

Program Studi  
**Pendidikan Profesi Bidan**



# **MODUL PRAKTIK**

## **MANAJEMEN PELAYANAN KEBIDANAN**

**2019**



**KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA**

**Jurusan Kebidanan**  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

# MODUL

## MANAJEMEN PELAYANAN KEBIDANAN



**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

## **MODUL MANAJEMEN PELAYANAN KEBIDANAN**

Hak cipta dan hak penerbitan yang dilindungi ada pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. Dilarang menggandakan Sebagian atau seluruh isi buku dengan cara tanpa izin tertulis dari Penerbit.

### **Pengarah**

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.  
Oktavini, S,SiT,M.Keb

### **Penanggung Jawab**

Kaprodi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.  
Heti Ira Ayue, SST., M.Keb

### **Editor**

Yeni Lucin, S.Kep., MPH

### **Penyusun / Kontributor**

Riny Natalina, SST.M.Keb

Cetakan I, Tahun 2019

Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Jl. George Obos No. 30, 32, Menteng, Kec. Jekan Raya, Kota Palangka Raya,  
Kalimantan Tengah 73111

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah, segala puji syukur kehadirat Nya atas begitu banyak nikmat dan rahmat yang dilimpahkan kepada tim penyusun, sehingga Modul M a n a j e m e n Pelayanan Kebidanan ini dapat diselesaikan dengan baik dan lancar.

Buku ini merupakan acuan praktikum mata kuliah Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir yang dapat digunakan oleh dosen maupun mahasiswa. Tidak lupa kami ucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang turut membantu terselesaikannya Modul Praktik Kebidanan Fisiologis Holistik Persalinan dan Bayi Baru Lahir ini.

Dalam penyusunan modul ini tidak menutup kemungkinan masih ada kekurangan. Saran dan kritik yang membangun sangat kami harapkan untuk penyempurnaan buku ini. Semoga buku ini dapat memberi banyak manfaat bagi para pembaca.

Palangka Raya, Juli 2019

Tim penyusun

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>4</b>
<b>PETUNJUK PENGGUNAAN BUKU PRAKTIKUM .....</b>	<b>5</b>
<b>BAB I KONSEP DASAR MANAJEMEN.....</b>	<b>8</b>
<b>BAB II PENGERTIAN MANAJEMEN KEBIDANAN .....</b>	<b>13</b>
<b>BAB III PRINSIP MANAGEMEN KEBIDANAN.....</b>	<b>10</b>
<b>BAB IV SASARAN MANAGEMEN KEBIDANAN .....</b>	<b>16</b>
<b>BAB V LANGKAH MANAJEMEN KEBIDANAN .....</b>	<b>1</b>
<b>BAB VI KINGKUP PRAKTIK KEBIDANAN.....</b>	<b>1</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## **PETUNJUK PENGGUNAAN BUKU PRAKTIKUM**

Proses pembelajaran untuk buku petunjuk praktikum dapat berjalan lancar apabila Anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Pahami dulu berbagai kegiatan penting dalam modul ini mulai tahap awal sampai tahap akhir.
2. Lakukan teknik yang tertera dalam kegiatan belajar sesuai dengan daftar tilik yang telah tersedia.
3. Keberhasilan proses pembelajaran Anda dalam mata kuliah Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir dengan tugas praktikum yang diberikan tergantung pada kesungguhan Anda dalam mengerjakan praktikum.
4. Bila Anda menemui kesulitan, silahkan menghubungi instruktur/pembimbing pengajar mata kuliah Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.

## **OBJEKTIF PERILAKU SISWA**

Setelah Membaca Modul ini :

1. Mahasiswa dapat menyebutkan penjelasan tentang Pengertian Manajemen Kebidanan
2. Mahasiswa dapat menyebutkan penjelasan tentang Prinsip manajemen kebidanan
3. Mahasiswa dapat menyebutkan penjelasan tentang sasaran manajemen kebidanan
4. Mahasiswa dapat menyebutkan penjelasan tentang Langkah langkah manajemen kebidanan

