha, tidak wajib bekerja pada hari pertama dan kedua haid.
- b. Pasal 81 ayat 2 : Pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 diatur dalam perjanjian kerja, peraturan perusahaan atau perjanjian kerja bersama.
- c. Pasal 82 ayat 1: Pekerja atau buruh perempuan berhak memperoleh istirahat selama 1,5 bulan sebelum saatnya melahirkan anak dan 1,5 bulan sesudah melahirkan menurut perhitungan dokter kandungan atau bidan.
- d. Pasal 82 ayat 2 : Pekerja atau buruh perempuan yang mengalami keguguran kandungan berhak memperoleh istirahat 1,5 bulan atau sesuai dengan surat keterangan dokter kandungan atau bidan.
- e. Pasal 83 : Pekerja atau buruh perempuan yang anaknya masih menyusu harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hak itu harus dilakukan selama waktu kerja.
- f. Pasal 84 : Setiap pekerja atau buruh yang menggunakan hak waktu istirahatnya, mendapat upah atau gaji penuh.

Latihan

- 1) Jelaskan kewenangan bidan sesuai Permenkes No. 1464 tahun 2010 !
- 2) Jelaskan sanksi hukum bagi orang yang melakukan aborsi !
- 3) Jelaskan persyaratan adopsi anak !

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila Anda mempelajari peraturan dan perundang – undangan yang melandasi praktik bidan

Ringkasan

Kepmenkes RI No.1464/Menkes/PER/X/2010 merupakan pengganti dari Kepmenkes RI No.900/Menkes/SK/VII/2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan. Kepmenkes ini terdiri dari 7 Bab dan 30 pasal.

Pengguguran kandungan merupakan tindak pidana kejahatan terhadap kemanusiaan. Tidak ada batas umur kehamilan yang boleh digugurkan. Dasar hukum abortus adalah KUHP Bab XIX tentang kejahatan terhadap nyawa orang KUHP pasal 299 ayat 1,2,3 pasal 346, 347, 348, 349. Undang – undang no.36 Tahun 2009.

Proses penerimaan seorang anak dari seseorang atau lembaga organisasi ke tangan orang lain secara sah diatur dalam perundang– undangan disebut adopsi.

Bidan sebagai tenaga kerja juga berhak mendapat perlindungan untuk menjamin hak-hak dasar pekerja atau buruh dan menjamin kesamaan kesempatan serta perlakuan tanpa diskriminasi.

Tes 2

- 1) Seorang wanita datang ke BPM bermaksud menggugurkan kandungan yang sudah berusia 16 minggu. Dampak hukum yang akan diperoleh wanita tersebut adalah....
 - A. diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun
 - B. hukuman 4 tahun penjara ditambah sepertiganya
 - C. diancam dengan pidana penjara maksimal 12 tahun
 - D. pidana penjara lima tahun enam bulan, paling lama tujuh tahun

- 2) Pada kasus sehari – hari dalam pelayanan kebidanan sering terjadi ketika ibu yang telah ditolong persalinannya dengan sengaja meninggalkan bayinya di rumah bersalin. Tindakan yang tepat dilakukan bidan pada kasus tersebut....
 - A. Diberikan pada orang lain yang membutuhkan anak adopsi
 - B. Laporkan pada polisi
 - C. Berikan ke Dinas Sosial
 - D. Langsung adopsi oleh sendiri

- 3) Seorang perempuan G1P0A0 hamil 9 bulan datang ke BPM mengeluh mulas mulas, hasil pemeriksaan ibu masuk masa inpartu. TD 150/90 mmHg,N;86 x / m.R 24,S 36°C, pembukaan 5 cm. Kepala Hodge 2. Tindakan yang tepat bidan lakukan pada kasus tersebut adalah....
 - A. Observasi kemajuan persalinan
 - B. Kolaborasi dengan dokter melalui telepon untuk terapi di BPM
 - C. Rujuk ke RS rujukan terdekat
 - D. Menyuruh keluarga untuk mendampingi ibu saat persalinan

- 4) Sehabis menolong persalinan 1 hari bidan memberikan vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas tersebut. Kesesuaian tindakan bidan pada kasus tersebut tertuang dalam Permenkes 1464 tahun 2010 pasal
- A. 9
 - B. 10
 - C. 11
 - D. 12
- 5) Seorang ibu rumah tangga datang ke klinik rumah sakit, dengan keluhan gatal dan ada keputihan di daerah kemaluan. Setelah diperiksa ternyata menderita penyakit kelamin. Selesai pemeriksaan teman bidan lain bertanya tentang penyakit ibu tersebut. Tindakan sesuai kewenangan yang harus bidan lakukan adalah....
- A. Memberi tahu klien dan suaminya
 - B. Memberi tahu seluruh keluarga klien untuk mencegah penularan pada yang lain
 - C. memberi tahu teman lain jika pasien tersebut datang kontrol untuk berhati-hati
 - D. memberi tahu yang berwajib

Praktikum Peraturan dan Perundang – Undangan yang Melandasi Praktik Bidan

PERSIAPAN

Sebelum melakukan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan untuk praktikum dan melakukan kontrak waktu dengan instruktur praktikum terkait waktu pelaksanaan pengambilan kasus.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat tulis
2. Komputer / laptop

PETUNJUK PELAKSANAAN

1. Tempat pelaksanaan praktik sesuai dengan tempat kerja / dinas mahasiswa. Jika tidak ada, kasus bisa didapatkan dari internet
2. Mahasiswa dibagi sesuai kelompok tempat kerja
3. Mahasiswa melakukan study kasus terhadap fenomena yang berkaitan dengan peraturan perundang-undangan yang melandasi praktik bidan
4. Lakukan kajian ketidaksesuaian praktik / pelayanan kebidanan dengan perundang – undangan
5. Buatlah laporan kasus sesuai petunjuk

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan Laporan Praktikum
Laporan Praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan.
 - b. Tinjauan Pustaka : menurut teori Praktikum
 - c. Hasil dan pembahasan : berisikan studi kasus dan pembahasannya
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar pustaka
2. Penyerahan Laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur praktikum

Daftar Pustaka

- Dewi AI. 2008. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Book Publisher.
- IBI. 2005. *Etika dan Kode Etik Bidan di Indonesia*.
- Frith, L. 1996. *Ethhics and Midwifery*. Butterworth Heineman
- Hariningsih W, Nurmayawati D. 2010. *Bidan Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*.
- Irsyad Baitus Salam, Bandung. Jenkins R. 1995.
- J. Guwandi. Hukum medik (Medical law). Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- The Law and Midwife. Blackwell Science Ethics and Midwif
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 900/Menkes/SK/VII/2002
- Peraturan Hukum Kesehatan di Indonesia
- Permenkes No. 1464/MENKES/X/2010
- Setiawan. 2010. *Etika Kebidanan dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Shirley R. Jones, 1994 . *Etic in Midwifery*,
- Undang-undang Kesehatan Nomor 23 tahun 1992
- Undang-undang Kesehatan No. 23/1992 tentang Wewenang Bidan
- Wahyuni. 2009. *Etika Profesi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.

MODUL IX ISSUE ETIK

PENDAHULUAN

Pada kesempatan kali ini, kita akan melakukan praktikum issue etik dan moral dalam pelayanan kebidanan dan pengambilan keputusan dalam pelayanan kebidanan. Anda diharapkan dapat mengambil satu kasus yang benar - benar terjadi di lapangan mengenai issue etik dan moral dalam pelayanan kebidanan. Dengan melakukan observasi ini harapannya Anda bisa melihat penerapan pengambilan keputusan dalam pelayanan kebidanan, dan mengidentifikasi issue etik dan moral dalam pelayanan kebidanan.

Di era kemajuan zaman ini, pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan sebuah kebutuhan, sehingga klien cenderung menuntut para tenaga medis untuk memberikan pelayanan yang terbaik. Kenyataannya pelayanan yang diberikan terkadang menimbulkan dilema dan konflik di masyarakat yang pada akhirnya menimbulkan isu-isu baru yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan khususnya kebidanan.

Praktikum ini menjadi sarana untuk melihat fenomena issue etik dan moral dalam pelayanan kebidanan dan pengambilan keputusan dalam pelayanan kebidanan. Melalui studi kasus diharapkan Anda dapat melakukan kajian terhadap issue etik dan moral dalam pelayanan kebidanan, serta bagaimana pengambilan keputusan berpengaruh terhadap pelayanan / praktik kebidanan.

