



MODUL PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Tahun Ajaran 2025-2026

Disusun Oleh:

**NUI PAWESTRI.,
S.TR.KEB.,M.TR.KEB**

**UNIVERSITAS
IPWIJA**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Deskripsi Mata Kuliah

Mata kuliah ini membahas tentang asuhan kebidanan pada perempuan sepanjang siklus kehidupannya, bayi dan balita berdasarkan evidence based dalam perspektif gender dan HAM dengan menggunakan ilmu terkini dan teknologi tepat guna. Mata kuliah ini menggunakan competency based learning serta metoda interaktif yang membentuk mahasiswa terlibat aktif.

B. Prasyarat

Mahasiswa harus mengikuti kegiatan KBM minimal:

- a. Perkuliahan : minimal 70%
- b. Praktikum : 100%

C. Petunjuk Penggunaan Modul

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

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

D. Tujuan

1. Merencanakan asuhan entenal,intranal,post natal,BBL,Balita,Remaja,Menopause dan KB terkini berdasarkan evidence based dalam perspektif gender dan HAM dengan menggunakan ilmu terkini dan teknologi tepat guna.
2. Melaksanakan asuhan entenal,intranal,post natal,BBL,Balita,Remaja,Menopause dan KB terkini berdasarkan evidence based dalam perspektif gender dan HAM dengan menggunakan ilmu terkini dan teknologi tepat guna.
3. Mengevaluasi asuhan entenal,intranat,post natal,BBL,Balita,Remaja,Menopause dan KB

terkini berdasarkan evidence based dalam perspektif gender dan HAM dengan menggunakan ilmu terkini dan teknologi tepat guna.

4. Mendokumentasikan asuhan antenatal, intranatal, post natal, BBL, balita, Remaja, Menopause dan KB terkini berdasarkan evidence based dalam perspektif gender dan HAM dengan menggunakan ilmu terkini dan teknologi tepat guna.

E. Prosedur Pencapaian

1. Kegiatan diikuti oleh seluruh mahasiswa yang dibagi dalam kelompok kecil
2. Setiap materi diberikan oleh tiap pembimbing yang berbeda dengan menggunakan metode demonstrasi di laboratorium keterampilan
3. Setelah mendapatkan seluruh materi praktikum, ketrampilan mahasiswa dievaluasi di akhir pertemuan.

F. Beban SKS

1 SKS Praktikum

G. Tata Tertib Mahasiswa

1. Mahasiswa menyiapkan diri 15 menit di depan laboratorium sebelum praktikum dimulai
2. Mahasiswa yang terlambat 15 menit atau lebih tidak diijinkan mengikuti praktikum
3. Mahasiswa tidak boleh bersendau gurau dan harus bersikap sopan selama mengikuti praktikum
4. Selama praktikum berlangsung, mahasiswa tidak boleh meninggalkan laboratorium tanpa izin dosen
5. Mahasiswa wajib membereskan alat-alat yang dipakai untuk praktikum dan dikembalikan dalam keadaan rapi dan bersih
6. Mahasiswa diwajibkan mengganti peralatan jika terjadi kerusakan paling lambat 2 hari setelah praktikum
7. Mahasiswa yang tidak dapat mengikuti praktikum karena berhalangan atau gagal dalam praktikum harus menggulang atau mengganti pada hari lain sesuai dengan jadwal yang telah diatur (sesuai kebijakan dosen)
8. Mahasiswa wajib mengikuti praktikum 100% dari kegiatan praktikum

H. Materi

1. Konsep dasar evidence based midwifery
2. Aspek budaya dalam praktek kebidanan

3. Refocusing dalam asuhan entenal
4. Kingkup Praktik Kebidanan.
5. Langkah manajemen Kebidanan
6. Asuhan intranatal berdasarkan evidence based
7. Asuhan Post natal berdasarkan evidence based
8. Asuhan BBL,dan Balita berdasarkan evidence based
9. Prinsip-prinsip Manajemen Kebidanan dalam asuhan kebidanan

I. Evaluasi Praktikum

Evaluasi

1. Jenis Penilaian

- a. Teori : 40% , UTS : 20% dan UAS : 20%
- b. Praktikum : 40%
- c. Penugasan : 20%

2. Nilai Akhir

$$= (40\% \times \text{Teori}) + (40\% \times \text{Praktikum}) + (20\% \times \text{Tugas})$$