## PENDAHULUAN

Bidan sebagai seorang pemberi layanan kesehatan (health provider) harus dapat melaksanakan pelayanan kebidanan dengan melaksanakan manajemen yang baik. Dalam hal ini bidan berperan sebagai seorang manajer, yaitu mengelola atau memmanage segala sesuatu tentang kliennya sehingga tercapai tujuan yang di harapkan. Dalam mempelajari manajemen kebidanan di perlukan pemahaman mengenai dasar – dasar manajemen sehingga konsep dasar manajemen merupakan bagian penting sebelum kita mempelajari lebih lanjut tentang manajemen kebidanan. Akar atau dasar manajemen kebidanan, adalah ilmu manajemen secara umum. Dengan mempelajari teori manajemen, maka diharapkan bidan dapat menjadi manajer ketika mendapat kedudukan sebagai seorang pimpinan, dan sebaliknya dapat melakukan pekerjaan yang baik pula ketika bawahan dalam suatu system organisasi kebidanan. Demikian pula dalam hal memberikan pelayanan kesehatan pada kliennya, seorang bidan haruslah menjadi manager yang baik dalam rangka pemecahan, masalah dari klien tersebut. Untuk itu kita perlu mengenal terlebih dahulu pemahaman mengenai ilmu manajemen secara umum, teori – teori manajemen, fungsi – fungsi manajemen, dan bahkan manajemen skill. Manajemen kebidanan adalah suatu metode proses berfikir logis sistematis. Oleh karena itu manajemen kebidanan merupakan alur pikir bagi seorang bidan dalam memberikan arah/kerangka dalam menangani kasus yang menjadi tanggung jawabnya. Manajemen kebidanan mempunyai peran penting dalam menunjang kerja seorang bidan agar bidan dapat melakukan pelayanan dengan baik kepada kliennya.

# **BAB I**

## **KONSEP DASAR MANAJEMEN**

### **A. Konsep Dasar Manajemen**

Akar atau dasar manajemen kebidanan, adalah ilmu manajemen secara umum. Dengan mempelajari teori manajemen, maka diharapkan bidan dapat menjadi manajer ketika mendapat kedudukan sebagai seorang pimpinan, dan sebaliknya dapat melakukan pekerjaan yang baik pula ketika bawahan dalam suatu system organisasi kebidanan. Demikian pula dalam hal memberikan pelayanan kesehatan pada kliennya, seorang bidan haruslah menjadi manager yang baik dalam rangka pemecahan ,masalah dari klien tersebut. Untuk itu kita perlu mengenal terlebih dahulu pemahaman mengenai ilmu manajemen secara umum, teori – teori manajemen, fungsi- fungsi manajemen, dan bahkan manajemen skill.

#### **1. Pengertian Manajemen Secara Umum**

Manajemen adalah seni dalam melaksanakan suatu kegiatan melalui orang – orang (Mary Parker Follet)<sup>1</sup>. Manajemen sering pula diartikan sebagai pengaturan atau pengelolaan sumber daya yang ada sehingga hasilnya maksimal. Itulah sebabnya manajemen juga di terjemahkansebagai “tata laksana”.

Manajemen adalah suatu proses atau karangka kerja yang melibatkan bimbingan atau pengarahan suatu kelompok orang – orang kearah tujuan – tujuan organisasional atau maksud – maksud yang nyata (George R. Terry dan Leslie W. Rue)<sup>2</sup>.

Menurut grant dan masey<sup>3</sup>, 1999 yang di kutip oleh nursalam, manajemen merupakan suatu pendekatan yang dinamis dan aktif dalam menjalankan suatu kegiatan di organisasi. Dimana di dalam manajemen tersebut mencakup kegiatan koordinasi dan superpisi terhadap staf sarana dan prasarana dalam mencapai tujuan organisasi.

Menurut Rosmery E. Cross (2001)<sup>4</sup>, “ management is ahighly process and manager is some one who gets done thought of others”. Manajemen adalah sebuah proses sangat kompleks dan manajer adalah seorang yang melakukankegiatan untuk

mencapai tujuan melalui orang lain.

Manajemen adalah suatu kegiatan, pelaksanaannya adalah “managing” yaitu pengelolaan, sedangkan pelaksanaannya disebut managar atau pengelola. Seorang manager adalah orang yang melaksanakan fungsi manajemen dan bekerja dengan dan melalui orang lain. Dia bertanggung jawab atas pekerjaannya sendiri dan orang lain, menyeimbangkan tujuan yang saling bertentangan dan menentukan prioritas, mampu berfikir secara analisis dan konseptual, menjadi penengah, oleh politisi dan diplomat dan mampu mengambil keputusan yang sulit. Inti dari manajemen adalah kepemimpinan. Seorang manager yang baik adalah memiliki jiwa kepemimpinan. Seorang manager yang baik adalah yang memiliki jiwa kepemimpinan.