Modul berjudul praktikum 9 ini meliputi 2 (dua) Topik yaitu:

1. Topik 1: Issue etik dan moral dalam pelayanan kebidanan
2. Topik 2: Pengambilan keputusan dalam pelayanan kebidanan

Petunjuk bagi Mahasiswa

Proses praktikum untuk materi issue etik dan moral dalam pelayanan kebidanan dan pengambilan keputusan dalam pelayanan kebidanan yang sedang Anda ikuti dapat berjalan dengan lebih lancar bila Anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Bacalah materi tentang issue etik dan moral dalam pelayanan kebidanan dan pengambilan keputusan dalam pelayanan kebidanan secara seksama
2. Bacalah referensi lainnya yang berasal dari buku-buku referensi maupun dari mengunduh dari laman-laman (situs) internet yang tersedia
3. Ikuti dan laksanakan praktikum dengan benar
4. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk

Kami mengharapkan Anda dapat mengikuti keseluruhan topik dalam modul ini dengan baik. Saya yakin Anda mampu menyelesaikan modul ini dengan baik. **SELAMAT BELAJAR DAN SEMOGA SUKSES !**

Kegiatan Praktikum 1

Issue Etik dan Moral dalam Pelayanan Kebidanan

Pernahkan Anda mendengar tentang kata Issue? Apakah yang terlintas dalam benak Anda? Dalam kegiatan 1 praktikum ini kita akan membahas tentang Issue Etik dan moral dalam pelayanan kebidanan.

A. ISSUE ETIK DAN MORAL DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

1. Pengertian

Menurut berbagai pendapat pengertian dari issue adalah masalah pokok yang berkembang di masyarakat atau suatu lingkungan yang belum tentu benar, serta membutuhkan pembuktian.

Isu adalah topik yang menarik untuk didiskusikan dan sesuatu yang memungkinkan orang untuk mengemukakan pendapat yang bervariasi. Isu muncul dikarenakan adanya perbedaan nilai. Isu adalah masalah pokok yang berkembang di masyarakat atau suatu lingkungan yang belum tentu benar, serta membutuhkan pembuktian.

Issue etik dalam pelayanan kebidanan merupakan topik yang penting yang berkembang di masyarakat tentang nilai manusia dalam menghargai suatu tindakan yang berhubungan dengan segala aspek kebidanan yang menyangkut baik dan buruknya. Issue moral adalah topik yang penting berhubungan dengan benar dan salah dalam kehidupan sehari-hari.

Dilema yaitu suatu keadaan dimana dihadapkan pada dua alternatif pilihan, yang kelihatannya sama atau hampir sama dan membutuhkan pemecahan masalah. Dilema muncul karena terbentur pada konflik moral, pertentangan batin, atau pertentangan antara nilai-nilai yang diyakini bidan dengan kenyataan yang ada.

2. Issue etik Bidan

Pernahkan anda mendengar bidan yang diberikan paket jalan – jalan ke luar negeri dengan sponsor produsen susu formula? atau bidan yang selalu memberikan susu formula bayi kepada ibu yang telah bersalin? Dalam kasus ini bidan telah memanfaatkan pasiennya sebagai objek untuk memberikan keuntungan bagi dirinya sendiri.

Bolehkah bidan melakukan hal tersebut? apakah hal tersebut tidak bertentangan dengan etika dan kode etik bidan? Bukankah salah satu kewajiban bidan adalah mendukung program pemerintah tentang asi eksklusif. Issue etik bidan dapat dibagi sebagai berikut:

- a. Issue etik yang terjadi antara bidan dengan klien, keluarga dan masyarakat.
- b. Issue etik yang terjadi antara bidan dengan klien, keluarga dan masyarakat. Issue mempunyai hubungan erat dengan nilai manusia dalam menghargai suatu tindakan. Sebagai profesional yang menjalankan praktik bisa terjadi penyimpangan etik dalam praktik kebidanan. Issue muncul karena adanya konflik sehingga menimbulkan dilema bagi bidan

- c. Issue etik yang terjadi antara bidan dengan teman sejawat
- d. Adalah issue yang terjadi antara bidan dengan bidan lainnya. Masalah muncul dalam praktik kebidanan, dimana muncul masalah dan salah satu pihak mengambil keuntungan dari situasi tersebut.
- e. Issue etik bidan dengan team kesehatan lainnya. Yaitu perbedaan sikap etika yang terjadi pada bidan dengan tenaga medis lainnya, sehingga menimbulkan ketidak sepahaman atau kerenggangan sosial.
- f. Issue etik yang terjadi antara bidan dan organisasi profesi
- g. Issue etik yang terjadi antara bidan dan organisasi profesi adalah suatu topik masalah yang menjadi bahan pembicaraan antara bidan dengan organisasi profesi karena terjadinya suatu hal-hal yang menyimpang dari aturan-aturan yang telah ditetapkan.

3. Contoh Issue Etik Dalam Kehidupan Sehari - Hari

- a. Persetujuan dalam proses melahirkan. yaitu:
 - 1) Memilih atau mengambil keputusan dalam persalinan,
 - 2) Kegagalan dalam proses persalinan,
 - 3) Pelaksanaan USG dalam kehamilan,
 - 4) Konsep normal pelayanan kebidanan,
 - 5) Bidan dan pendidikan seks
- b. Contoh masalah etik yang berhubungan dengan teknologi yaitu perawatan intensif pada bayi, skreening bayi, transplantasi organ, teknik reproduksi dan kebidanan.
- c. Contoh masalah etik yang berhubungan dengan profesi yaitu pengambilan keputusan dan penggunaan etik, otonomi bidan dan kode etik professional, etik dalam penelitian kebidanan, penelitian tentang masalah kebidanan yang sensitif
- d. Biasanya beberapa contoh mengenai isu etik dalam pelayanan kebidanan adalah berhubungan dengan masalah-masalah sebagai berikut:
 - 1) Agama / kepercayaan
 - 2) Hubungan dengan pasien
 - 3) Hubungan dokter dengan bidan
 - 4) Kebenaran
 - 5) Pengambilan keputusan
 - 6) Pengambilan data
 - 7) Kematian Kerahasiaan
 - 8) Aborsi
 - 9) AIDS
 - 10) In vitro fertilization

B. ISSUE MORAL DAN DILEMA MORAL

Moral merupakan pengetahuan atau keyakinan tentang adanya hal yang baik dan buruk yang mempengaruhi sikap seseorang. Kesadaran tentang adanya baik buruk berkembang pada diri seseorang seiring dengan pengaruh lingkungan, pendidikan, sosial budaya, agama, dan lain-lain. Hal ini yang disebut kesadaran moral.

Issue moral adalah merupakan topik yang penting berhubungan dengan benar dan salah dalam kehidupan sehari-hari. Issue moral juga berhubungan dengan kejadian yang luar biasa dalam kehidupan sehari-hari seperti menyangkut konflik malpraktik perang dsb.

Dilema moral menurut Campbell adalah suatu keadaan dimana dihadapkan pada dua alternatif pilihan, yang kelihatannya sama atau hampir sama dan membutuhkan pemecahan masalah. Ketika mencari solusi atau pemecahan masalah harus mengingat akan tanggung jawab profesional yaitu:

1. Tindakan selalu ditunjukkan untuk peningkatan kenyamanan, kesejahteraan pasien atau klien.
2. Menjamin bahwa tindakan yang menghilangkan sesuatu bagian (omission), disertai rasa tanggung jawab, memperhatikan kondisi dan keamanan pasien atau klien.

Issue moral dalam pelayanan kebidanan merupakan topik yang penting yang berhubungan dengan benar dan salah dalam kehidupan sehari-hari yang ada kaitannya dengan pelayanan kebidanan. Beberapa contoh issue moral dalam kehidupan sehari-hari yaitu kasus abortus, euthanasia, keputusan untuk terminasi kehamilan.

