

**IMPLEMENTASI DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA
BIDAN SESUAI DENGAN KEPMENKES RI NO
HK.01.07/MENKES/320/2020 DI WILAYAH PUSKESMAS DEBONG LOR**



LAPORAN PENELITIAN

OLEH :

NAMA	NIPY
1. Evi Zulfiana, S.SiT.,M.H (Ketua)	09.015.231
2. Ahmad Aniq Barlian, S.Farm.,M.H (Anggota)	05.010.067

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
KOTA TEGAL
2021**

**SK Direktur Nomor : 098.05/PHB/V/2021 Tanggal 31 Mei 2021
Surat Perjanjian / Kontrak Pelaksanaan Kegiatan
Penelitian Nomor : 023.16/P3M.PHB/V/2021 Tanggal 06 Mei 2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN
LAPORAN PENELITIAN**

**IMPLEMENTASI DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA
BIDAN SESUAI DENGAN KEPMENKES RI NO
HK.01.07/MENKES/320/2020 DI WILAYAH PUSKESMAS DEBONG LOR**

Sebagai Salah Satu Bentuk Pengamalan Tri Dharma Perguruan Tinggi

	Oleh:	
NAMA		NIPY
1. Evi Zulfiana, S.SiT.,M.H (Ketua)		09.015.231
2. Ahmad Aniq Barlian, S.Farm.,M.H (Anggota)		05.010.067

Tegal, 18 Agustus 2021

Menyetujui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA

Ketua P3M
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA



Nilatul Izah, S.ST.M.Keb
NIPY. 11.009.061



Kusnadi, M.Pd
NIPY. 04.015.217

**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENELITIAN**

Sebagai Salah Satu Bentuk Pengamalan Tri Dharma Perguruan Tinggi dan Telah
Diseminarkan Pada Tanggal 29 Juli 2021

1. Judul penelitian : Implementasi Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Bidan Sesuai Dengan Kepmenkes Ri No Hk.01.07/Menkes/320/2020 Di Wilayah Puskesmas Debong Lor
2. Jenis Penelitian :
3. Ketua Peneliti :
 - a. Nama Lengkap : Evi Zulfiana, S.SiT.,M.H
 - b. NIDN/NIPY : 09.015.231
 - c. Jabatan Fungsional : Lektor
 - d. Program Studi : DIII Kebidanan
 - e. Nomor HP : 082329228590
 - f. Alamat e-mail : Evi.zulfiana33@gmail.com
4. Jumlah Anggota : 1 Anggota
Nama Anggota I : Ahmad Aniq Barlian, S.Farm.,M.H
5. Biaya Penelitian : Rp. 2.871.000

Tegal, Agustus 2021

Reviewer I



Iroma Maulida, SKM, M.Epid
NIPY. 10.009.054

Reviewer II



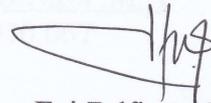
Inur Tivani, S.Si.,M.Pd
NIPY. 09.015.239



Menyetujui,
Ketua Prodi DIII Kebidanan
Politeknik Harapan Bersama

Nilatul Izah, S.ST., M.Keb
NIPY. 11.009.011

Ketua Peneliti



Evi Zulfiana, S.SiT.,M.H
NIPY. 09.015.231



Mengetahui,
Wakil Direktur I
Politeknik Harapan Bersama

Apt. Heru Nur Cahyo, S. Farm.,M.Sc
NIPY.10.007. 038



Mengesahkan,
Ketua P3M
Politeknik Harapan Bersama

Kusnadi, M.Pd
NIPY. 04.015.217

PERNYATAAN TIM PELAKSANA

Dengan ini kami menyatakan bahwa:

1. Laporan Penelitian ini tidak pernah dibuat oleh tim pelaksana penelitian lain dengan tema, judul, isi, metode, obyek penelitian yang sama.
2. Laporan Penelitian ini bukan merupakan karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi.
3. Dalam penelitian ini juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Tegal, 18 Agustus 2021



