

Program Studi
Sarjana Terapan Kebidanan



MODUL PRAKTIK 3

KONSEP KEBIDANAN DAN ETIKOLEGAL DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

2019



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**

Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

MODUL

PRAKTIKUM KONSEP KEBIDANAN DAN ETIKOLEGAL DALAM PELAYANAN KEBIDANAN



**PRODISARJANA TERAPAN KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

VISI DAN MISI
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKARAYA

VISI

“Menghasilkan Lulusan Sarja Terpan Kebidanan
yang Unggul, Berkarakter, Berbasis Kearifan Lokal
Menuju daya saing Global Tahun 2024 Dengan
Unggulan Kebidanan Komunitas”

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan Yang berkualitas mengikuti perkembangan IPTEK berbasis kearifan Lokal dengan keunggulan Kebidanan Komunitas.
2. Melaksanakan penelitian yang mengikuti perkembangan IPTEK serta selaras dengan kearifan lokal dengan unggulan kebidanan komunitas.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang berorientasi pada kebidanan komunitas melalui pemberdayaan masyarakat dibidang kesehata ibu dan anak serta Kesehatan reproduksi.
4. Meningkatkan Produktifitas kualitas sumber daya manusia serta pengelolaan sarana dan perasana untuk mendukung pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi

MODUL 3
BAHAN AJAR CETAK
KEBIDANAN

KONSEP KEBIDANAN DAN ETIKOLEGAL DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

DAFTAR ISI

MODUL I: HUKUM DAN PERUNDANG-UNDANGAN

Kegiatan Praktikum 1.

Hukum Kesehatan

Latihan	14
Ringkasan	15
Tes 1.....	16
Praktikum Hukum Kesehatan	18

Kegiatan Praktikum 2.

Peraturan Perundang-Undangan Yang Melandasi Praktik Bidan

Latihan	24
Ringkasan	25
Tes 2	26
Peraturan Dan Perundang-Undangan Yang Melandasi Praktik Bidan	28

KUNCI JAWABAN TES.....	30
GLOSARIUM.....	31
DAFTAR PUSTAKA	32

MODUL II: ISSUE ETIK

Kegiatan Praktikum 1.

Issue Etik Dan Moral Dalam Pelayanan Kebidanan Latihan	33
Ringkasan	38
Tes1.....	39
Praktikum Issue Etik Dan Moral Dalam Pelayanan Kebidanan	40

Kegiatan Praktikum 2.

Pengambilan Keputusan Etis	
Latihan	45
Ringkasan	46
Tes 2	47
Praktikum Pengambilan Keputusan Etis	48

KUNCI JAWABAN TES	49
GLOSARIUM.....	50
DAFTAR PUSTAKA.....	51

MODUL I

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

Langkah selanjutnya adalah melakukan penilaian terhadap hasil praktikum yang dicapai mahasiswa. Kami mengharapkan Anda dapat mengikuti keseluruhan topik dalam

✂ ■ **Praktikum Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan** ✂ ■

modul ini dengan baik. Saya yakin Anda mampu menyelesaikan modul ini dengan baik.
SELAMAT BELAJAR DAN SEMOGA SUKSES !

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 membeda-bedakan 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

✂ ■ **Praktikum Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan** ✂ ■

- 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

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

- 1) A
- 2) B
- 3) A
- 4) C
- 5) C

Tes 2

- 1) A
- 2) B
- 3) C
- 4) B
- 5) A

Glosarium

BPM	:	Bidan Praktik mandiri
RS	:	Rumah Sakit
TD	:	Tekanan Darah
KUHP	:	Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
Permenkes	:	Peraturan Menteri Kesehatan

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. *Ethics 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 pelayananan 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 keaamanan 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 dihadapi oleh bidan adalah....
 - A. Issue
 - B. Issue etik
 - C. Dilema moral
 - D. Issue moral

✂ ■ **Praktikum Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan** ✂ ■

- 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

✂ ■ **Praktikum Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan** ✂ ■

- 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 dijalankan 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 ketidaksesenangan. 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*

Tes 2

- 1) Seorang bidan akan melakukan rujukan ibu hamil dengan Preeklamsi berat ke RS. Oleh karena tempat tinggal ibu jauh, tidak bisa dilalui kendaraan bermotor, ibu hamil tersebut dibawa dengan menggunakan tandu. faktor yang mempengaruhi bidan dalam pengambilan keputusan tersebut adalah....
 - A. Fisik
 - B. Emosional
 - C. Rasional
 - D. Situasi dan kondisi