## **2. Teori-teori manajemen**

### a) Teori manajemen ilmiah ( Scientific Management Theory )

Teori mengatakan bahwa manager pada tingkat bawah sangat penting, karena berhubungan langsung dengan proses produksi, dan menentukan berhasil tidaknya suatu organisasi mencapai target yang ditentukan (Frederick W. Taylor)<sup>5</sup>.

### b) Teori administratif ( Administratif Theory)

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

### c) Teori motivasional ( motivational Theory )

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

### d) Teori situasional ( Situational Theory )

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

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

3) Reward

### **3. Fungsi-fungsi manajemen**

Menurut Ibnu Syamsi fungsi<sup>1</sup> manajemen terdiri dari :

- a. Fungsi perencanaan
- b. Fungsi mengatur pelaksanaan
  - 1) Pengorganisasian (organizing )
  - 2) Penyiapan tenaga ( staffing)
  - 3) Pengarahan (directing)
  - 4) Pengkoordinasian (coordinating)
  - 5) Permintaan laporan ( reporting )
- c. Fungsi pengendalian (controlling)
- d. Fungsi pengembangan (development)

Proses manajemen menurut Rosmerry E. Cross <sup>2</sup> adalah :

1. Forecasting, Planning, and Development (ramalan, perencanaan, dan pengembangan)
2. Managing Human Resourch (Manajemen Sumber DayaManusia)
3. Policy Making (Penetapan Kebijaksanaan)
4. Organizing (Pengorganisasian)
5. Communicating (komunikasi)
6. Motivating (Motivasi)
7. Coordinating (Koordinasi)
8. Controlling (pengendalian)
9. Information Handling (Pengaturan Informasi)
10. Problem Solving and decision making (pemecahanmasalah dan pengambilan keputusan)

Manajemen adalah suatu bentuk kerja. Manajer dalam pekerjaannya harus melaksanakan kegiatan-kegiatan tertentu yang dinamakan fungsi-fungsi manajemen, yaitu sebagaiberikut :

1. **Planning (Perencanaan)**  
Yaitu menentukan tujuan-tujuan yang hendak dicapai selama suatu masa yang akan datang dan apa yang harus diperbuat agar dapat mencapai tujuan-tujuan itu.
2. **Organizing**  
Yaitu mengelompokkan dan menentukan berbagai kegiatan penting dan memberikan kekuasaan untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan itu.
3. **Staffing**  
Yaitu menentukan keperluan-keperluan sumber daya manusia, pengarahan, penyaringan, latihan pengembangan tenaga kerja.
4. **Controlling (pengawasan)**  
Yaitu mengukur pelaksanaan dengan tujuan-tujuan, menentukan sebab-sebab penyimpangan dan mengambil tindakan korektif yang diperlukan.

Secara umum unsur-unsur dari manajemen yaitu :

1. **Manusia**, yaitu tenaga kerja (manusia)
2. **Money**, yaitu uang yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan.
3. **Methods**, yaitu cara-cara yang digunakan dalam pencapaian tujuan.
4. **Material**, yaitu bahan-bahan yang digunakan untuk mencapai tujuan.
5. **Machines**, yaitu peralatan yang diperlukan untuk mencapai tujuan.
6. **Market**, yaitu pasar untuk menjual output dan jasa-jasa yang dihasilkan.

#### **4. Manajemen Skill**

Menurut La Monica terdapat 3 kategori yang harus dimiliki oleh seorang manajer yaitu :

##### **1. Technical skill**

Kemampuan untuk menggunakan pengetahuan, metoda, teknik, untuk melaksanakan tugas-tugas dan pekerjaan, didapatkan melalui pengalaman, pendidikan dan latihan.

##### **2. Human skill**

Kemampuan untuk bekerja dengan baik bersama staf, yang meliputi pengertian dan motivasi yang diberikan dan dengan melaksanakan kepemimpinan yang efektif.

### 3. Conceptual skill

1. Mempunyai kemampuan untuk mengetahui seluk beluk organisasi
2. Melaksanakan peran dan tanggungjawab dengan baik
3. Menggunakan pengetahuan untuk menata organisasi
4. Melakukan kontak mata dengan staf dan melakukan komunikasi yang efektif.