BAB II

PRAKTIKUM ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Mata kuliah ini membahas tentang praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan pada ibu sesuai dengan kewenangannya, meliputi anamnesis pada ibu hamil, pemeriksaan umum, pemeriksaan khusus obstetrik dan pemeriksaan penunjang pada ibu hamil, merumuskan diagnosis dan masalah potensial, serta kebutuhan akan tindakan segera yang mungkin terjadi pada saat kehamilan (gizi kurang, oligo/polihidramnion, kehamilan mola, kehamilan ganda dan IUGR, preklampsia dan eklampsia, perdarahan pervaginam, kelainan letak/malpresentasi pada masa kehamilan, fetal distress, kematian janin intrauterine, ketuban pecah dini, HIV/AIDS, hepatitis B dan C), merumuskan rencana dan mengimplementasikan, serta mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil berdasarkan diagnosis dan masalah, penanganan awal pada ibu hamil dengan kasus kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangan, komunikasi efektif dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan memperhatikan aspek psikologi dan sosial budaya dasar, serta etika hukum dan perundang-undangan.

Setelah mempelajari modul Praktikum Anamnese Pada Ibu Hamil ini Anda diharapkan dapat melaksanakan keterampilan Anamnese pada ibu hamil Modul ini memberikan arahan dan petunjuk belajar bagi Anda sebagai penuntun belajar dalam praktikum kehamilan. Modul ini dikemas dalam 2 (dua) kegiatan praktikum yang dilengkapi dengan ceklist penuntun belajar praktikum (*performance assessment*), yang disusun dengan urutan sebagai berikut:

1. Kegiatan Praktikum 1 : Anamnese pada Ibu Hamil Kunjungan Awal
2. Kegiatan Praktikum 2 : Anamnese pada Ibu Hamil Kunjungan Ulang

Secara umum setelah melaksanakan praktikum ini Anda dapat melakukan anamneses pada ibu hamil.

Secara khusus Anda diharapkan mampu:

1. Melaksanakan anamneses pada ibu hamil kunjungan awal.
2. Melaksanakan anamneses pada ibu hamil kunjungan ulang.

Capaian pembelajaran pada modul ini merupakan elemen kompetensi tentang pengkajian data subyektif yang merupakan keterampilan kebidanan dalam asuhan kehamilan yang akan sangat mendukung dalam pencapaian profil kompetensi Bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil baik pada tatanan pelayanan primer, sekunder maupun tertier, dalam lingkup kewenangan bidan melaksanakan asuhan secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan. Kompetensi ini mutlak diperlukan oleh seorang bidan dalam menjalankan perannya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil.

Proses pembelajaran untuk materi praktikum Anamnese pada ibu hamil yang sedang Anda ikuti sekarang ini, dapat berlangsung lancar, efektif dan efisien, apabila anda mengikuti langkah-langkah belajar sebagai berikut:

1. Pahami dulu mengenai kompetensi asuhan kehamilan secara menyeluruh dan ruang lingkup keterampilan klinik yang mendukung asuhan.
2. Lakukan kajian terhadap klinis kebidanan dan *evidence based* praktik kehamilan.
3. Lakukan identifikasi dan pelajari sumber atau bahan belajar yang terkait dengan kegiatan praktikum yang sedang dipelajari.
4. Pelajari kegiatan praktikum yang terdapat pada modul ini dan lakukan latihan praktikum pada masing-masing materi praktik.
5. Lakukan praktikum baik secara terstruktur dalam proses pembelajaran, latihan secara mandiri maupun berkelompok dengan *peer group* dengan kelompok kecil pada setting laboratorium skill dengan panduan penuntun belajar keterampilan pada setiap kegiatan belajar.
6. Kerjakan latihan-latihan praktikum pada masing-masing kegiatan praktikum pada setting laboratorium skill atau *real setting* klinik (BPM, RB, Puskesmas atau RS).
7. Kerjakan evaluasi praktikum baik secara mandiri maupun terstruktur dalam proses pembelajaran di laboratorium skill atau *real setting* klinik (BPM, RB, Puskesmas atau RS), untuk setiap keterampilan dan cek kemampuan performance keterampilan Anda atau keterampilan unjuk kerja Anda dengan menggunakan ceklist penuntun belajar yang tersedia pada setiap kegiatan belajar.
8. Keberhasilan proses pembelajaran Anda dalam Modul Praktikum Kehamilan ini sangat tergantung pada kesungguhan Anda dalam mengerjakan latihan. Untuk itu berlatihlah secara mandiri atau berkelompok dengan teman sejawat.
9. Bila Anda menemui kesulitan, silahkan hubungi instruktur, dosen pengajar atau fasilitator yang mengampu atau membimbing Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan.

