



Asuhan Kebidanan: Pendekatan & Manajemen



Sub Bahasan 1

Pendekatan dalam Asuhan Kebidanan



Sub Bahasan 2

Langkah-Langkah Manajemen Asuhan Kebidanan

TUJUAN PEMBELAJARAN

Apa yang Akan Anda Pelajari?

Setelah mengikuti pembelajaran ini, mahasiswa diharapkan mampu memahami dan menjelaskan konsep dasar asuhan kebidanan secara menyeluruh, serta mengaplikasikannya dalam praktik klinis yang berpusat pada ibu dan bayi.

→ Menjelaskan Pendekatan Asuhan

Memahami berbagai pendekatan yang digunakan bidan dalam memberikan asuhan yang aman, efektif, dan berpusat pada klien.

→ Memahami Konsep Manajemen

Menguasai langkah-langkah manajemen asuhan kebidanan sebagai kerangka kerja sistematis dalam pengambilan keputusan klinis.

→ Mengintegrasikan Teori & Praktik

Menghubungkan pemahaman konseptual dengan penerapan nyata di lapangan untuk meningkatkan kualitas layanan kebidanan.

SUB BAHASAN 1

Pendekatan dalam Asuhan Kebidanan

Pendekatan dalam asuhan kebidanan mencerminkan filosofi dan nilai-nilai yang menjadi landasan bidan dalam memberikan pelayanan. Pendekatan ini bukan sekadar teknik, melainkan cara pandang menyeluruh terhadap perempuan sebagai individu utuh — secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.



Pendekatan Biopsikososial dalam Kebidanan

Apa itu Pendekatan Biopsikososial?

Pendekatan ini memandang kesehatan ibu secara menyeluruh — tidak hanya kondisi fisik, tetapi juga kondisi psikologis (emosi, mental) dan sosial (lingkungan, budaya, dukungan keluarga).

Bidan wajib mengkaji ketiga dimensi ini secara bersamaan untuk memberikan asuhan yang tepat sasaran dan bermakna bagi klien.

Dimensi-Dimensi Utama



Biologis

Kondisi fisik, status gizi, riwayat kesehatan, tanda vital, dan komplikasi medis.



Psikologis

Kondisi emosi, kecemasan, depresi pasca partum, dan kesiapan mental ibu.



Sosial

Dukungan keluarga, budaya lokal, dan kondisi ekonomi, akses terhadap layanan.

Pendekatan Berdasarkan Siklus Kehidupan Perempuan





Pendekatan Kemitraan: Bidan, Ibu & Keluarga

Kemitraan sejati dalam asuhan kebidanan berarti bidan bekerja **bersama** perempuan — bukan *untuk* perempuan. Ini mengharuskan komunikasi terbuka, mendengarkan aktif, dan pengambilan keputusan bersama yang menghormati nilai dan keyakinan klien.

Komunikasi Terapeutik

Membangun kepercayaan melalui komunikasi empatik, bahasa yang mudah dipahami, dan mendengarkan tanpa menghakimi.

Informed Consent

Memberikan informasi lengkap agar klien dapat membuat keputusan yang cerdas dan terinformasi mengenai asuhannya.

Pemberdayaan Perempuan

Mendorong ibu untuk aktif berpartisipasi dalam proses asuhan dan meningkatkan rasa percaya dirinya sebagai ibu.

SUB BAHASAN 2

Manajemen Asuhan Kebidanan: Kerangka Konseptual

Manajemen asuhan kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan secara sistematis oleh bidan untuk mengorganisasi pemikiran dan tindakannya. Kerangka ini memastikan setiap keputusan klinis dibuat secara logis, terstruktur, dan dapat dipertanggungjawabkan.

- ❏ **Catatan Penting:** Model manajemen yang paling banyak digunakan di Indonesia adalah **Manajemen Varney** yang terdiri dari 7 langkah sistematis, serta metode SOAP sebagai pendokumentasian praktis sehari-hari.



Manajemen Varney: 7 Langkah Sistematis

-  **Langkah I: Pengkajian Data**
Mengumpulkan semua informasi yang relevan dari klien — data subjektif (anamnesis) dan data objektif (pemeriksaan fisik & penunjang).
-  **Langkah II: Interpretasi Data**
Menganalisis data untuk merumuskan diagnosis kebidanan, masalah aktual, dan kebutuhan yang harus segera dipenuhi.
-  **Langkah III: Diagnosis Potensial**
Mengantisipasi masalah atau komplikasi yang mungkin timbul berdasarkan kondisi saat ini dan faktor risiko klien.
-  **Langkah IV: Tindakan Segera**
Menentukan tindakan darurat atau antisipasi yang harus segera dilakukan untuk mencegah komplikasi serius.
-  **Langkah V: Perencanaan**
Menyusun rencana asuhan yang komprehensif, terukur, dan disesuaikan dengan kebutuhan individu klien.
-  **Langkah VI: Implementasi**
Melaksanakan rencana asuhan secara efisien, aman, dan kolaboratif bersama anggota tim kesehatan lainnya.
-  **Langkah VII: Evaluasi**
Menilai efektivitas asuhan yang telah diberikan dan memodifikasi rencana jika tujuan belum tercapai sepenuhnya.