- 2) Seorang bidan akan melakukan rujukan pada bayi dengan ikterus patologis. Keluarga menolak tindakan, karena tidak punya biaya, jarak ke RS Jauh dan akan memakai pengobatan tradisional dulu. Kesulitan situasi pada kasus tersebut yaitu....
 - A. Kerumitan masalah
 - B. Keterbatasan pengetahuan
 - C. Prasangka
 - D. Wewenang

- 3) Dalam pengambilan keputusan ada beberapa hal pokok yang harus diperhatikan oleh bidan, yaitu....
 - A. Emosional
 - B. Interpersonal
 - C. Pengalaman
 - D. Tujuan

- 4) Seorang bidan melakukan rujukan pada kasus ibu bersalin primigravida dengan letak sungsang. Berdasarkan kasus pengambilan keputusan bidan berdasarkan pada teori....
 - A. Eudemonisme
 - B. Hedonisme
 - C. Utilitarisme
 - D. Deontologi

- 5) Seorang bidan melakukan metode hypnobirthing pada ibu bersalin kala 1. Berdasarkan kasus pengambilan keputusan bidan berdasarkan pada teori
 - A. Eudemonisme
 - B. Hedonisme
 - C. Utilitarisme
 - D. Aristopos

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

✂ ■ **Praktikum Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan** ✂ ■

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.....

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

- 1) C
- 2) B
- 3) A
- 4) C
- 5) D

Tes 2

- 1) D
- 2) A
- 3) C
- 4) D
- 5) C

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. *Ethics 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 III

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 Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan ✂ ■

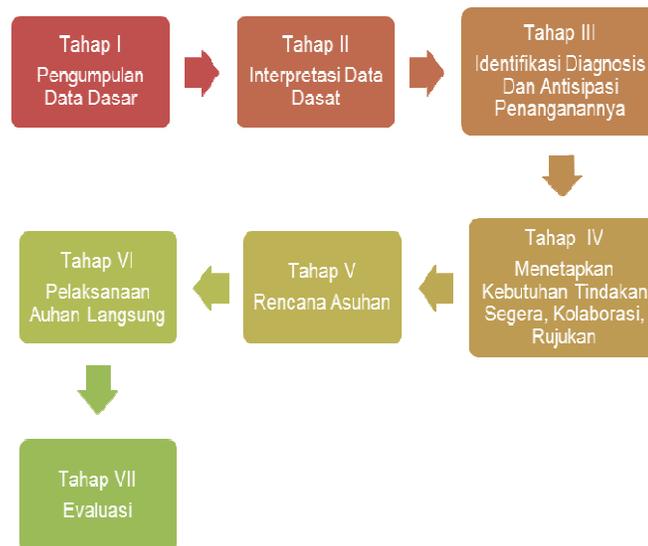
Kami mengharapkan Anda dapat mengikuti keseluruhan Topik Praktikum dalam modul ini dengan baik. Saya yakin Anda mampu menyelesaikan modul ini dengan baik. Selamat belajar dan semoga sukses !

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:

- Anamnesa
- Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital
- Pemeriksaan khusus
- 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

✂ ■ **Praktikum Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan** ✂ ■

- 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 POA0
- 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^oC; 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, konsistensi 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, tindakan antisipasi 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 :

✂ ■ **Praktikum Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan** ✂ ■

- 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 :

Kunci Jawaban Tes

Tes 1

- 1) A
- 2) C
- 3) A
- 4) C
- 5) B

Tes 2

- 1) A
- 2) C
- 3) A
- 4) D
- 5) C

Glosarium

BB	:	Berat Badan
Clinical judgement	:	Penilaian klinis
DM	:	Diabetes Mellitus
Evidence based	:	Asuhan berdasarkan bukti
Hb	:	Haemoglobin
HR	:	Heart Rate
KIA	:	Kesehatan Ibu dan Anak
KMS	:	Kartu Menuju Sehat
LD	:	Lingkar Dada
LILA	:	Lingkar Lengan Atas
LK	:	Lingkar Kepala
PB	:	Panjang Badan
PMS	:	Penyakit Menular Seksual
Riwayat obstetric	:	Riwayat kesehatan wanita yang berkaitan dengan masa kehamilan, persalinan dan nifas
RR	:	Respiratory Rate/ pernapasan
S	:	Suhu
SOAP	:	Subyektif; Obyektif; Analisa; Penatalaksanaan
TBC	:	Tuberculosis
TTV	:	Tanda-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 Mentri 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.