Semoga Anda mampu melaksanakan keterampilan-keterampilan dalam modul praktikum Anamnese pada ibu hamil ini untuk menjadi bekal dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara menyeluruh dan komprehensif. Saya yakin apabila anda berlatih dengan rajin dan bersungguh-sungguh, Anda akan mampu menyelesaikan pembelajaran dalam modul ini dengan baik.

TATA TERTIB PRAKTIKUM

Selama melakukan praktikum Anamnese pada ibu hamil, Anda akan melakukan simulasi anamnese pada ibu hamil seperti anamnese pada situasi nyata di lahan praktik. Melakukan kegiatan pelayanan pada klien dengan menerapkan konsep falsafah kebidanan, yaitu memperlakukan klien sebagai manusia secara utuh dengan memperhatikan aspek biopsikososialspiritual, serta memperhatikan aspek perilaku professional pelayanan

(*professional behavior*) yang meliputi komunikasi, etika, etiket, moral serta tanggap terhadap sosial budaya klien. Sehubungan dengan hal tersebut, maka perlu dibuat tata tertib agar simulasi anamneses pada ibu hamil ini dilakukan sesuai standar pelayanan kebidanan dan sesuai dengan situasi nyata di lahan praktik. Tata tertib praktikum ini adalah sebagai berikut:

1. Mengecek persiapan alat dan tempat yang diperlukan pada kegiatan praktikum anamneses.
2. Hadir sebelum praktikum dimulai dan telah siap dengan Buku Materi Pokok (BMP) praktikum serta alat-alat tulis.
3. Teori praktikum harus sudah dipelajari demi kelancaran melakukan keterampilan klinik kebidanan.
4. Selama praktikum, praktikan dilarang makan, minum, merokok, gaduh, melakukan coretan-coretan pada phantom atau media yang ada di laboratorium dan berbicara yang tidak perlu dengan sesama praktikan atau melakukan aktivitas yang tidak diperlukan dengan sesama praktikan.
5. Menjaga kebersihan dan keamanan alat bahan, media dan phantom yang digunakan selama praktikum.
6. Mengembalikan alat bahan, media dan phantom yang telah digunakan sesuai dengan prosedur pengembalian.
7. Tanyakan hal-hal yang belum dimengerti selama pelaksanaan praktikum kepada fasilitator.
8. Lakukan latihan praktik dengan sesama *peer group* (kelompok kecil), kemudian lakukan simulasi *performance asesmen* sesama *peer group*.
9. Meminta evaluasi *performance asesmen* akhir praktikum pada pembimbing atau fasilitator atau instruktur praktik klinik Anda.

Anamnese pada Ibu Hamil Waktu Kunjungan awal

Pada Kegiatan Praktikum 1 ini, Anda akan belajar mengenai Anamnese pada ibu hamil kunjungan awal. Anamnese merupakan langkah keterampilan yang pertama kali dilakukan ketika anda bertemu dengan ibu hamil yang datang periksa di pelayanan kesehatan.. Anamnese ini bertujuan untuk mengkaji data subyektif tentang: (1). Keluhan utama / alasan berkunjung. (2). Status obstetric dan riwayat obstetric. (3). Riwayat menstruasi.(4).Riwayat kehamilan sekarang. (5). Pola makan dan minum. (6). Riwayat perkawinan. (7). Pola aktivitas dan istirahat (8). Pola eliminasi. (9). Pola seksual. (10). Personal hygiene. (11). Riwayat kontrasepsi. (12). Riwayat kesehatan. (13). Riwayat alergi. (14). Kebiasaan yang kurang baik, misalnya merokok, minum jamu.(15). Keadaan psikososial dan spiritual. (16). Persiapan persalinan.

A. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah mengikuti pembelajaran praktik ini, Anda diharapkan mampu melaksanakan anamnesa pada ibu hamil kunjungan awal. Setelah melakukan kegiatan belajar praktikum ini Anda diharapkan dapat:

1. Melakukan anamnesa data subyektif pada ibu hamil.
2. Melakukan anamnesa dengan efektif dan efisien.
3. Mendokumentasikan hasil anamnesa pada buku KIA, kartu ibu atau status ibu hamil.

B. POKOK-POKOK MATERI

1. Anamnesa data subyektif pada ibu hamil.
2. Anamnesa dengan efektif dan efisien.
3. Pendokumentasikan hasil anamnesa pada buku KIA, kartu ibu atau status ibu hamil.