Langkah I — Pengkajian Data Secara Mendalam

Mengapa Pengkajian Itu Krusial?

Pengkajian adalah fondasi dari seluruh proses manajemen. Data yang tidak lengkap atau tidak akurat akan menyebabkan diagnosis yang keliru dan asuhan yang tidak tepat. **Garbage in, garbage out.**

Bidan yang terampil mengkaji tidak hanya bertanya — mereka mengamati, mendengarkan, dan menginterpretasikan secara bersamaan.

Jenis Data yang Dikumpulkan

Data Subjektif

Keluhan utama, riwayat kehamilan, riwayat penyakit, pola makan, kondisi sosial-ekonomi, dan kekhawatiran klien.

Data Objektif

Pemeriksaan fisik (tanda vital, tinggi fundus), pemeriksaan penunjang (lab, USG), dan observasi klinis langsung.

Langkah II & III — Interpretasi Data & Diagnosis Potensial

Dua langkah ini merupakan inti dari pemikiran kritis kebidanan. Bidan tidak hanya menamai masalah yang ada, tetapi juga *meramalkan* masalah yang mungkin akan terjadi agar dapat bertindak proaktif.

Diagnosis Kebidanan

Pernyataan klinis tentang kondisi klien yang dapat ditangani dalam lingkup kewenangan bidan. Contoh: *"G2P1A0, usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik."*

Masalah Kebidanan

Hal-hal yang dirasakan klien namun bukan merupakan diagnosis medis formal. Contoh: kecemasan menjelang persalinan, ketidaknyamanan akibat mual, atau kurang pengetahuan tentang ASI eksklusif.

Diagnosis / Masalah Potensial

Antisipasi komplikasi berdasarkan kondisi saat ini. Contoh: ibu dengan anemia ringan — *potensial* terjadi perdarahan postpartum. Bidan mempersiapkan diri sebelum masalah ini benar-benar terjadi.

Langkah IV — Tindakan Segera & Kolaborasi

Tidak semua situasi dapat menunggu. Langkah IV mengharuskan bidan untuk segera mengenali kondisi darurat dan mengambil tindakan tepat — baik secara mandiri, kolaboratif bersama tim medis, maupun melalui rujukan ke fasilitas yang lebih tinggi.

1

Mandiri

Tindakan yang dapat dilakukan bidan sesuai kewenangannya, seperti resusitasi awal atau pemberian oksigen.