Tuntutan bahwa etik adalah hal penting dalam kebidanan salah satunya adalah karena bidan merupakan profesi yang bertanggung jawab terhadap keputusan yang dibuat berhubungan dengan klien serta harus mempunyai tanggung jawab moral terhadap keputusan yang diambil. Untuk dapat menjalankan praktik kebidanan dengan baik tidak hanya dibutuhkan pengetahuan klinik yang baik, serta pengetahuan yang *up to date*, tetapi bidan juga harus mempunyai pemahaman issue etik dalam pelayanan kebidanan.

Bidan dikatakan profesional bila menerapkan etika dalam menjalankan praktik kebidanan. Dengan memahami peran sebagai bidan akan meningkatkan tanggung jawab profesionalnya kepada pasien atau klien. Bidan berada pada posisi yang baik, yaitu memfasilitasi pilihan klien dan membutuhkan peningkatan pengetahuan tentang etika untuk menerapkan dalam strategi praktik kebidanan.

Moral merupakan pengetahuan atau keyakinan tentang adanya hal yang baik dan buruk yang mempengaruhi sikap seseorang. Kesadaran tentang adanya baik buruk berkembang pada diri seseorang seiring dengan pengaruh lingkungan, pendidikan, sosial budaya, agama, dan lain-lain. Hal ini yang disebut kesadaran moral. Issue moral dalam pelayanan kebidanan merupakan topik yang penting yang berhubungan dengan benar dan salah dalam kehidupan sehari-hari yang ada kaitannya dengan pelayanan kebidanan.

Beberapa contoh isu moral dalam kehidupan sehari-hari:

- a. Kasus abortus
- b. Euthanasia
- c. Keputusan untuk terminasi kehamilan
- d. Issue moral juga berhubungan dengan kejadian luar biasa dalam kehidupan sehari-hari, seperti yang menyangkut konflik dan perang

Latihan

- 1) Jelaskan apa yang dimaksud dengan issue etik bidan !
- 2) Jelaskan contoh issue moral dalam pelayanan kebidanan !
- 3) Jelaskan dan berikan contoh issue etik yang terjadi antara bidan dengan klien !

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila Anda mempelajari issue etik bidan, pembagian issue etik dan issue moral.

Ringkasan

Issue etik dalam pelayanan kebidanan merupakan topik yang penting yang berkembang di masyarakat tentang nilai manusia dalam menghargai suatu tindakan yang berhubungan dengan segala aspek kebidanan yang menyangkut baik dan buruknya. Issue etik bidan bisa terjadi antara bidan dengan klien, keluarga dan masyarakat. Issue etik bidan dengan teman sejawat, issue etik bidan dengan team kesehatan lain, issue etik antara bidan dengan organisasi profesi. Untuk menghindari adanya tuntutan etik bidan harus melaksanakan praktik kebidanan dengan baik, memiliki pengetahuan *up to date*, dan memahami issue etik dan moral.

Tes 1

- 1) Seorang perempuan umur 15 tahun datang ke BPM diantar oleh temannya, ia mengaku sudah telat haid selama 2 bulan. Bidan kemudian melakukan pemeriksaan, hasil PP Test +. Perempuan tersebut meminta bidan menggugurkan kandungannya, karena ia masih seorang pelajar. Berdasarkan kasus situasi yang hadapi oleh bidan adalah....
 - A. Issue
 - B. Issue etik
 - C. Dilema moral
 - D. Issue moral

- 2) Seorang perempuan umur 26 sedang bersalin di BPM. Satu jam kemudian bayi lahir dengan selamat. Bidan kemudian melakukan pemantauan kala IV. Karena ASI belum keluar, sebelum pulang bidan memberikan ibu susu formula. Pada kasus tersebut tindakan bidan termasuk pada....
 - A. Issue
 - B. Issue etik
 - C. Dilema moral
 - D. Issue moral

- 3) Seorang perempuan umur 23 tahun datang ke Polindes diantar suaminya. Ibu mengeluh mules-mules sejak kemarin. Hasil pemeriksaan: Ibu hamil pertama, tidak pernah keguguran, tanda vital normal, V/T v/v taa, pembukaan 4 cm, ketuban +. teraba bokong. Bidan memutuskan untuk merujuk, tapi klien menolak dengan alasan tidak ada biaya. Berdasarkan kasus situasi tersebut termasuk pada....
 - A. Issue etik bidan dengan klien
 - B. Issue etik bidan dengan keluarga
 - C. Issue etik bidan dengan teman sejawat
 - D. Issue etik bidan dengan tim kesehatan lain

- 4) Seorang perempuan umur 30 tahun datang ke BPM Y untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan hasil pemeriksaan bidan X posisi bayi letak sungsang. Hasil pemeriksaan bidan Y posisi bayi letak kepala. Bidan Y mengatakan hasil pemeriksaan sebelumnya tidak tepat, dan menyebut bidan X belum kompeten. Berdasarkan kasus situasi tersebut termasuk
 - A. Issue etik bidan dengan klien
 - B. Issue etik bidan dengan keluarga
 - C. Issue etik bidan dengan teman sejawat
 - D. Issue etik bidan dengan tim kesehatan lain

- 5) Seorang perempuan umur 15 tahun datang ke BPM diantar oleh ibunya, ia mengaku sudah telat haid selama 1 bulan. Bidan kemudian melakukan pemeriksaan, hasil PP Test +. Ibunya perempuan tersebut meminta bidan menggugurkan kandungannya, karena anaknya korban pemerkosaan. Oleh karena kasihan bidan memenuhi permintaan ibu. Berdasarkan kasus tindakan bidan tersebut adalah....
 - A. Issue
 - B. Issue etik
 - C. Dilema moral
 - D. Issue moral

Praktikum Issue Etik dan Moral dalam Pelayanan Kebidanan

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, menyampaikan permohonan ijin kepada pimpinan instansi tempat pengambilan kasus, dan melakukan kontrak waktu dengan instruktur praktikum untuk pelaksanaan presentasi hasil kajian kasus. Jenis praktikum ini bersifat per-orangan.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Komputer / laptop
3. Media Presentasi

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pengambilan kasus dalam praktikum ini sesuai dengan tempat kerja / dinas mahasiswa
2. Ruang lingkup meliputi asuhan antenatal, intranatal, postnatal dan KB
3. Setiap mahasiswa memilih satu ruang lingkup asuhan
4. Carilah contoh kasus issue etik dan moral yang pernah terjadi di tempat kerja saudara
5. Topik issue etik adalah issue etik antara bidan dengan klien dan keluarga, issue etik antara bidan dengan teman sejawat, issue etik antara bidan dengan tenaga kesehatan lainnya.
6. Pilihlah salah satu topik issue etik yang sesuai
7. Apabila kasus tidak ada, ada boleh mencari kasus di media masa / internet
8. Lakukan kajian terhadap kasus tersebut berdasarkan etik dan moral dalam pelayanan kebidanan dan buatlah laporannya

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan : memuat latar belakang tujuan dan manfaat praktikum
 - b. Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum
 - c. Hasil dan pembahasan : berisikan studi kasus dan pembahasannya
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar pustakaKetentuan penulisan laporan adalah sebagai berikut :
 - a. Menggunakan kertas ukuran A4
 - b. Pengetikan margin kiri 4, kanan 3, atas 4, bawah 3, spasi 1,5
 - c. Laporan minimal 20 halaman

- d. Daftar kepustakaan maksimal 5 tahun terakhir, ditambah dengan jurnal min 3 buah
- e. Penulisan menggunakan huruf times new roman
- 2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur praktikum.
- 3. Presentasikan studi kasus sesuai kesepakatan dengan instruktur praktikum

Lampiran 1.

NIM :

Tingkat /Semester :/.....

No	Aspek yang dinilai	Nilai 0 -100	Ket
1	Sistematika penulisan sesuai ketentuan		
2	Menggunakan bahasa baku/sesuai EYD		
3	Materi sesuai tujuan penulisan		
4	Sumber kepustakaan 5 tahun terakhir		
5	Pembahasan sesuai dengan tujuan penulisan		
6	Terdapat simpulan yang sesuai		
7	Penyajian kasus tepat dan relevan		
NILAI AKHIR			

Instruktur Praktikum

(.....)

NIP.....

Kegiatan Praktikum 2

Pengambilan Keputusan Etis

Para Mahasiswa D-III Kebidanan, semoga apa kabar? semoga dalam keadaan sehat. Setelah mengikuti kegiatan praktikum 1, mari kita lanjutkan dengan kegiatan praktikum 2 tentang pengambilan keputusan etis berikut ini.