C. ALAT DAN BAHAN

Sebelum melakukan praktikum anamnesa pada ibu hamil Anda harus menyiapkan alat dan tempat yang dibutuhkan:

1. Ruang yang nyaman dan tertutup,terang dan tenang.
2. Form pengkajian/anamnesa: buku KIA, kartu ibu atau status ibu hamil.
3. Alat tulis.

D. PROSEDUR ANAMNESE

Praktikum anamneses pada ibu hamil ini dapat Anda lakukan di laboratorium skill atau *real setting* klinik (BPM, RB, Puskesmas atau RS) saat Anda praktik.

Langkah awal yang Anda lakukan adalah mempersilakan ibu hamil yang datang ke BPM, RB, Puskesmas atau poliklinik kebidanan rumah sakit untuk duduk di kursi yang telah disediakan. Anda silahkan memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama dan tanyakan kepada pasien senangnya dipanggil apa, misalnya ibu Ida, atau mbakatau bu(nama suami), karena hal ini dapat mengakrabkan antara bidan dan pasien. Selanjutnya ikuti

langkah-langkah anamneses pada ibu hamil sesuai dengan penuntun belajar berikut ini:



Gambar 1.
Contoh Posisi Saat Anamnesa Ibu Hamil

PENUNTUN BELAJAR

ANAMNESE PADA IBU HAMIL KUNJUNGAN AWAL.

Beri tanda cek (√) pada kolom :

Ya : Bila kegiatan dikerjakan dengan benar

Tidak : Bila kegiatan tidak dikerjakan atau dikerjakan tidak benar

NO	KEGIATAN	Ya	Tidak
A	PERSIAPAN		
1	Ruangan : a. Dapat ditutup. b. Bersih. c. Tenang d. Nyaman e. Meja dan kursi yang nyaman.		
2	Buku KIA, kartu ibu atau status ibu hamil		
3	Alat tulis.		
B	PELAKSANAAN		
B1	SIKAP DAN PERILAKU		
4	Menyambut ibu hamil dengan sopan dan ramah.		
5	Memberi salam dan mempersilahkan duduk.		

NO	KEGIATAN	Ya	Tidak
6	Berkenalan.(memperkenalkan diri dan menanyakan panggilan kesukaan).		
7	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnese.		
8	Merespon terhadap reaksi klien dengan cepat		
9	Bekerja dengan cermat dan teliti.		
B2	CONTENT / ISI		
10	Menanyakan keluhan utama / alasan berkunjung.		
11	Menanyakan status obstetric dan riwayat obstetric		
12	Menanyakan riwayat menstruasi		
13	Menanyakan riwayat kehamilan sekarang.		
14	Menanyakan pola makan dan minum.		
15	Menanyakan riwayat perkawinan.		
16	Menanyakan pola aktifitas dan istirahat.		
17	Menanyakan pola eliminasi.		
18.	Menanyakan pola seksual		
19	Menanyakan Personal Hygiene.		
20	Menanyakan riwayat kontrasepsi.		
21	Menanyakan riwayat kesehatan.		
22	Menanyakan riwayat alergi.		
23	Menanyakan kebiasaan yang kurang baik, misalnya merokok,minum jamu.		
24	Menanyakan keadaan psikososial dan spiritual.		
25	Menanyakan persiapan persalinan.		
C	EVALUASI		
26	Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif & efisien		
27	Melaksanakan tindakan dengan baik		

STATUS IBU HAMIL

No. Register :

Masuk RS / BPM tanggal, jam :

BIODATA:

	Ibu	Suami
Nama	:	
Umur	:	
Suku/Bangsa	:	
Agama	:	
Pendidikan	:	
Pekerjaan	:	
Alamat Rumah	:	
Nomor Telepon/ HP	:	

DATA SUBYEKTIF

Kunjungan saat ini ☐ Kunjungan Pertama ☐ Kunjungan Ulang

1. Keluhan Utama/alasan berkunjung.

(untuk menentukan pasien baru atau pasien lama).

2. Riwayat obstetri (kehamilan, persalinan, nifas yang lalu).

G P Ab Ah

Hami lke	Persalina n							Nifas		
	Tgl Lahi r	Umur Kehamila n	Jenis Persalinan normal/tindaka n	Penolong	Komplikas i		Jenis Kelami n	BB Lahi r	Laktas i	Komplikas i
					Ibu	Bayi				

(Untuk mengetahui riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, untuk engantisipasi adanya masalah kebidanan pada kehamilan yang sedang berlangsung. Misalnya persalinan sebelumnya Seksio sesaria perlu dikaji juga indikasinya apa sehingga dapat disiapkan untuk kehamilan ini).

