

Materi Konsep Kebidanan

A. MANAJEMEN KEBIDANAN

1. KONSEP DAN PRINSIP MANAJEMEN SECARA UMUM

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

Prinsip-prinsip manajemen

a. Efisiensi

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

b. Efektivitas

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

c. Rasional dalam mengambil keputusan

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

2. MANAJEMEN KEBIDANAN

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.

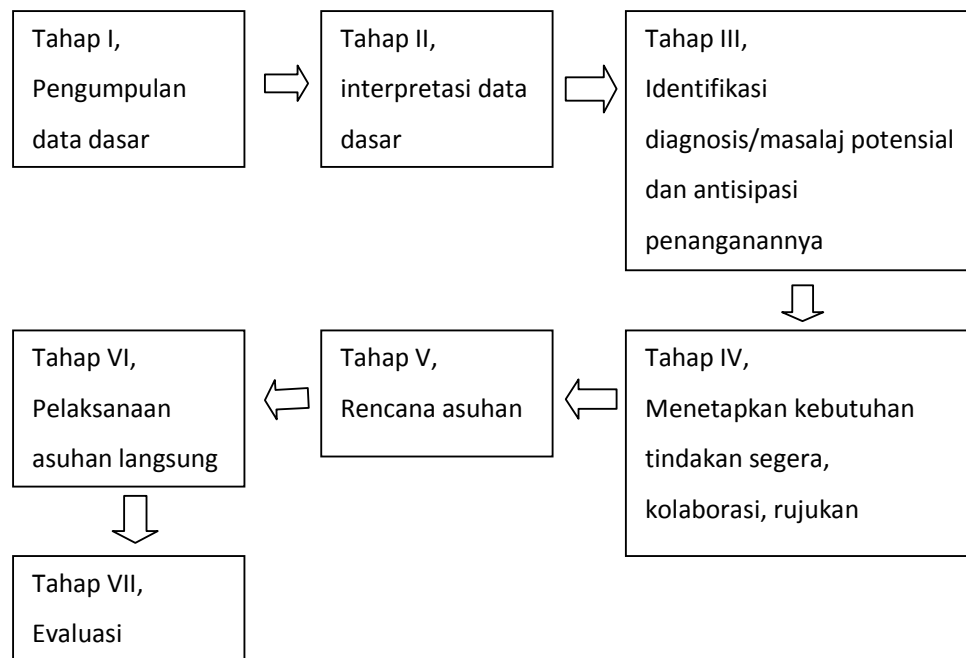
Depkes RI, 2005, manajemen kebidanan adalah metode dan pendekatan pemecahan masalah ibu dan khusus dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada individu, keluarga dan masyarakat.

Helen Varney, 1997, manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, ketrampilan dalam rangkaian atau tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada klien.

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

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

3. LANGKAH-LANGKAH MANAJEMEN KEBIDANAN



Langkah I : pengumpulan data dasar

Data yang dibutuhkan dalam pengumpulan data dasar :

- Riwayat kesehatan
- Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya
- Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- Meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi

Langkah II : interpretasi data dasar

Standar nomenklatur diagnosis kebidanan :

- ❖ Diakui dan telah disahkan oleh profesi
- ❖ Berhubungan langsung dengan praktik kebidanan
- ❖ Memiliki ciri khas kebidanan
- ❖ Didukung oleh *clinical judgement* dalam praktik kebidanan
- ❖ Dpt diselesaikan dengan pendekatan manajemen kebidanan

Langkah III : mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial

Dalam langkah ini bidan dituntut untuk dapat mengidentifikasi masalah dan diagnosa potensial terlebih dahulu baru setelah itu menentukan antisipasi yang dapat dilakukan.

Langkah IV

Dari data yang ada → mengidentifikasi keadaan yang ada → perlu atau tidak tindakan segera ditangani sendiri/dikonsultasikan (dokter, tim kesehatan, pekerja sosial, ahli gizi)/kolaborasi

Langkah V

tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien, tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien (apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan sosial-ekonomi, kultural/masalah psikologis. Dalam perencanaan ini apa yang direncanakan harus disepakati klien, harus rasional, benar-benar valid berdasar pengetahuan dan teori yang *up to date*.

Langkah VI

- Bisa dilakukan oleh bidan, klien, keluarga klien, maupun tenaga kesehatan yang lain.
- Bidan bertanggungjawab untuk mengarahkan pelaksanaan asuhan bersama yang menyeluruh.

Langkah VII

Evaluasi efektifitas dari asuhan yang telah dilakukan.

B. 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 sebaai salah satu urutan dari sebuah proses kegiatan pelayanan.

misalnya: merawat ibu hamil dengan komplikasi medik atau obstetrik

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

Kemampuan untuk berbagi tanggung jawab antara bidan dan dokter sangat penting agar bisa saling menghormati, saling mempercayai dan menciptakan komunikasi efektif antara kedua profesi.

3. RUJUKAN

Layanan yang dilakukan oleh bidan dalam rangka rujukan ke sistem layanan yang lebih tinggi atau sebaliknya, yaitu pelayanan yang dilakukan oleh bidan dalam menerima rujukan dari dukun yang menolong persalinan, juga layanan rujukan yang dilakukan oleh bidan ketempat atau fasilitas pelayanan kesehatan lain secara

horizontal maupun vertikal atau ke profesi kesehatan lain. Layanan bidan yang tepat akan meningkatkan keamanan dan kesejahteraan ibu serta bayinya.

4. KONSULTASI

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