## **BAB II**

### **PENGERTIAN MANAJEMEN KEBIDANAN**

#### **A. PENGERTIAN MANAJEMEN KEBIDANAN**

Manajemen kebidanan adalah suatu metode proses berfikir logis sistematis dalam memberi asuhan kebidanan, agar menguntungkan kedua belah pihak baik klien maupun pemberi asuhan. Oleh karena itu, manajemen kebidanan merupakan alur pikir bagi seorang bidan dalam memberikan arah/kerangka dalam menangani kasus yang menjadi tanggung jawabnya. Manajemen kebidanan merupakan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan-temuan, keterampilan suatu keputusan yang berfokus pada klien.

a. Menurut buku 50 tahun IBI, 2007

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

b. Menurut Depkes RI, 2005

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

c. Menurut Helen Varney (1997)

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

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

Bidan mempunyai fungsi yang sangat penting dalam asuhan yang mandiri, kolaborasi, dan melakukan rujukan yang tepat. Oleh karena itu, bidan dituntut

untuk mampu mendeteksi dini tanda dan gejala komplikasi kehamilan, memberikan pertolongan kegawatdaruratan kebidanan dan perinatal dan merujuk kasus. Praktek kebidanan telah mengalami perluasan peran dan fungsi dari focus terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta anak balita bergeser kepada upaya mengantisipasi tuntutan kebutuhan masyarakat yang dinamis yaitu menuju kepada pelayanan kesehatan reproduksi sejak konsepsi, persalinan, pelayanan ginekologis, kontrasepsi, asuhan pre dan post menopause, sehingga hal ini merupakan suatu tantangan bagi bidan. Asuhan yang diberikan oleh bidan harus dicatat secara benar, singkat, jelas, logis dan sistematis sesuai dengan metode pendokumentasian. Dokumentasi sangat penting artinya baik bagi pemberi asuhan maupun penerima pelayanan asuhan kebidanan, dan dapat digunakan sebagai data otentik bahwa asuhan telah dilaksanakan. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang professional memberikan asuhan kepada klien memiliki kewajiban memberikan asuhan untuk menyelamatkan ibu dan anak dari gangguan kesehatan. Asuhan yang dimaksud adalah asuhan kebidanan. Secara definitive, asuhan kebidanan dapat diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh bidan kepada individu ibu atau anak. Asuhan kebidanan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang diarahkan untuk mewujudkan kesehatan keluarga dalam rangka tercapainya keluarga kecil bahagia sejahtera. Untuk melaksanakan asuhan tersebut digunakan metode dan pendekatan yang disebut manajemen kebidanan. Metode dan pendekatan digunakan untuk mendalami permasalahan yang dialami oleh klien, dan kemudian merumuskan permasalahan tersebut serta akhirnya mengambil langkah pemecahannya. Manajemen kebidanan membantu proses berfikir bidan dalam melaksanakan asuhan dan pelayanan kebidanan. Dalam melaksanakan tugasnya pada pelayanan kebidanan, seorang bidan melakukan pendekatan dengan metode pemecahan masalah yang dikenal dengan manajemen kebidanan.

Manajemen kebidanan untuk mengaplikasikan pendekatan itu, adalah :

1. Identifikasi dan analisis masalah yang mencakup pengumpulan data subjektif dan objektif dan analisis dari data yang dikumpul/dicatat.
2. Perumusan (diagnosis) masalah utama, masalah yang mungkin akan

timbul (potensial) serta penentuan perlunya konsultasi, kolaborasi, dan rujukan.

3. Penyusunan rencana tindakan berdasarkan hasil perumusan.
4. Pelaksanaan tindakan kebidanan sesuai dengan kewenangannya.
5. Evaluasi hasil tindakan. Hasil evaluasi ini digunakan untuk menentukan tingkat keberhasilan tindakan kebidanan yang telah dilakukan dan sebagai bahan tindak lanjut.

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

## **BAB III**

### **PRINSIP MANAGEMEN KEBIDANAN**

#### **A. PRINSIP MANAGEMEN KEBIDANAN**

Proses manajemen kebidanan sebenarnya sudah dilakukan sejak orang mulai menolong kelahiran bayi. Pada zaman dahulu kala perempuan-perempuan yang sudah berpengalaman melahirkan dipercaya untuk memberikan pelayanan kepada ibu-ibu hamil dan melahirkan. Mereka diharapkan mampu memberikan pertolongan kepada ibuyang hamil dan melahirkan. Tentu pertolongan yang diberikan pada masa tersebut hanya berdasarkan pengalaman mereka sendiri, namun walau tanpa referensi mereka mampu juga memberikan pelayanan untuk menyelamatkan ibu dan bayi.