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur tahun. Siklus hari.

Teratur/tidak. Lama hari. Sifat darah : encer/beku. Bau Fluor albus ya/tidak.

Disminorroe ya/tidak. Banyaknya cc

HPMT :

HPL :

UK :

(Untuk menentukan umur kehamilan, Hari Perkiraan lahir, dan kemungkinan perdarahan banyak pada saat melahirkan).

4. Riwayat Kehamilan sekarang

a. Riwayat pemeriksaan kehamilan.

Periksa hamil sejak umur kehamilan minggu. Di

Frekuensi : Trimester I..... kali.

Trimester II..... kali.

Trimester III kali.

(Untuk mengetahui apakah ibu hamil periksa sesuai standar minimal, yaitu pada trimester I periksa satu kali, trimester II periksa dua kali dan trimester III periksa tiga kali).

- b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan.....minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir kali.
(untuk membantu menentukan umur kehamilan dan untuk mengetahui kesejahteraan janin).
- c. Keluhan yang dirasakan
Trimester I :
Trimester II:
Trimester III:
(untuk mengetahui masalah yang dirasakan ibu hamil).
- d. Imunisasi
TT 1 tanggal: TT 4 tanggal:
TT 2 tanggal: TT 5 tanggal:
TT 3 tanggal:
(untuk mengetahui perlindungan terhadap tetanus).

5. Pola makan dan minum.

	Makan	Minum
Frekuensi		
Macam		
Jumlah		
Keluhan		

6. Riwayat Perkawinan

Kawin..... kali. Kawin pertama umur.....
.....tahun. Dengan suami sekarang. tahun.
Status

(untuk mengetahui status pernikahan, karena sangat mungkin dapat mempengaruhi psikologis ibu hamil, sehingga dapat mempengaruhi kehamilan).

7. Pola aktivitas dan istirahat.

- a. Aktivitas/kegiatan sehari – hari:
.....
(untuk mengetahui apakah ada kegiatan ibu yang mempengaruhi kehamilannya).
- b. Istirahat / tidur:
.....
(untuk mengetahui kecukupan waktu istirahat, mengkaji apakah ibu hamil terlalu capek sehingga dapat mempengaruhi kehamilannya).

8. Pola eliminasi

	BAK	BAB
Frekuensi	:	
Warna	:	
Bau	:	
Konsistensi	:	
Keluhan	:	

(untuk mengetahui apakah ada masalah eliminasi yang dirasakan ibu hamil).

9. Pola Seksualitas

Sebelum hamil

Pada saat hamil

Keluhan

(apakah ada perubahan pola seksualitasnya, kalau ada perubahan karena apa, perlu ditanyakan dan dicatat karena kemungkinan dapat mempengaruhi kehamilan dan keharmonisan rumah tangga).

10. Personal Hygiene

Kebiasaan mandikali / hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin

Kebiasaan mengganti pakaian dalam

Jenis pakaian dalam yang digunakan

(untuk mengetahui kebersihan diri ibu hamil, karena pada ibu hamil produksi keringat meningkat sehingga diperlukan rajin membersihkan diri).

11. Riwayat Kontrasepsi yang Pernah Digunakan

No	Jenis kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti / ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan

(untuk mengetahui apakah ibu sudah pernah menjadi akseptor KB, kalau sudah pernah, apa alasan berhenti. Kalau belum pernah alasannya apa, sehingga bidan dapat mengetahui masalah pasien untuk selanjutnya dilakukan tindakan dan ditulis/didokumentasikan pada Penatalaksanaan).

Rencana menjadi akseptor KB setelah melahirkan :.....

(mulai sejak hamil bidan harus sudah mengkaji rencana ibu menjadi akseptor KB setelah melahirkan, sehingga pasien dan suami sudah disiapkan sejak hamil, supaya sudah mantap, diharapkan setelah melahirkan pasien dan suami tinggal melaksanakan menjadi akseptor KB dan tidak perlu menunggu lama untuk mikir-mikir lagi).

12. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit yang pernah / sedang diderita

Ibu mengatakan pernah/sedang/ tidak pernah menderita

Hepatitis		Asma	
HIV		Jantung	
TBC		Hipertensi	
Anemi		Diabetes	
Malaria		Infeksi Menular Seksual(IMS)	

Yang lain

b. Penyakit yang pernah / sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga pernah/sedang/ tidak pernah menderita

Hepatitis		Asma	
HIV		Jantung	
TBC		Hipertensi	
Anemia			
Malaria		Diabetes	
		IMS	

Yang lain

13. Riwayat Alergi

Makanan :

Obat :

Zat lain :

14. Kebiasaan-kebiasaan Kurang Baik

Merokok :

Minum jamu :

Minum minuman beralkohol :

Makanan/minuman pantang :

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, napsu makan turun, dan lain-lain).