A. PENGERTIAN DAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGAMBILAN KEPUTUSAN

Menurut George R.Terry Pengambilan keputusan adalah pemilihan alternatif perilaku tertentu dari dua atau lebih alternatif yang ada. Faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan yaitu faktor fisik, emosional, rasional, praktik, interpersonal, struktural, posisi atau kedudukan, masalah yang dihadapi, situasi dan kondisi, dan tujuan.

B. TEORI PENGAMBILAN KEPUTUSAN

1. Utilitarisme

Mengutamakan adanya konsekuensi kepercayaan adanya kegunaan, semua manusia memiliki perasaan senang dan sakit. Terdapat dua bentuk utilitarisme yaitu berdasarkan tindakan artinya setiap tindakan ditujukan untuk keuntungan, dan berdasarkan aturan berarti setiap tindakan didasarkan pada prinsip kegunaan dan aturan moral.

2. Deontologi

- a. Menurut Immanuel Kant sesuatu dikatakan baik apabila semua potensi digunakan dijalani yang baik oleh kehendak manusia
- b. Menurut W.D. Ross setiap manusia punya intuisi akan kewajiban dan semua kewajiban berlaku langsung pada diri kita

3. Hedonisme

Menurut Aristippos sesuai kodratnya, manusia mencari kesenangan dan menghindari ketidaksesuaian. Hal terbaik adalah menggunakan kesenangan dengan baik dan tidak terbawa oleh kesenangan. Menurut Epikuros menilai bukan hanya kesenangan (hedone) inderawi tetapi juga kebebasan rasa sakit dan keresahan jiwa

4. Eudemonisme

Aristoteles berpendapat dalam setiap kegiatan manusia mengejar suatu tujuan ingin mencapai sesuatu yang baik. Semua orang akan setuju bahwa tujuan hidup akhir manusia adalah kebahagiaan (eudemonia). Keutamaan dalam mencapai kebahagiaan melalui keutamaan intelektual dan moral.

C. HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN

Dalam pengambilan keputusan ada beberapa hal pokok yang harus diperhatikan, yaitu :

1. Intuisi yaitu berdasarkan perasaan, lebih subjektif dan mudah terpengaruh
2. Pengalaman adalah pengetahuan praktis, seringnya terpapar suatu kasus meningkatkan kemampuan dalam mengambil keputusan
3. Fakta adalah keputusan lebih riil, valid dan baik
4. Wewenang yaitu lebih bersifat rutinitas
5. Rasional yaitu keputusan bersifat objektif, transparan dan konsisten

Keterlibatan bidan dalam pengambilan keputusan sangat penting karena menunjang pelayanan antara bidan dan klien, meningkatkan sensitivitas pada klien, *Women centered care* (berfokus pada ibu) dan *total care* (asuhan secara total). Peran bidan secara menyeluruh meliputi beberapa aspek yaitu praktis, penasehat, konselor, teman, pendidik dan peneliti atau garis besarnya adalah pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti dalam pelayanan kebidanan.

Ketika memberikan asuhan kebidanan, seorang bidan tidak jarang harus mengambil keputusan klinik tentang tindakan / asuhan apa untuk kliennya. Maka bidan harus mengetahui bagaimana kerangka pengambilan keputusan dalam asuhan kebidanan, sebagai berikut :

1. Bidan harus mempunyai responsibility dan accountability
2. Bidan harus menghargai wanita sebagai individu dan melayani dengan rasa hormat
3. Pusat perhatian pelayanan bidan adalah safety and wellbeing mother
4. Bidan berusaha menyokong pemahaman ibu tentang kesejahteraan dan menyatakan pilihannya pada pengalaman situasi yang aman
5. Sumber proses pengambilan keputusan dalam kebidanan adalah knowledge, ajaran intrinsik, kemampuan berfikir kritis, kemampuan membuat keputusan klinis yang logis

Keterlibatan bidan dalam pengambilan keputusan sangat penting karena menunjang pelayanan antara bidan dan klien, serta meningkatkan sensitivitas pada klien. Hal penting dalam pengambilan keputusan bidan harus memahami tentang situasi. Bidan perlu mengerti situasi untuk menerapkan norma-norma terhadap situasi, melakukan tindakan yang tepat dan berguna, mengetahui masalah yang perlu diperhatikan. Tetapi dalam menghadapi situasi dapat ditemui beberapa kesulitan sebagai berikut :

1. Kerumitan masalah yang dihadapi
2. Keterbatasan pengetahuan
3. Adanya faktor lain misalnya kepentingan, prasangka dan faktor subjektif lain

Menurut *United Kingdom Central Council* tanggung jawab bidan adalah mempertahankan dan meningkatkan keamanan ibu dan bayi, menyediakan pelayanan yang berkualitas dan informasi dan nasehat yang tidak biasa yang berdasarkan *evidence based*. Bidan mendidik dan melatih calon bidan untuk bekerja sama dalam profesi dan memberikan pelayanan dengan memiliki tanggung jawab yang sama sehingga menguntungkan untuk praktik.

Bentuk pengambilan kebijakan dalam kebidanan :

1. Strategi pengambilan keputusan yang dipengaruhi oleh kebijakan organisasi / pimpinan, fungsi pelayanan, dan lain-lain.
2. Cara kerja pengambilan keputusan dengan proses pengambilan keputusan yang dipengaruhi pelayanan kebidanan klinik dan komunitas, strategi pengambilan keputusan dan alternatif yang tersedia
3. Pengambilan keputusan individu dan profesi yang dipengaruhi standar praktek kebidanan, peningkatan kualitas kebidanan

Latihan

- 1) Jelaskan faktor – faktor yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan !
- 2) Jelaskan bagaimana kerangka pengambilan keputusan bidan dalam asuhan kebidanan!
- 3) Mengapa bidan harus mengetahui tentang situasi ?

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila Anda mempelajari kembali faktor – faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan, kerangka pengambilan keputusan dalam asuhan kebidanan, dan situasi

Ringkasan

Dalam memberikan asuhan kebidanan pengambilan keputusan bidan sangat penting terhadap kualitas asuhan yang diberikan. Banyak faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan, sehingga bidan harus mengerti tentang situasi. Dalam pengambilan keputusan, sumber proses pengambilan keputusan dalam kebidanan adalah knowledge, ajaran intrinsik, kemampuan berfikir kritis, kemampuan membuat keputusan klinis yang logis dan yang menjadi pusat perhatian pelayanan bidan adalah *safety and wellbeing mother*

Praktikum Pengambilan Keputusan Etis

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, menyampaikan permohonan ijin kepada pimpinan instansi tempat pengambilan kasus, dan melakukan kontrak waktu dengan instruktur praktikum untuk pelaksanaan presentasi hasil kajian. Jenis praktikum ini bersifat perorangan.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Komputer / laptop
4. Alat perekam
5. Media presentasi

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pengambilan kasus sesuai dengan tempat kerja / dinas mahasiswa
2. Ruang lingkup meliputi asuhan antenatal, intranatal, postnatal dan KB
3. Setiap mahasiswa memilih satu ruang lingkup asuhan yang sesuai
4. Carilah contoh kasus pengambilan keputusan yang pernah dialami bidan
5. Lakukanlah wawancara pada seorang bidan terkait pengambilan keputusan
6. Apabila kasus tidak ada, anda boleh mencari kasus di media masa / internet
7. Lakukan kajian terhadap kasus tersebut dan buatlah laporannya
8. Presentasikan hasil kajian laporan anda

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan : memuat latar belakang, tujuan dan manfaat
 - b. Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum
 - c. Hasil dan pembahasan : berisikan studi kasus dan pembahasannya
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar pustakaKetentuan penulisan laporan adalah sebagai berikut :
 - a. Menggunakan kertas ukuran A4
 - b. Pengetikan margin kiri 4, kanan 3, atas 4, bawah 3, spasi 1,5
 - c. Laporan minimal 20 halaman
 - d. Daftar kepustakaan maksimal 5 tahun terakhir, ditambah dengan jurnal min 3 buah
 - e. Penulisan menggunakan huruf time new roman
2. Penyerahan laporan

Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar/instruktur.