Pada era millennium yang terus menghadapkan kita pada situasi yang mengandalkan ilmu pengetahuan membuat kita, bidan maupun penerima jasa pelayanan bidan semakin kritis terhadap mutu pelayanan kebidanan. Dengan demikian pelayanan yang diberikan sudah selayaknya berdasarkan teori yang dapat dipertanggungjawabkan dan praktik yang dilakukan berdasarkan Evidence Based Medicine ( Bukti Ilmiah yang Rasional ). Varney (1997) menjelaskan bahwa prinsip manajemen adalah pemecahan masalah. Dalam text book masalah kebidanan yang ditulisnya pada tahun 1981 proses manajemen kebidanan diselesaikan melalui 5 langkah. Setelah menggunakannya,

Varney (1997) melihat ada beberapa hal yang penting disempurnakan. Misalnya seorang bidan dalam manajemen yang dilakukannya perlu lebih kritis untuk mengantisipasi masalah atau diaognosa potensial. Dengan kemampuan yang lebih dalam melakukan analisa kebidanan akan menemukan diagnose atau masalah potensial ini. Kadangkala bidan juga harus segera bertindak untuk menyelesaikan masalah tertentu dan mungkin juga harus melakukan kolaborasi, konsultasi bahkan mungkinjuga harus merujuk kliennya.

Varney kemudian menyempurnakan proses manajemenkebidanan menjadi 7 langkah. Ia menambahkan langkah ke III agar bidan lebih kritikal mengantisipasi masalah yang kemungkinan dapat terjadi pada kliennya. Varney juga

menambahkan langkah ke IV di mana bidang diharapkan dapat menggunakan kemampuannya untuk melakukan deteksi dini dalam proses manajemen sehingga bila klien membutuhkan tindakan segera atau kolaborasi, konsultasi

bahkan dirujuk segera dapat dilaksanakan. Proses manajemen kebidanan ini ditulis oleh Varney berdasarkan proses manajemen kebidanan yang *American College of Midwife* pada dasar pemikiran yang sama dengan proses manajemen menurut Varney.

#### PRINSIP PROSES MANAJEMEN KEBIDANAN MENURUT VARNEY

Proses manajemen kebidanan sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh American College Nurse Midwife (ACNM) terdiri dari :

1. Secara sistematis mengumpulkan data dan memperbaharui data yang lengkap dan relevan dengan melakukan pengajian yang komprehensif terhadap kesehatan setiap klien, termasuk mengumpulkan riwayat kesehatan dan pemeriksaan fisik.
2. Mengidentifikasi masalah dan membuat diagnosa berdasarkan interpretasi data dasar.
3. Mengidentifikasi kebutuhan terhadap asuhan kesehatan dalam menyelesaikan masalah dan merumuskan tujuan asuhan kesehatan bersama klien.
4. Memberi informasi dan support sehingga klien dapat membuat keputusan dan bertanggungjawab terhadap kesehatannya.
5. Membuat rencana asuhan yang komprehensif bersama klien.
6. Secara pribadi bertanggungjawab terhadap implementasi rencana individual.
7. Melakukan konsultasi, perencanaan dan melaksanakan manajemen dengan berkolaborasi dan merujuk klien untuk mendapatkan asuhan selanjutnya.
8. Merencanakan manajemen terhadap komplikasi tertentu, dalam situasi darurat dan bila ada penyimpangan dari keadaan normal.
9. Lakukan evaluasi bersama klien terhadap pencapaian asuhan kesehatan dan merevisi rencana asuhan sesuai dengan kebutuhan.

## **BAB IV**

### **SASARAN MANAGEMEN KEBIDANAN**

#### **A. SASARAN MANAGEMEN KEBIDANAN**

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

Seperti yang telah dikemukakan di atas bahwa permasalahan kesehatan ibu dan anak yang ditangani oleh bidan mutlak menggunakan metode dan pendekatan manajemen kebidanan.

Sesuai dengan lingkup dan tanggungjawab bidang maka sasaran manajemen kebidanan ditunjukkan kepada :

1. Individu ibu dan anak,
2. Keluarga maupun
3. Kelompok masyarakat.

Individu sebagai sasaran didalam asuhan kebidanan disebut klien. yang dimaksud klien di sini ialah setiap individu yang dilayani oleh bidan baik itu sehat maupun sakit. Klien yang sakit disebut pasien. Upaya menyetatkan dan meningkatkan status kesehatan keluarga akan lebih efektif bila dilakukan melalui ibu baik didalam keluarga maupun didalam kelompok masyarakat. Didalam pelaksanaan manajemen kebidanan, bidan memandang keluarga dan kelompok masyarakat sebagai kumpulan individu- individu yang berada di dalam suatu ikatan sosial dimana ibu memegang peran sentral. Manajemen kebidanan dapat digunakan oleh bidan di dalam setiap melaksanakan kegiatan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan kesehatan ibu dan anak dalam lingkup dan tanggungjawab.