15. Keadaan Psikososial dan Spiritual.

- a. Kehamilan ☐ Diinginka
ini n ☐ Tidak diinginkan

- b. Pengetahuan Ibu tentang kehamilan
- c. Pengetahuan Ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang
- d. Penerimaan Ibu terhadap kehamilan saat ini
- e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

16. Persiapan/Rencana Persalinan

- a. Rencana melahirkan di
- b. Ingin ditolong oleh :
- c. Transportasi ke tempat persalinan
- d. Diantar oleh
- e. Yang menemani ketika melahirkan
- f. Persiapan biaya persalinan
- g. Siapa yang menjaga keluarga dan anaknya di rumah ketika ibu melahirkan
- h. Siapa yang membuat keputusan apabila terjadi kegawatdaruratan
- i. Dirujuk dimana apabila terjadi kegawatdarurat.....
- j. Siapa donor darah apabila diperlukan
- k. Persiapan perlengkapan bayi dan ibu

PELAKSANAAN (WAKTU DAN TEMPAT).

Setiap 8-10 mahasiswa membentuk satu kelompok dalam melakukan kegiatan praktikum. Para mahasiswa, praktikum ini dilaksanakan pada 2 setting tempat, yaitu pada setting simulasi di laboratorium dan real setting (lahan praktik). Maka uraian tempat praktik adalah sebagai berikut:

- 1. Laboratorium Praktik Kebidanan
- 2. Sarana pelayanan kebidanan:
 - a. Bidan Praktik Swasta (BPM)
 - b. Puskesmas rawat jalan

Alokasi waktu kegiatan praktikum ini adalah 4 x 4 jam pembelajaran terstruktur dan mandiri. Pada saat anda praktik anda akan dibimbing oleh bidan senior atau dosen di lingkungan kerja anda yang telah ditunjuk dan memenuhi kriteria pembimbing.

PELAPORAN

Rekan mahasiswa, untuk memonitor capaian pembelajaran pada kegiatan praktikum ini maka setiap kelompok menyusun laporan praktikum. Adapun laporan praktikum berisi sebagai berikut:

- 1. Pendahuluan: memuat latar belakang dan tujuan praktikum.

2. Tinjauan pustaka: memuat teori praktikum yang telah diketahui hingga saat ini Alat, bahan dan prosedur langkah-langkah kerja: berisikan alat dan bahan yang digunakan serta prosedur yang dilakukan
3. Hasil dan pembahasan: berisikan kajian terhadap capaian hasil anamneses dan tinjauan teorinya.
4. Kesimpulan
5. Daftar pustaka

Penyerahan laporan dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh instruktur

Selamat Anda telah menyelesaikan Kegiatan Praktikum I yaitu tentang Praktikum anamneses pada ibu hamil kunjungan awal. Dengan demikian Anda sudah dapat mengumpulkan data subyektif dengan anamneses pada ibu hamil kunjungan awal diantaranya adalah: (1).Keluhan utama/alasan berkunjung (2).Status obstetric dan riwayat obstetric (3).Riwayat menstruasi (4).Riwayat kehamilan sekarang (5).Pola makan dan minum (6).Riwayat perkawinan (7).Pola aktivitas dan istirahat (8).Pola eliminasi (9).Pola seksual (10).Personal hygiene (11).Riwayat kontrasepsi (12).Riwayat kesehatan (13). Riwayat alergi (14).kebiasaan yang kurang baik, misalnya merokok, minum jamu (15). keadaan psikososial dan spiritual (16). persiapan persalinan.

Hal-hal penting yang telah Anda pelajari pada Kegiatan Praktikum 1 ini adalah :

1. Persiapan alat dan tempat untuk anamneses.
2. Sikap dan perilaku pada saat anamneses.
3. Prosedur pelaksanaan anamneses.
4. Mendokumentasikan hasil anamneses.

BAB III

LANGKAH-LANGKAH MANAJEMEN KEBIDANAN

A. LANGKAH-LANGKAH MANAJEMEN KEBIDANAN

Langkah-langkah manajemen adalah sebagai berikut :

1. Langkah 1: Tahap Pengumpul Data Dasar

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

- a. Dilakukan untuk mendapatkan biodata, riwayat menstruasi, riwayat kesehatan, riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas, bio- psiko-sosial-spiritual, serta pengetahuan klien.
- b. Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, meliputi:

2) Pemeriksaan penunjang (laboratorium, radiologi/USG, dan cacatan terbaru serta catatan sebelumnya).