Lampiran 2

FORM PENILAIAN STUDI KASUS

Nama Mahasiswa :.....
 NIM :.....
 Tingkat /Semester :...../.....

No	Aspek yang dinilai	Nilai 0 -100	Ket
1	Sistematika penulisan sesuai ketentuan		
2	Menggunakan bahasa baku/sesuai EYD		
3	Materi sesuai tujuan penulisan		
4	Sumber kepustakaan 5 tahun terakhir		
5	Pembahasan sesuai dengan tujuan penulisan		
6	Terdapat simpulan yang sesuai		
7	Penyajian kasus tepat dan relevan		
NILAI AKHIR			

Instruktur Praktikum

(.....)

NIP.....

Glosarium

Abortus	: Keguguran
AIDS	: <i>acquired immune deficiency syndrome</i>
Euthanasia	: Proses kematian yang terjadi karena pertolongan dokter
In vitro fertilization	: Program bayi tabung
Polindes	: Pondok Bersalin Desa
PP test	: Plano Test / Tes Urine Kehamilan
Primigravida	: Hamil pertama
USG	: Ultrasonografi
Safety and Welbeing mother	: Keselamatan dan kesejahteraan ibu
V/T	: Vagina toucher
V/V	: Vulva vagina

Daftar Pustaka

- Bryan R. 1995. *Theory for Midwifery Practice* Edisi 1. Macmillan. Houndmillo.
- Frith, L. 1996. *Ethhics and Midwifery*. Butterworth Heinemann
- Hanum M. 2008. *Etika dan kode etik profesi kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- IBI. 2005. *Etika dan Kode Etik Bidan di Indonesia*. Jakarta: IBI.
- Jenkins R. 1995. *The Law and Midwife*. Blackwell Science Ethics and Midwifery
- Karlina, Feliza, Arifin. 2015. *Etikolegal dalam praktik kebidanan*. Bogor: In Media.
- Shirley R. Jones. 1994. *Etic in Midwifery*.

MODUL X

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN

PENDAHULUAN

Pada pertemuan praktikum yang terakhir ini, kita akan melakukan praktikum materi manajemen asuhan kebidanan yang bertujuan agar Anda mampu melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Praktikum manajemen asuhan kebidanan ini menjadi sarana pengalaman belajar untuk melihat bagaimana pelaksanaan manajemen asuhan kebidanan yang berlaku saat ini. Dari hasil proses asuhan mahasiswa dapat dianalisis terjadinya hambatan atau kesulitan yang ditemui dalam proses pelaksanaan asuhan kebidanan.

Tujuan instruksional umum dari kegiatan praktikum ini adalah :diharapkan mahasiswa mampu menerapkan langkah asuhan kebidanan baik secara teori Varney maupun sesuai standar asuhan kebidanan. Adapun tujuan instruksional khusus adalah mahasiswa diharapkan mampu:

1. Melakukan pengkajian
2. Melakukan analisis masalah
3. Membuat diagnose masalah
4. Membuat rencana asuhan kebidanan
5. Melaksanakan asuhan kebidanan
6. Mengevaluasi dari asuhan yang dilaksanakan
7. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan

Untuk mempermudah proses praktikum, maka Modul10 ini disajikan dalam 2 (dua) Topik yaitu:

Topik 1 : Managemen asuhan kebidanan

Topik 2 : Standar asuhan kebidanan

Petunjuk bagi mahasiswa

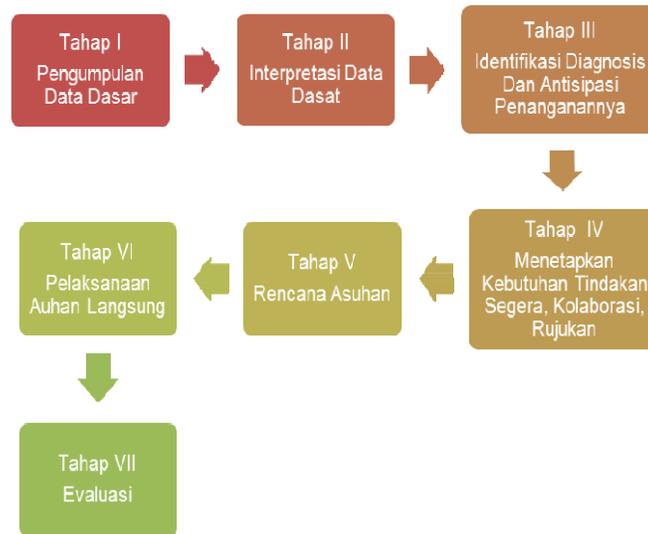
Proses praktikum untuk materi manajemen asuhan kebidanan yang sedang Anda ikuti dapat berjalan lancar bila Anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut :

- a. Bacalah materi tentang manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney dan menurut Kepmenkes no 938 tahun 2007.
- b. Bacalah referensi lainnya yang berasal dari buku referensi maupun dari mengunduh laman internet yang tersedia.
- c. Ikuti dan laksanakan praktikum dengan benar.

Praktikum 1 Manajemen Asuhan Kebidanan

Selamat berjumpa lagi dan salam sejahtera untuk kita semua. Sampailah saatnya kita sekarang pada modul praktikum terakhir yaitu modul praktikum 10. Tujuan dari praktikum ini adalah agar Anda lebih memahami bagaimana cara membuat dokumentasi asuhan kebidanan secara nyata dan sebagai bukti ketika Anda melakukan asuhan.

A. DIAGRAM MANAJEMEN KEBIDANAN



B. PENJELASAN TAHAP-TAHAP MANAJEMEN KEBIDANAN

1. Tahap 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 atau belum.

2. Tahap 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 dibawah 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. Tahap 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. Tahap IV: Tindakan Segera, Kolaborasi, Rujukan

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 diatas 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 segera menangani ibu maupun bayinya. Dalam rumusan ini termasuk tindakan segera yang mampu dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau yang bersifat rujukan.

5. Tahap V: Rencana Asuhan

Pada langkah ini kita harus merencanakan asuhan yang 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. Tahap VI: Menetapkan Kebutuhan Tindakan Segera

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. Tahap VII: Evaluasi

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.

Latihan

- 1) Sebutkan langkah - langkah dalam melakukan asuhan kebidanan !
- 2) Jelaskan langkah ke IV asuhan kebidanan !

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila Anda mempelajari kembali materi tentang manajemen asuhan kebidanan.

Ringkasan

Tahapan manajemen kebidanan menurut Helen Varney yaitu pengumpulan data dasar, interpretasi data dasar, identifikasi diagnosis dan antisipasi penanganannya, menetapkan kebutuhan tindakan segera, membuat rencana asuhan, melaksanakan asuhan langsung, dan evaluasi.

Tes 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 tahap ke....
 - A. 1
 - B. 2
 - C. 3
 - D. 4

- 4) Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan. Di bawah ini yang bukan merupakan standar nomenklatur diagnosa kebidanan adalah....
- A. Diakui dan tidak disahkan oleh profesi
 - B. Berhubungan langsung dengan praktik kebidanan
 - C. Tidak didukung oleh *clinical judgement* dalam praktik kebidanan
 - D. Dapat diselesaikan dengan mudah dan murah
- 5) Pengkajian merupakan tahap pertama dalam melakukan asuhan. Data yang didapat dari pasien langsung termasuk data
- A. Sekunder
 - B. Objektif
 - C. Subjektif
 - D. Data penunjang

Praktikum Manajemen Kebidanan menurut Varney

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, memilih salah satu pasien yang akan di lakukan asuhan (misalnya pada ibu hamil, bersalin, nifas, maupun bayi baru lahir), format dokumentasi asuhan, menyampaikan permohonan ijin kepada pimpinan instansi tempat pengambilan kasus, dan melakukan kontrak waktu dengan klien dan instruktur praktikum untuk pelaksanaan waktu praktikum.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat tulis
2. Format asuhan kebidanan
3. Alat pemeriksaan fisik (thermometer, tensimeter, bila untuk ibu hamil ditambah alat pemeriksaan ibu hamil)

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pengambilan kasus sesuai dengan tempat kerja / dinas mahasiswa
2. Mahasiswa diwajibkan mencari 1 kasus kebidanan. Kasus diperbolehkan dari ibu hamil, bersalin, nifas maupun bayi baru lahir atau balita.
3. Lakukan anamnese dan pemeriksaan fisik pada pasien tersebut
4. Buatlah asuhan kebidanan sesuai dengan permasalahan yang anda temui (format terlampir di bawah)
5. Anda melakukan anamnese pada kasus yang berbeda pada masing masing individu
6. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk penulisan laporan
7. Hasil laporan asuhan kebidanan akan dinilai oleh instruktur praktikum

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum
 - b. Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum
 - c. Dokumentasi hasil asuhan kebidanan dalam tujuh langkah Varney
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur.