2

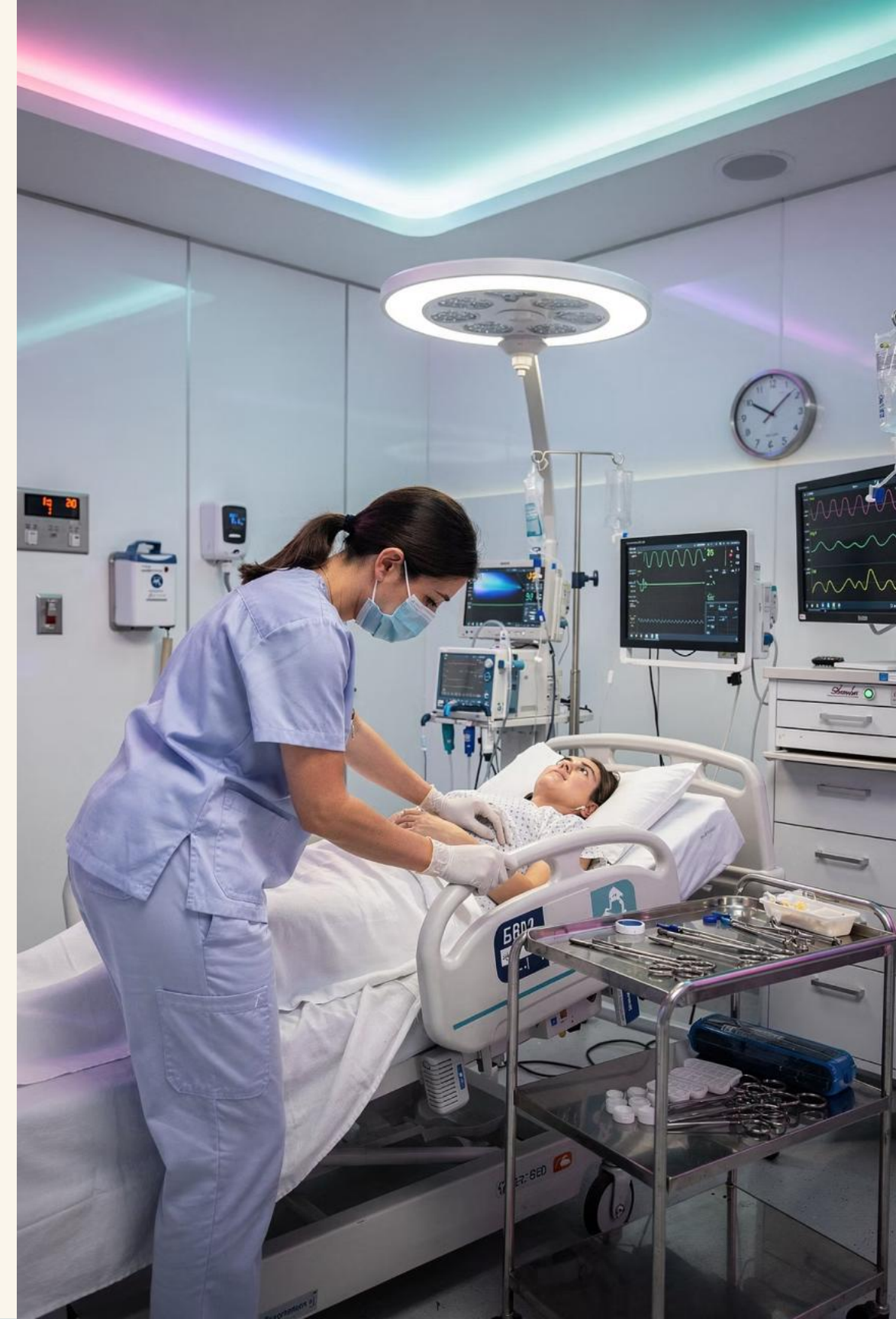
Kolaboratif

Bekerja bersama dokter, perawat, atau tenaga kesehatan lain untuk menangani kondisi di luar kewenangan bidan.

3

Rujukan

Merujuk klien ke fasilitas yang lebih lengkap jika kondisi memerlukan penanganan lebih lanjut yang tidak tersedia.



Langkah V — Perencanaan Asuhan yang Komprehensif

Rencana asuhan adalah peta jalan yang mengarahkan seluruh tindakan. Perencanaan yang baik harus spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan berbatas waktu — serta selalu melibatkan klien dalam prosesnya.

1

Penetapan Tujuan Asuhan

Merumuskan tujuan jangka pendek dan panjang yang realistis bersama klien, misalnya: *"Ibu mampu menyusui secara eksklusif dalam 24 jam pertama."*

2

Penentuan Kriteria Hasil

Menetapkan indikator keberhasilan yang terukur dan dapat diamati — sebagai tolok ukur evaluasi di akhir asuhan.

3

Pemilihan Intervensi

Memilih tindakan asuhan yang paling efektif, aman, dan sesuai dengan standar profesi kebidanan berbasis bukti.

4

Prioritas Tindakan

Menyusun urutan tindakan berdasarkan kegawatan dan kebutuhan mendesak klien agar asuhan berjalan efisien.

Langkah VI & VII — Implementasi & Evaluasi

Langkah VI: Implementasi

Pelaksanaan rencana asuhan secara langsung kepada klien. Bidan bertindak efisien, aman, dan komunikatif — menjelaskan setiap tindakan yang dilakukan dan memastikan klien merasa nyaman serta berdaya selama proses berlangsung.

- Tindakan mandiri sesuai kewenangan
- Tindakan kolaboratif bersama tim
- Pendidikan kesehatan kepada klien
- Dokumentasi setiap tindakan

Langkah VII: Evaluasi

Menilai apakah tujuan asuhan telah tercapai. Evaluasi bukan akhir dari proses — melainkan **titik awal pengkajian ulang** jika hasil belum sesuai harapan.

 Tercapai

Lanjutkan pemantauan dan dokumentasi keberhasilan asuhan.

 Belum Tercapai

Kembali ke Langkah I — kaji ulang data dan modifikasi rencana.

Metode SOAP: Dokumentasi Praktis Sehari-hari

Selain Manajemen Varney, metode SOAP digunakan sebagai format pendokumentasian asuhan kebidanan yang ringkas namun komprehensif. SOAP merupakan bentuk ringkasan dari 7 langkah Varney yang mudah diterapkan dalam rekam medis

S — Subjective Data yang diperoleh dari keluhan dan pernyataan klien sendiri. Mencerminkan perspektif dan pengalaman subjektif pasien terhadap kondisinya.	O — Objective Temuan dari pemeriksaan fisik, observasi langsung, dan hasil pemeriksaan penunjang yang dapat diukur dan diverifikasi secara objektif.
A — Assessment Analisis dan interpretasi data — mencakup diagnosis kebidanan, masalah aktual, masalah potensial, dan kebutuhan segera klien.	P — Planning Rencana asuhan yang akan dilaksanakan — mencakup tindakan mandiri, kolaborasi, konseling, dan rencana tindak lanjut.

TERIMA KASIH