1) Pemeriksaan khusus (inspeksi, palpasi, auscultasi, dan perkusi)

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

2. Langkah 2 : Interpretasi Data Dasar

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

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

Standar nomenklatur diagnosis kebidanan :

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

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

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

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

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

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

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

5. Langkah 5: Menyusun Rencana Asuhan yang Menyeluruh.

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah atau diagnose yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Pada langkah ini informasi data yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya, apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan sosial ekonomi-kultural atau masalah psikologis. Dengan kata lain, asuhan terhadap wanita tersebut sudah mencakup setiap hal yang berkaitan dengan setiap aspek asuhan kesehatan. Setiap rencana asuhan haruslah disetujui oleh kedua pihak, yaitu oleh bidan dan klien agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien juga akan melaksanakan rencana asuhan bersama klien kemudian membuat kesepakatan

bersama sebelum melaksanakannya.

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

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

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

7. Langkah 7: Mengevaluasi

Pada langkah ketujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam diagnose dan masalah. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut efektif sedangkan sebagian belum efektif. Mengingat bahwa proses manajemen asuhan ini merupakan suatu kegiatan yang berkesinambungan maka perlu mengulang kembali dari awal setiap asuhan yang tidak efektif melalui manajemen tidak efektif serta melakukan penyesuaian terhadap rencana asuhan tersebut.

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

c. Implementasi manajemen kebidanan

1. Identifikasi dan analisis masalah

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

Data subjektif

1) Biodata mencakup identitas klien :

- a) Nama yang jelas dan lengkap. Bila perlu ditanyakan nama panggilan sehari-hari. Bagi pasien anak, ditanyakan nama orang tua atau wali.
- b) Umur dicatat dalam hitungan tahun. Untuk balita ditanyakan umur dalam hitungan tahun dan bulan.
- c) Alamat ditanyakan untuk maksud mempermudah hubungan bila diperlukan keadaan mendesak. Dengan mengetahui alamat, bidan juga dapat mengetahui tempat tinggal dan lingkungannya.
- d) Pekerjaan klien ditanyakan untuk mengetahui kemungkinan pengaruh pekerjaan terhadap permasalahan kesehatan pasien. Pekerjaan orang tua bila pasien anak balita.
- e) Agama ditanyakan untuk mengetahui kemungkinan pengaruhnya terhadap kebiasaan kesehatan klien. Dengan diketahui agama klien akan memudahkan bidan melakukan pendekatan di dalam melaksanakan asuhan kebidanan.
- f) Pendidikan klien ditanyakan untuk mengetahui tingkat intelektualnya. Tingkat pendidikan mempengaruhi sikap perilaku kesehatan seseorang. Untuk anak balita perlu ditanyakan pendidikan orang tua atau walinya.

2) Riwayat menstruasi

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

3) Riwayat perkawinan

Kawin Kali

Usia kawin pertama Kali

4) Riwayat kehamilan dan persalinan

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

5) Riwayat ginekologi

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

6) Riwayat keluarga berencana

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

7) Riwayat kehamilan sekarang

Waktu mendapat haid terakhir, keluhan berkaitan dengan kehamilan.

8) Gambaran penyakit yang lalu.

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

9) Riwayat penyakit keluarga

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

10) Keadaan sosial budaya

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

Data objektif

Data objektif dikumpulkan melalui :

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

2. Diagnosis

Di dalam diagnosis unsur-unsur berikut perlu dicantumkan yaitu

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

3. Rencana tindakan

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

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

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

Rencana evaluasi dibuat untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan tindakan dilakukan.

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

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

4. Tindakan pelaksanaan

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

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

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

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

- a. Intervensi yang dilakukan harus berdasarkan prosedur tetap yang lazim dilakukan.
- b. Pengamatan dilakukan secara cermat dan tepat sesuai dengan criteria evaluasi yang ditetapkan.
- c. Pengendalian keadaan pasien/klien sehingga secara berangsur-angsur menuju kondisi kesehatan yang diharapkan. Di dalam melaksanakan tindakan, bidan dapat melakukan asuhan secara mandiri untuk kasus-kasus yang di dalam batas kewenangannya. Bila bidan menemukan kasus di luar batas kewenangannya di dalam melakukan tindakan, maka pasien/klien tersebut dirujuk ke rumah sakit (dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya pada kasus-kasus tertentu).

