

Format Dokumentasi Kebidanan

SOAP & Narasi

DOKUMENTASI KEBIDANAN





Dua Format Utama Dokumentasi

SOAP

Terstruktur, sistematis, dan berbasis data — ideal untuk pengkajian klinis

Naratif

Deskriptif dan kronologis — menggambarkan cerita asuhan secara menyeluruh

Format SOAP

PENDEKATAN SISTEMATIS

1

2

S — Subjektif

Keluhan & pernyataan langsung dari pasien

O — Objektif

Hasil pemeriksaan fisik & data laboratorium

3

4

A — Analisis

Diagnosis atau kesimpulan klinis bidan

P — Penatalaksanaan

Rencana dan tindakan asuhan yang diberikan

Komponen S & O — Data Dasar

PATIENT INTERVIEW



Subjektif

- Keluhan utama pasien
- Riwayat kehamilan & persalinan
- Riwayat kesehatan keluarga
- Pola nutrisi, aktivitas, psikososial

Objektif

- TTV: TD, nadi, suhu, pernapasan
- Pemeriksaan fisik head-to-toe
- Hasil USG, lab, CTG

Komponen A & P — Keputusan Klinis

Analisis (A)

Diagnosis

Mis: G2P1A0, 38 minggu, janin tunggal hidup intrauterin preskep, puka

Masalah

Kecemasan, nyeri punggung, anemia ringan

Kebutuhan

KIE, suplementasi, dukungan emosional

Penatalaksanaan (P)

Mandiri

Tindakan yang dilakukan bidan secara langsung

Kolaborasi

Rujukan atau konsultasi ke tenaga kesehatan lain

Evaluasi

Respons pasien setelah intervensi dilakukan

Dokumentasi Naratif

Catatan deskriptif yang menggambarkan asuhan secara **kronologis dan menyeluruh** — memuat kondisi, tindakan, dan respons pasien dalam bentuk paragraf

Kronologis

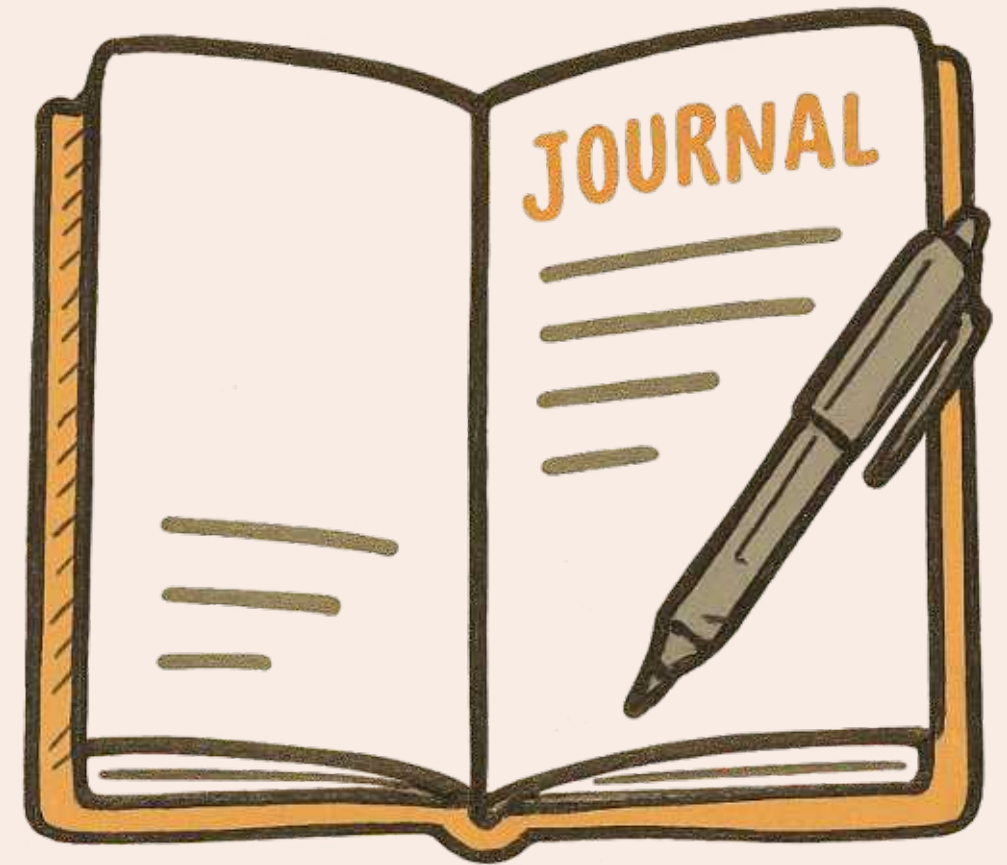
Ditulis urut waktu kejadian

Deskriptif

Menggambarkan situasi secara detail

Komprensif

Mencakup seluruh aspek asuhan



Contoh Naratif Kebidanan

"Pukul 08.00 WIB, pasien Ny. A datang dengan keluhan mulas teratur sejak 4 jam yang lalu. Frekuensi his 3x/10 menit, durasi 40 detik. Pemeriksaan dalam: pembukaan 5 cm, ketuban (+). TTV dalam batas normal. Janin presentasi kepala, DJJ 140x/menit. Pasien ditempatkan di ruang bersalin, diberikan dukungan emosional, dan dipantau kemajuan persalinan setiap 30 menit."

✓ Waktu tercatat jelas

✓ Data klinis spesifik

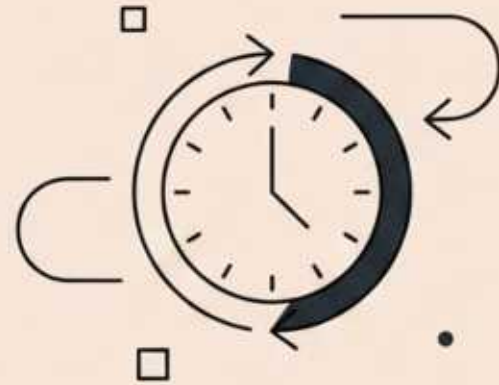
✓ Tindakan & respons pasien terdokumentasi

SOAP vs Naratif — Kapan Menggunakannya?



SOAP

Format terstruktur, sistematis, berbasis data klinis, mudah dievaluasi. Digunakan untuk pengkajian awal dan kunjungan ANC.



NARATIF

Format deskriptif, kronologis, menggambarkan keseluruhan asuhan. Digunakan untuk laporan persalinan dan kejadian khusus.

Panduan Praktis

- **SOAP** — pengkajian rutin, kunjungan antenatal, postnatal
- **Naratif** — laporan persalinan, kegawatdaruratan, kondisi kompleks
- Kedua format dapat **digunakan bersama** dalam satu catatan

Pilih format yang paling jelas mengkomunikasikan kondisi pasien kepada tim.

TERIMA KASIH