## **BAB V**

### **LANGKAH-LANGKAH MANAJEMEN KEBIDANAN**

#### **A. LANGKAH-LANGKAH MANAJEMEN KEBIDANAN**

Langkah-langkah manajemen adalah sebagai berikut :

##### **1. Langkah 1: Tahap Pengumpul Data Dasar**

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

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

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

##### **4. Langkah 2 : Interpretasi Data Dasar**

Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnosis atau masalah berdasarkan interpretasi atas data- data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosis dan masalah yang spesifik. Rumusan diagnosis dan

masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosis tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami wanita yang diidentifikasi oleh bidan sesuai dengan hasil pengkajian. Masalah juga sering menyertai diagnosis. Diagnosis kebidanan adalah diagnose yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktek kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnose kebidanan.

Standar nomenklatur diagnosis kebidanan :

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

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

Pada langkah ini bidan mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosis potensial berdasarkan diagnosis atau masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat waspada dan bersiap-siap mencegah diagnosis atau masalah potensial ini menjadi benar-benar terjadi. Langkah ini penting sekali dalam melakukan asuhan yang aman. Pada langkah ketiga ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial, tidak hanya merumuskan masalah potensial yang akan terjadi tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi agar masalah atau diagnosis potensial tidak terjadi. Sehingga langkah ini benar merupakan langkah yang bersifat antisipasi yang rasional atau logis. Kaji ulang apakah diagnosis atau masalah potensial yang diidentifikasi sudah tepat.

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

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau tenaga konsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus menerus, misalnya pada waktu wanita tersebut dalam persalinan. Data baru mungkin saja dikumpulkan dan dievaluasi.

Beberapa data mungkin mengidentifikasi situasi yang gawat dimana bidan harus bertindak segera untuk kepentingan keselamatan jiwa ibu atau anak. Data baru mungkin saja dikumpulkan dapat menunjukkan satu situasi yang memerlukan tindakan segera sementara yang lain harus menunggu intervensi dari seorang dokter. Situasi lainnya tidak merupakan kegawatan tetapi memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter. Demikian juga bila ditemukan tanda-tanda awal dari preeklampsia, kelainan panggul, adanya penyakit jantung, diabetes, atau masalah medic yang serius, bidan memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter.

Dalam kondisi tertentu seorang wanita mungkin juga akan memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lain seperti pekerja sosial, ahli gizi atau seorang ahli perawatan klinis bayi baru lahir. Dalam hal ini bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap klien untuk menentukan kepada siapa konsultasi dan kolaborasi yang paling tepat dalam manajemen asuhan kebidanan. Kaji ulang apakah tindakan segera ini benar-benar dibutuhkan.

7. Langkah 5: Menyusun Rencana Asuhan yang Menyeluruh.

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

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

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

#### 8. Langkah 6: Pelaksanaan Langsung Asuhan dengan Efisien dan Aman.

Pada langkah keenam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruh oleh bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Walau bidan tidak melakukannya sendiri, ia tetap memikul tanggungjawab untuk mengarahkan pelaksanaannya, misalnya memastikan langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana. Dalam situasi di mana bidan berkolaborasi dengan dokter untuk menangani klien yang mengalami komplikasi, maka keterlibatan bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah tetap bertanggungjawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut. Manajemen yang efisien akan menyangkut waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dan asuhan klien. Kaji ulang apakah semua rencana asuhan telah dilaksanakan.

#### 9. Langkah 7: Mengevaluasi

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

memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut efektif sedangkan sebagian belum efektif. Mengingat bahwa proses manajemen asuhan ini merupakan suatu kegiatan yang berkesinambungan maka perlu mengulang kembali dari awal setiap asuhan yang tidak efektif melalui manajemen tidak efektif serta melakukan penyesuaian terhadap rencana asuhan tersebut.