5. Evaluasi

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

telah menyelesaikan persalinan. Di dalam evaluasi menunjukkan tekanan darah dan denyut nadi normal, bayi lahir dengan selamat dan tidak ada kelainan, serta plasenta keluar dengan spontan, dan tidak terjadi pendarahan setelah partus. Maka hasil evaluasi menunjukkan bahwa tujuan pertolongan persalinan tercapai, dan hasilnya ibu dapat menyelesaikan persalinan dengan selamat dalam keadaan sehat, disertai bayi yang dilahirkan juga dalam keadaan sehat. Hasil evaluasi dapat digunakan untuk kegiatan asuhan lebih lanjut bila diperlukan, atau sebagai bahan peninjauan terhadap langkah-langkah di dalam proses manajemen sebelumnya oleh karena tindakan yang dilakukan kurang berhasil.

BAB IV

LINGKUP PRAKTEK KEBIDANAN

1. RUANG LINGKUP DAN SASARAN

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

Pelayanan kebidanan : asuhan bagi perempuan mulai dari :

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

Pelayanan KB :

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

Pelayanan kesehatan masyarakat :

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

- Kunjungan rumah
- Deteksi dini kelainan pada ibu dan anak

Sasaran pelayanan kebidanan

- Individu
- Keluarga
- Masyarakat

2. LAHAN PRAKTIK PELAYANAN KEBIDANAN

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

C. PENGORGANISASIAN PRAKTIK ASUHAN KEBIDANAN

1. PELAYANAN MANDIRI

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

2. KOLABORASI

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

3. RUJUKAN

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

menerima rujukan dari dukun yang menolong persalinan, juga layanan rujukan yang dilakukan oleh bidan ditempat 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.

BAB III PENUTUP

A. Simpulan

Evidence based practice (EBP) adalah sebuah proses yang akan membantu tenaga kesehatan agar mampu uptodate atau cara agar mampu memperoleh informasi terbaru yang dapat menjadi bahan untuk membuat keputusan klinis yang efektif dan efisien sehingga dapat memberikan perawatan terbaik kepada pasien

Pengetahuan, sikap, dan kemampuan serta kemauan mahasiswa kebidanan dalam mengaplikasikan evidence based practice masih dalam level moderate atau menengah. Hal ini sangat bertolak belakang 18 dengan konsep pendidikan kebidanan yang bertujuan untuk mempersiapkan lulusan yang mempunyai kompetensi dalam melaksanakan asuhan kebidanan yang berkualitas. Meskipun mahasiswa kebidanan menunjukkan sikap yang positif dalam mengaplikasikan evidence based namun kemampuan dalam mencari literatur ilmiah masih sangat kurang. Beberapa literatur menunjukkan bahwa evidence based practice masih merupakan hal baru bagi perawat. Oleh karena itu pengintegrasian evidence based kedalam kurikulum kebidanan dan pembelajaran mengenai bagaimana mengintegrasikan evidence based kedalam praktek sangatlah penting

B. Saran

Diharapkan dapat menjadikan bahan pustaka dan meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penerapan secara langsung pada mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Baston Helen, 2013, *Midwifery Essentials, Antenatal, Volume 2*, EGC, Jakarta.
- Dep. Kes, 2007, Keputusan Menteri Kesehatan No.938/Menkes/SK/VIII/2007.
- Diane M, Margaret A, 2009, *Myles Text Book For Midwives*, Fifteen Edition, Elsevier, Churchill Livingstone.
- Ika P, Saryono, 2010, *Asuhan Kebidanan I*, Cetakan I, Numed, Yogyakarta.
- JHPIEGO, 2003, *Panduan Pengajaran Kebidanan Fisiologi bagi Dosen Diploma III Kebidanan, Buku Antenatal*, Pusdiknakes, Jakarta.
- Pusdiklatnakes dan WHO, 2011, *Panduan Asuhan Antenatal Untuk Preseptor/Mentor*, Jakarta.
- _____, *Panduan Asuhan Antenatal Untuk mahasiswa*, Jakarta.
- Saminem, 2010, *Dokumentasi Asuhan Kebidanan*, EGC, Jakarta.
- Sudaryanti, 2010, *Bab KK Administrasi Perkantoran*, SMK PGRI, Cimahi.
- Varney H, 2004, *Varney's Midwifery*, New York, Jones and Bartlett Publishers.
- Wildan, Hidayat, 2008, *Dokumentasi Kebidanan*, Salemba Medika, Jakarta.