CONTOH FORMAT MANAJEMEN KEBIDANAN MENURUT HELEN VARNEY PADA KASUS BAYI BARU LAHIR NORMAL

I. PENGKAJIAN

Tanggal / jam : 15 april 2013 / 16.35 WIB

1. Data Subyektif

A. Identitas

- Nama : By. Ny. R
- Tanggal/jam lahir : 15 November 2015 / 16.15 WIB
- Alamat : Wedung, Demak

Penanggung Jawab

- Nama : Ny. R
- Umur : 26 Tahun
- Pekerjaan : Swasta

B. Riwayat Kehamilan Sekarang

- G P A : G1 POAO
- Umur kehamilan : 40 minggu
- Kenaikan BB : 10 kg
- ANC : 8 kali
- TT : 2 kali (UK 24 mgg dan 28 mgg)

C. Riwayat Persalinan Sekarang

1. Kala I : 12 menit
2. Kala II : 15 menit
 - DJJ : 142 x / menit
 - Warna air ketuban : Jernih
 - Caput : Tidak ada
 - Cefal Hematoma : Tidak ada
 - Bayi lahir jam : 16.15 WIB
 - Jenis persalinan : SC
 - APGAR score

Skore	1 menit	5 menit	10 menit
A: Appearance colour (warna kulit)	2	2	2
P: Pulse/ Head Rate (frekuensi jantung)	2	2	2
G: Grimace (reaksi terhadap rangsangan)	1	1	2
A: Activity (tonus otot)	2	2	2
R: Respiration (usaha nafas)	1	2	2
Jumlah	8	9	10

- D. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu
Ini merupakan kehamilan yang pertama
- E. Riwayat Penyakit Keluarga
Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak menderita penyakit menurun (asma, DM), menular (TBC), menahun (jantung) seperti seperti dada berdebar – debar (jantung), sering makan, minum, dan kencing (DM), sesak nafas (asma), tekanan darah > 140/90 mmHg (Hipertensi), sakit kuning (Hepatitis), kejang sampai keluar busa (Epilepsi) dan keputihan gatal – gatal (PMS).
- F. Kebutuhan Dasar
1. Nutrisi : Bayi belum diberi nutrisi
 2. Eliminasi
 - BAK pertama kali : 15 November 2015; Jam : 16. 25 WIB
 - Warna : Kuning Jernih
 - Jumlah : 15 cc
 - BAB pertama kali : 15 November 2015, Jam : 16. 35 WIB
 - Warna : Hitam Kehijauan (Mekonium)
 - Konsistensi : Lembek
 - Jumlah : 50 cc
 3. Istirahat
 - Tidur : Belum dikaji
 - Keluhan : Belum dikaji

2. Data Obyektif

- A. Pemeriksaan Umum
1. Keadaan Umum: Baik
 2. Kesadaran: Composmentis
 3. Vital Sign: HR 142 x / menit; S 36,7⁰C; RR 45 x / menit
 4. BB Lahir: 2800 gram; BB sekarang: 2800 gram
 5. PB Lahir: 47 cm ; PB sekarang: 47 cm
 6. LD lahir: 34 cm ; LD sekarang: 34 cm
 7. LK Lahir: 32 cm; LK sekarang: 32 cm
 8. Warna kulit: Kemerahan; Warna kuku: Kemerahan
 9. Tangis bayi: Kuat
 10. Tonus otot: Baik
- B. Pemeriksaan Khusus
1. Pemeriksaan kepala
 - Keadaan Ubun-ubun : Mendatar
 - Sutura : Menutup
 - Penonjolan / pencekungan : Tidak ada
 - Ukuran kepala : DMO: 13 cm; DFO: 12 cm

2. Mata
 - Kesimetrisan : Simetris
 - Tanda –tanda infeksi : Tidak ada
 - Konjungtiva : Tidak anemis
 - Sclera : Tidak ikterik
 - Kelaianan pada mata : Tidak ada
 - Secret : Tidak ada
 - Reflek penglihatan : Ada, mata bayi melihat benda bergerak
3. Hidung dan Mulut
 - Kelainan bawaan : Tidak ada
 - Refleksi menghisap : Ada, areola puting susu ibu tertekan gusi bayi, lidah dan langit – langit mulut bayi
 - Kesimetrisan : Simetris
4. Telinga
 - Letaknya/kesimetrisan : Simetris
 - Kelainan : Tidak ada
 - Reflek pendengaran : Ada, respon memeluk saat bayi dikagetkan
5. Leher
 - Pembengkakan : Tidak ada
 - Benjolan : Tidak ada
6. Dada
 - Bentuk : Simetris
 - Puting Susu : Menonjol
 - Bunyi napas : Normal
 - Bunyi Jantung : Dalam batas normal
 - Retraksi : Tidak ada retraksi
7. Abdomen
 - Bentuk : Simetris
 - Penonjolan lilitan tali pusat saat bayi menangis : Tidak ada
 - Perdarahan tali pusat : Tidak ada
 - Keadaan tali pusat : Baik
8. Kelamin : Laki-laki
 - Testis : Sudah turun dalam skrotum
 - Lubang penis : Terdapat lubang dibagian tengah penis
 - Letak ujung muara : Ada
 - Kelainan : Tidak ada
9. Punggung
 - Pembengkakan/Pencekungan : Tidak ada
 - Spina Bifida : Tidak ada
10. Anus
 - Berlubang : Ya

11. Bahu, lengan, dan tangan

- Gerakan : Normal
- Kelainan : Tidak ada
- Bentuk : Simetris
- Kesimetrisan : Simetris kanan dan kiri
- Jumlah jari : Lengkap

12. Tungkai dan Kaki

- Bentuk : Simetris
- Gerakan : Normal
- Kelainan : Tidak ada
- Jumlah jari : Lengkap

13. Kulit

- Vernik : Ada
- Warna : Kemerahan
- Tanda lahir : Tidak ada
- Pembengkakan : Tidak ada

C. Sistem saraf

1. Reflek Moro : Baik, ada respon memeluk saat bayi dikagetkan.
2. Reflek Rooting : Baik, ada respon membuka mulut saat jari kita menyentuh mulut bayi.
3. Reflek Grasping : Baik, tangan bayi menggenggam saat tangan bayi diberi telunjuk.
4. Reflek Walking : Baik, telapak kaki bayi bergerak-gerak saat disentuh.
5. Reflek Sucking : Baik, bayi menghisap dengan kuat dan areola puting susu ibu tertekan gusi bayi, lidah dan langit – langit.
6. Reflek Tonic Neck : Ada, bayi dapat menggerak-gerakkan kepalanya dan dapat memiringkan kepalanya saat di tengkurapkan.

D. Pemeriksaan laboratorium

1. Golongan darah : Tidak dilakukan
2. Hb : Tidak dilakukan
3. Bilirubin : Tidak dilakukan
4. Leukosit : Tidak dilakukan
5. Lain-lain : Tidak dilakukan

E. Pengobatan yang telah didapat : Tidak ada

II. INTERPRETASI DATA

Tanggal/ Pukul: 15 November 2015/ 16. 45 WIB

a. Diagnosa Kebidanan

By.Ny. R lahir spontan, cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan berat badan lahir normal umur 30 menit

Data Dasar :

S :

- Ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya di BPS Ny. Ari Gemolong tanggal 15 November 2015 jam 16.15 WIB

O :

- Bayi lahir tanggal 15 November 2015 jam 16.15 WIB
- Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- TTV : HR 142 x / menit; S 36,70C; RR 45 x / menit
- Apgar Score :

1 menit	8
5 menit	9
10 menit	10
- Jenis kelamin : Laki – laki
- BB : 2800 gram
- PB : 47 cm
- LK : 32 cm
- LD : 34 cm
- Warna Kulit : Kemerahan
- Tonus otot : Aktif
- Tangis bayi : Kuat
- Anus : Berlubang
- Kelainan Kongenital : Tidak ada
- Reflek rooting, sucking, moro, grasping, tonic neck : Baik

b. Masalah : Tidak ada

III. DIAGNOSA POTENSIAL DAN ANTISIPASI

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal/Jam :15 November 2015/ Jam 17.00 WIB

1. Observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital
2. Jaga kehangatan bayi dengan mengganti pakaian bayi bila basah atau kotor.
3. Beri nutrisi ASI sesering mungkin pada bayi minimal tiap 2 jam atau sesuai kebutuhan.
4. Observasi BAB dan BAK.