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

### **C. Implementasi manajemen kebidanan**

#### **1. Identifikasi dan analisis masalah**

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

#### **Data subjektif**

- 1) Biodata mencakup identitas klien :
  - a) Nama yang jelas dan lengkap. Bila perlu ditanyakan nama panggilan sehari-hari. Bagi pasien anak, ditanyakan nama orang tua atau wali.
  - b) Umur dicatat dalam hitungan tahun. Untuk balita ditanyakan umur dalam hitungan tahun dan bulan.
  - c) Alamat ditanyakan untuk maksud mempermudah hubungan bila diperlukan keadaan mendesak. Dengan mengetahui alamat, bidan juga dapat mengetahui tempat tinggal dan lingkungannya.
  - d) Pekerjaan klien ditanyakan untuk mengetahui kemungkinan pengaruh pekerjaan terhadap permasalahan kesehatan pasien.

Pekerjaan orang tua bila pasien anak balita.

- e) Agama ditanyakan untuk mengetahui kemungkinan pengaruhnya terhadap kebiasaan kesehatan klien. Dengan diketahui agama klien akan memudahkan bidan melakukan pendekatan di dalam melaksanakan asuhan kebidanan.
- f) Pendidikan klien ditanyakan untuk mengetahui tingkat intelektualnya. Tingkat pendidikan mempengaruhi sikap perilaku kesehatan seseorang. Untuk anak balita perlu ditanyakan pendidikan orang tua atau walinya.

2) Riwayat menstruasi

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

3) Riwayat perkawinan

Kawin .....Kali

Usia kawin pertama .....Kali

4) Riwayat kehamilan dan persalinan

a) Jumlah kehamilan dan kelahiran : G (gravid), P (para), A (abortus), H (hidup).

b) Riwayat persalinan yaitu jarak antara dua kelahiran, tempat melahirkan, lamanya melahirkan, cara melahirkan.

c) Masalah/gangguan kesehatan yang timbul sewaktu hamil dan melahirkan, misal : preeklamsi, infeksi, dll.

- 5) Riwayat ginekologi  
Pengalaman yang berkaitan dengan penyakit kandungan mencakup : infertilitas, penyakit kelamin, tumor atau kanker, system reproduksi, operasi ginekologis.
- 6) Riwayat keluarga berencana  
Bila ibu pernah mengikuti KB perlu ditanyakan : jenis kontrasepsi, efek samping, alasan berhenti (bila tidak memakai lagi), lamanya menggunakan alat kontrasepsi.
- 7) Riwayat kehamilan sekarang  
Waktu mendapat haid terakhir, keluhan berkaitan dengan kehamilan.
- 8) Gambaran penyakit yang lalu.  
Ditanyakan untuk mengetahui apakah ada hubungannya dengan masalah yang dihadapi oleh klien. Misalnya penyakit campak atau cacar air sewaktu kecil, penyakit jantung, hipertensi, dll. Apakah pernah dirawat di RS ? kapan ? berapa lama ? penyakit apa ? dan lain sebagainya.
- 9) Riwayat penyakit keluarga  
Untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit terhadap gangguan kesehatan pasien. Riwayat keluarga yang perlu ditanyakan misalnya jantung, diabetes, ginjal, kelainan bawaan, kehamilan kembar.
- 10) Keadaan sosial budaya  
Untuk mengetahui keadaan psikososial perlu ditanyakan antara lain : jumlah anggota keluarga, dukungan moral dan material dari keluarga, pandangan, dan penerimaan keluarga terhadap kehamilan, kebiasaan-kebiasaan yang menguntungkan dan merugikan, pandangan terhadap kehamilan, persalinan dan anak baru lahir.

## Data objektif

Data objektif dikumpulkan melalui :

- 1) Pemeriksaan fisik
  - 2) Pemeriksaan khusus.
  - 3) Pemeriksaan penunjang.
2. Diagnosis

Di dalam diagnosis unsur-unsur berikut perlu dicantumkan yaitu

- a. Keadaan pasien / klien (khusus bagi ibu hamil dan melahirkan termasuk keadaan bayinya).
- b. Masalah utama dan penyebabnya.
- c. Masalah potensial.
- d. Prognosis.

### 3. Rencana tindakan

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

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

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

Rencana evaluasi dibuat untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan tindakan dilakukan.

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

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

#### 4. Tindakan pelaksanaan

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

- a. Ibu mengedan sewaktu his menguat
- b. Menekan dinding perineum agar tidak robek
- c. Mempermudah gerak rotasi kepala bayi
- d. Mengeluarkan bahu dan seterusnya sampai bayi lahir dengan sempurna.