5. Memandikan bayi setelah 6 jam post partum selanjutnya 2 kali sehari.
6. Berikan injeksi vitamin K dan tetes mata segera setelah bayi lahir.
7. Rawat tali pusat dengan prinsip antiseptik.

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal / jam : 15 November 2015/ Jam 17.10 WIB

1. Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital
2. Menjaga kehangatan bayi dengan mengganti pakaian bayi bila basah atau kotor.
3. Memberi nutrisi ASI sesering mungkin pada bayi minimal tiap 2 jam atau sesuai kebutuhan.
4. Mengobservasi BAB dan BAK.
5. Memberikan injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri 1/3 bagian luar atas dan tetes mata eritromycin 0,5 % sebanyak 1 tetes pada mata kanan dan mata kiri segera setelah bayi lahir.
6. Merawat tali pusat dengan prinsip antiseptik dengan cara membungkus tali pusat bayi dengan kasa steril

VII. EVALUASI

Tanggal / jam : 15 November 2015 jam 19.45 WIB

1. Keadaan umum : Baik
Kesadaran : composmentis
Tanda vital : HR 145 x/menit; S 36,8°C; RR 48 x/menit
2. Kehangatan bayi sudah terjaga dengan mengganti pakaian bayi bila basah atau kotor
3. Bayi sudah diberi ASI sesuai kebutuhan
4. Bayi sudah BAB 1 kali, warna kehitaman, konsistensinya lembek, dan BAK 4 – 5 kali, warna kuning jernih.
5. Injeksi vitamin K dan tetes mata sudah diberikan.
6. Tali pusat sudah dirawat dan dibungkus dengan kassa steril dan tidak ada perdarahan maupun tanda – tanda infeksi.

Kegiatan Praktikum 2

Standar Asuhan Kebidanan

Selamat berjumpa lagi para mahasiswa D-III Kebidanan. Sampailah kita pada Kegiatan Praktikum terakhir yaitu standar asuhan kebidanan. Pada kegiatan praktikum terakhir ini hampir sama dengan kegiatan praktikum sebelumnya yang bertujuan agar Anda dapat membedakan antara standar asuhan kebidanan yang satu dengan standar asuhan kebidanan yang lainnya. Selamat belajar !

A. PENGERTIAN STANDAR ASUHAN KEBIDANAN

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

B. STANDAR ASUHAN KEBIDANAN

Standar I : Pengkajian

1. Pernyataan standar
Bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan, dan lengkap dari 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 obstetric, riwayat kesehatan dan latar belakang sosial budaya).
 - c. Data obyektif (hasil pemeriksaan fisik, psikologi dan pemeriksaan penunjang).

Standar II: Perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan

1. Pernyataan standar.
Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikan secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnose dan masalah kebidanan yang tepat.
2. Kriteria perumusan diagnose dan atau masalah kebidanan.
 - a. Diagnose 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

1. Pernyataan standar

Bidan merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnose dan masalah yang ditegakkan.

2. Kriteria perencanaan
 - a. Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakanantisipasi dan asuhan secara komprehensif.
 - b. Melibatkan klien / pasien dan atau keluarga
 - c. Mempertimbangan 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, sumber daya serta fasilitas yang ada.

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 implementasi
 - a. Memperhatikan keunikan klien sebagai makhluk bio-psiko-sosial-kultural
 - b. Setiap tindakan asuhan harus mendapat persetujuan dari klien dan atau keluarganya (*inform consent*)
 - c. Melaksanakan tindakan asuhan berdasarkan *evidence based*
 - d. Melibatkan klien / pasien dalam setiap tindakan
 - e. Menjaga privacy 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

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 melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien.
 - b. Hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan kepada klien / keluarga

- c. Evaluasi dilakukan sesuai dengan standar.
- d. Hasil evaluasi ditindak lanjuti sesuai dengan kondisi klien / pasien.

Standar VI: Pencatatan asuhan kebidanan

1. Pernyataan standar
Bidan melakukan pencatatan 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 pengembangan SOAP
 - c. S adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa
 - d. O adalah data Obyektif, mencatat hasil pemeriksaan
 - e. A adalah hasil analisa, mencatat diagnose dan masalah kebidanan
 - f. P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan pelaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komperehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi, follow up dan rujukan.

Latihan

- 1) Jelaskan standar yang ada dalam standar asuhan kebidanan menurut KepMenkes 269/2007 !
- 2) Jelaskan catatan perkembangan SOAP !

Petunjuk Jawaban Latihan

Latihan soal tersebut dapat dijawab, apabila Anda mempelajari kembali materi tentang standar asuhan kebidanan

Ringkasan

Standar Asuhan Kebidanan adalah acuan proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan yang terdiri dari

Standar 1 : Pengkajiaan

Standar 2 : Perumusan masalah

Standar 3 : Perencanaan

Standar 4 : Implementasi

Standar 5 : Evaluasi

Standar 6 : Pencatatan asuhan kebidanan

Tes 2

- 1) Standar 1 pada asuhan kebidanan adalah....
 - A. Pengkajian
 - B. Perumusan masalah
 - C. Analisa data
 - D. Perencanaan

- 2) Perencanaan yang dibuat oleh bidan dalam asuhan termasuk dalam standar
 - A. 1
 - B. 2
 - C. 3
 - D. 4

- 3) Kriteria pengkajian data yang baik dalam melakukan asuhan kebidanan adalah....
 - A. Akurat, jelas dan dapat dipertanggungjawabkan
 - B. Data harus dicari secara objektif
 - C. Data tidak boleh dari register pasien
 - D. Hanya data subjektif yang boleh digunakan

- 4) Bidan melakukan pencatatan secara lengkap, akurat singkat dan jelas mengenai keadaan / kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan. Pernyataan tersebut termasuk dalam
 - A. Perumusan masalah
 - B. Perencanaan
 - C. Pencacatan asuhan kebidanan
 - D. Implementasi

- 5) Penilaian dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien. Hal tersebut adalah kriteria dari
 - A. Pengkajian
 - B. Evaluasi
 - C. Perumusan masalah
 - D. Pencatatan asuhan kebidanan

Praktikum Standar Asuhan Kebidanan

PERSIAPAN

Sebelum melaksanakan praktikum mahasiswa harus mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan, memilih salah satu pasien yang akan dilakukan asuhan (ibu hamil / ibu bersalin / nifas / bayi baru lahir), format dokumentasi asuhan, menyampaikan permohonan ijin kepada pimpinan instansi tempat pengambilan kasus, dan melakukan kontrak waktu dengan pasien dan instruktur praktikum untuk pelaksanaan waktu praktikum.

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

Alat dan bahan

1. Alat Tulis
2. Format asuhan kebidanan
3. Alat pemeriksaan fisik (thermometer, tensimeter, bila untuk ibu hamil ditambah alat pemeriksaan ibu hamil)

PETUNJUK PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Tempat pengambilan kasus sesuai dengan tempat kerja / dinas mahasiswa
2. Mahasiswa diwajibkan mencari 1 kasus baik ibu hamil, ibu bersalin, nifas maupun bayi baru lahir atau balita di tempat kerja masing masing.
3. Lakukan kontrak waktu dengan instruktur praktikum untuk pendampingan pelaksanaan pengkajian data dasar terhadap pasien.
4. Lakukan anamnese dan pemeriksaan fisik pada pasien tersebut.
5. Buatlah asuhan kebidanan sesuai dengan permasalahan yang anda temui (format terlampir)
6. Buatlah laporan sesuai dengan petunjuk penulisan laporan
7. Pelaksanaan praktikum pengambilan kasus akan dinilai oleh instruktur praktikum

PETUNJUK PENULISAN LAPORAN PRAKTIKUM

1. Penulisan laporan praktikum
Laporan praktikum dibuat dalam bentuk makalah dengan sistematika sebagai berikut :
 - a. Pendahuluan : memuat latar belakang dan tujuan praktikum
 - b. Tinjauan pustaka : memuat teori praktikum
 - c. Dokumentasi hasil asuhan kebidanan
 - d. Kesimpulan
 - e. Daftar pustaka
2. Penyerahan laporan
Laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh pengajar / instruktur.

CONTOH DOKUMENTASI SOAP SESUAI STANDAR ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

- a. Bayi
 - Nama :
 - Tanggal/jam lahir :
 - Jenis kelamin :
- b. Ayah
 - Nama :
 - Umur :
 - Suku/Bangsa :
 - Agama :
 - Pendidikan :
 - Pekerjaan :
 - Alamat :
- c. Ibu
 - Nama :
 - Umur :
 - Suku/Bangsa :
 - Agama :
 - Pendidikan :
 - Pekerjaan :
 - Alamat :

2. Keluhan Utama :

3. Riwayat Prenatal

- a. Kehamilan ke :
- b. Tempat ANC :
- c. Imunisasi TT :
- d. Obat-Obatan yang pernah diminum selama hamil :
- e. Penerimaan Ibu/Keluarga Terhadap kehamilan :
- f. Masalah yang pernah dialami ibu saat hamil :

No	Keluhan/ Masalah	Umur Kehamilan	Tindakan	Oleh	Ket

4. Riwayat Intra Natal

- a. Persalinan ke :
- b. Tempat dan penolong persalinan :
- c. Masalah saat persalinan :
- d. Cara Persalinan :

- e. Lama persalinan
 - Kala I :
 - Kala II :
 - f. Keadaan bayi saat lahir
 - Segera menangis/tidak :
 - BB lahir/PB Lahir :
5. Riwayat Kesehatan
- a. Bayi :
 - b. Keluarga :
6. Status Imunisasi

Jenis Imunisasi	Umur Diberikan	Tempat Pelayanan
Hepatitis B 1	Sudah diberikan	
Hepatitis B 2	Belum diberikan	
Hepatitis B3	Belum diberikan	
BCG	Belum diberikan	
Polio 1	Belum diberikan	
Polio 2	Belum diberikan	
Polio 3	Belum diberikan	
DPT 1	Belum diberikan	
DPT 2	Belum diberikan	
DPT 3	Belum diberikan	
Campak	Belum diberikan	
Vit K	Sudah diberikan	

7. Data Kebutuhan Biologis
- a. Kebutuhan Nutrisi
 - Jenis Makanan dan Minuman :
 - Frekuensi :
 - Banyaknya :
 - b. Kebutuhan Eliminasi
 - 1) BAB
 - Frekuensi :
 - Warna :
 - Konsistensi :
 - Masalah :
 - 2) BAK
 - Frekuensi :
 - Warna :
 - Masalah :
 - c. Kebutuhan Personal Hygiene
 - Frekuensi Mandi :
 - Frekuensi Ganti pakaian :

- Penggunaan popok anti tembus :

8. Data Psikososial dan Spiritual Orang Tua/Keluarga

- a. Tanggapan keluarga terhadap kelahiran bayi :
- b. Tanggapan keluarga terhadap keadaan bayi :
- c. Pengambil keputusan dalam keluarga :
- d. Pengetahuan keluarga tentang perawatan bayi :
- e. Kebiasaan atau ritual dalam keluarga berkaitan dengan kelahiran dan perawatan bayi:

B. OBJEKTIF DATA

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum :
- b. Kesadaran :
- c. Tanda Vital :

2. Pemeriksaan Antropometri

- a. BB : Gram
- b. PB : Cm
- c. Lingkar kepala : Cm
- d. Lingkar dada : Cm
- e. LILA : Cm

3. Pemeriksaan Khusus

- a. Kepala
 - Keadaan Ubun-ubun :
 - Sutura :
 - Penonjolan / pencekungan :
 - Ukuran kepala :
- b. Mata
 - Kesimetrisan :
 - Tanda –tanda infeksi :
 - Konjungtiva :
 - Sclera :
 - Kelaianan pada mata :
 - Secret :
 - Reflek penglihatan :
- c. Telinga
 - Letaknya/kesimetrisan :
 - Kelainan :
 - Reflek pendengaran :
- d. Hidung
 - Bentuk :
 - Kesimetrisan :
 - Pernapasan cuping hidung :

- e. Mulut
 - Kesimetrisan :
 - Labiopalatoskisis :
 - Warna bibir :
- f. Leher
 - Pembengkakan :
 - Benjolan :
- g. Dada
 - Bentuk :
 - Putting Susu :
 - Bunyi napas :
 - Bunyi Jantung :
 - Retraksi :
- h. Abdomen
 - Bentuk :
 - Penonjolan lilitan tali pusat saat bayi menangis :
 - Perdarahan tali pusat :
 - Keadaan tali pusat :
- i. Kelamin :
 - 1) Laki-laki
 - Testis :
 - Lubang penis :
 - Letak ujung muara :
 - Kelainan :
 - 2) Perempuan
 - Labia minor tertutup labia mayor :
 - Lubang uretra terpisah dengan lubang vagina :
- j. Punggung
 - Pembengkakan/Pencekungan :
 - Spina Bifida :
- k. Anus
 - Berlubang :
- l. Bahu, lengan, dan tangan
 - Gerakan :
 - Kelainan :
 - Bentuk :
 - Kesimetrisan :
 - Jumlah jari :
- m. Tungkai dan Kaki
 - Bentuk :
 - Gerakan :
 - Kelainan :
 - Jumlah jari :

- n. Kulit
 - Vernik :
 - Warna :
 - Tanda lahir :
 - Pembengkakan :

- 4. Pemeriksaan refleks primitif
 - a. Reflek Moro :
 - b. Reflek Rooting :
 - c. Reflek Grasping :
 - d. Reflek Walking :
 - e. Reflek Sucking :
 - f. Reflek Tonic Neck:

- 5. Pemeriksaan Perkembangan Bayi
 - a. Kemampuan Bahasa Bayi :
 - b. Kemampuan Motorik Halus :
 - c. Kemampuan Motorik Kasar :
 - d. Adaptasi Sosial :

- 6. Pemeriksaan Penunjang
 - a. Laboratorium :
 - b. Rontgen :
 - c. CT Scan :
 - d. USG :

- C. Assesment**
 - 1. Diagnosa Kebidanan :
 - 2. Masalah :
 - 3. Kebutuhan :

- D. Planning**
 - 1. Memberitahukan pada Ibu dan keluarga keadaan umum seperti :
 - a. Keadaan umum :
 - b. Kesadaran :
 - c. Tanda Vital :

Daftar Pustaka

- Byar, R. 1995. *Theory for Midwifery practice*. Edisi I. Houndmillo: Macmillan.
- Departemen Kesehatan RI. 1995. *Konsep Kebidanan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Departemen Keseharan Republik Indonesia. 2007. Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 938/Menkes/SK/VIII/2007. *Tentang standar asuhan kebidanan*. Jakarta: Kemenkes.
- Estiwati, D; Meilani , N; Widyasi, H; Widyastuti, Y. 2009. *Konsep Kebidanan*. Jogjakarta: Fitramaya.
- Hidayat, A; Mufdillah. 2009. *Catatan kuliah, Konsep Kebidanan plus materi bidan Delima*. Jogjakarta: Mitra Cendekia.
- Pyne, RH. 1992. *Profesional disiplin In Nusing, Midwifery and Health Visiting*.Edisi 2. London: ballack well Scientific.
- Sofyan, Mustika. 2006. *Bidan Menyongsong Masa Depan; 50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia*. Jakarta: PP IBI
- Sweet, Betty R. 1997. *Mayes' Midwifery: A Textbook for Midwives*. 12th ed. London: Bailliere Tindall
- Varney, Helen. 1997. *Varney's Midwifery*. 3rd ed. London: Jones and Bartlett Publish.