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

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

- a. Intervensi yang dilakukan harus berdasarkan prosedur tetap yang lazim dilakukan.
- b. Pengamatan dilakukan secara cermat dan tepat sesuai dengan kriteria evaluasi yang ditetapkan.
- c. Pengendalian keadaan pasien/klien sehingga secara berangsur-angsur menuju kondisikesehatan yang diharapakan.

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

## 5. Evaluasi

Bidan melakukan evaluasi sesuai dengan criteria yang telah ditetapkan di dalam rencana kegiatan. Tujuan evaluasi adalah untuk mengetahui kemajuan hasil dari tindakan yang dilakukan. Semakin dekat hasil tindakan yang dilakukan

dengan sasaran yang ditetapkan didalam criteria evaluasi, tindakan akan mendekati keberhasilan yang diharapkan.

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

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

## **BAB VI**

### **LINGKUP PRAKTEK KEBIDANAN**

#### **1. RUANG LINGKUP DAN SASARAN**

Dalam melaksanakan praktik, bidan memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan terhadap perempuan pada masa prakonsepsi, masa hamil, melahirkan dan postpartum, maupun masa interval, melaksanakan pertolongan persalinan dibawah tanggungjawabnya sendiri, memberi asuhan Bayi Baru Lahir, bayi dan anak balita. Meliputi tindakan pemeliharaan, pencegahan, deteksi, serta intervensi, dan rujukan pada keadaan risiko tinggi, termasuk kegawatan pada ibu dan anak. Sasaran pelayanan kebidanan adalah individu, keluarga, dan masyarakat yang meliputi upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan. Menurut Kepmenkes no 900/Menkes/SK/VII/2002 :

**Pelayanan kebidanan** : asuhan bagi perempuan mulai dari :

- pranikah,
- pra kehamilan,
- selama kehamilan,
- persalinan,
- nifas,
- menyusui,
- Interval antara masa kehamilan
- menopause,
- termasuk asuhan bayi baru lahir, bayi dan balita

**Pelayanan KB** :

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

**Pelayanan kesehatan masyarakat** :

- Asuhan untuk keluarga yang mengasuh anak
- Pembinaan kesehatan keluarga
- Kebidanan komunitas
- Persalinan di rumah

- Kunjungan rumah
- Deteksi dini kelainan pada ibu dan anak

Sasaran pelayanan kebidanan

- Individu
- Keluarga
- Masyarakat

## **2. LAHAN PRAKTIK PELAYANAN KEBIDANAN**

- BPS/ di rumah
- Masyarakat
- Puskesmas
- Polindes/PKD
- RS/RB
- Klinik dan unit kesehatan lainnya

## **C. PENGORGANISASIAN PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN**

### **1. PELAYANAN MANDIRI**

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

### **2. KOLABORASI**

Layanan yang dilakukan oleh bidan sebagai anggota tim yang kegiatannya dilakukan secara bersamaan atau sebagai salah satu urutan dari sebuah proses kegiatan pelayanan. misalnya: merawat ibu hamil dengan komplikasi medik atau obstetrik Tujuan pelayanan: berbagi otoritas dalam pemberian pelayanan berkualitas sesuai ruang lingkup masing-masing. Kemampuan untuk berbagi tanggung jawab antara bidan dan dokter sangat penting agar bisa saling menghormati, saling mempercayai dan menciptakan komunikasi efektif antara kedua profesi.

### **3. RUJUKAN**

Layanan yang dilakukan oleh bidan dalam rangka rujukan ke sistem layanan yang lebih tinggi atau sebaliknya, yaitu pelayanan yang dilakukan oleh bidan dalam

menerima rujukan dari dukun yang menolong persalinan, juga layanan rujukan yang dilakukan oleh bidan setempat atau fasilitas pelayanan kesehatan lain secara horizontal maupun vertikal atau ke profesi kesehatan lain. Layanan bidan yang tepat akan meningkatkan keamanan dan kesejahteraan ibu serta bayinya.

#### **4. KONSULTASI**

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

## DAFTAR PUSTAKA

1. Salmiati, Juraida Roito, Fathunikmah, Yanti. Konsep kebidanan manajemen dan standar pelayanan. Jakarta : EGC. 2011. P. 7-15.
2. Sari, Rury Narulita. Konsep kebidanan. Yogyakarta : Graha Ilmu.2012. P. 67-71