Ketua Tim Penelitian

Evi Zulfiana, S.SiT.,M.H

NIPY. 09.015.231

Anggota Tim Peneliti

Ahmad Aniq Barlian, S.Farm.,M.H

NIPY. 05.010.067

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga tim pelaksana dapat menyelesaikan Laporan Penelitian dengan judul “ Implementasi Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Bidan Sesuai Dengan Kepmenkes Ri No Hk.01.07/Menkes/320/2020 Di Wilayah Puskesmas Debong Lor”. Pada kesempatan ini, tim pelaksana mohon bantuan kepada yang terhormat :

1. Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal
2. Ketua Program Studi DIII Kebidanan
3. Pimpinan P3M
4. Seluruh responden

Tim pelaksana menyadari bahwa dalam Laporan ini, masih terdapat kekurangan. Maka dari itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat kami harapkan untuk kesempurnaan laporan ini. Semoga kegiatan ini dapat bermanfaat bagi semua civitas Politeknik Harapan Bersama Tegal

Tegal, 27 Juli 2021

Tim Penelitian

Ketua

Evi.Zulfiana, S.SiT.,M.H
NIPY. 09.015.231

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Halaman Pengesahan	iii
Daftar Isi	Iv
Abstrak	v
BAB 1 Pendahuluan	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Batasan Masalah	2
1.4 Tujuan.....	2
1.4 Manfaat.....	2
BAB II Tinjauan Pustaka	3
BAB III Metode Penelitian	
3.1 Bahan Penelitian	7
3.2 Alat Penelitian.....	7
3.3 Prosedur Penelitian.....	7
3.4 Target Luaran.....	7
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN	
4.1 Biaya.....	9
4.2 Jadwal Penelitian.....	9
BAB V PENUTUP	
5.1 Kesimpulan	13
5.2 Saran	13
DAFTAR PUSTAKA	
ORGANISASI PENELITI	
ANGGRAN	
LAMPIRAN	

Abstrak

Pelayanan yang professional serta aspek legal pada profesi kebidanan merupakan salah satu tugas bidan sebagai pemberi layanan. masalah yang sering terjadi pada bidan adalah tidak membuat dokumentasi sesuai dengan peraturan sedangkan hal ini adalah salah satu pelanggaran bidan, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Bagaimana implementasi dokumentasi asuhan kebidanan dan kendala pembuatan dokumentasi asuhan kebidanan pada bidan sesuai dengan Keputusan menteri kesehatan tentang standar profesi bidan. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kualitatif sedangkan Alat penelitian menggunakan pedoman wawancara dengan Teknik pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara pada 4 praktik mandiri bidan sebagai informan utama dan ketua IBI sebagai informan triangulasi. Hasil penelitian Penatalaksanaan dokumentasi yang dilakukan oleh ke empat bidan belum sesuai dengan kementerian standar profesi bidan, keempat bidan hanya menuliskan hasil pemeriksaan dan diagnosa tanpa menuliskan perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi serta tidak menuliskan data perkembangan dan kendala diantaranya adalah dokumentasi memerlukan waktu yang lama dan selama tidak ada aduan dari masyarakat terkait dokumentasi pelayanan kebidanan yang tidak sistematis untuk sanksi belum pernah diterapkan, hal ini tidak sesuai juga dengan permenkes tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan pasal 46. jawaban bidan di dukung oleh pernyataan dari IBI bahwa bidan belum melakukan dokumentasi dengan sistematis dan belum menerapkan sanksi untuk bidan.

Kata kunci: *Dokumentasi Asuhan Kebidanan, Standar Profesi Bidan*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan yang professional serta aspek legal merupakan salah satu tugas bidan sebagai pemberi layanan. Pelayanan kesehatan yang dilakukan tidak sesuai dengan wewenang berisiko terjadi penyimpangan. Risiko tersebut dapat berupa pelanggaran terhadap hak pasien. Pelanggaran hak pasien akan berakibat terancamnya keselamatan pasien, dimana tidak adanya perlindungan hukum bagi pasien. Oleh karena itu untuk mencegah agar tidak terjadi pelanggaran tersebut maka bidan praktik mandiri perlu ditingkatkan mutu pelayanannya. Mutu pelayanan kebidanan berorientasi pada penerapan kode etik dan standar pelayanan kebidanan, serta kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kebidanan. Dari dua dimensi mutu pelayanan kebidanan tersebut, tujuan akhirnya adalah kepuasan pasien yang dilayani oleh bidan. Pelayanan kebidanan tersebut meliputi pendeteksian keadaan abnormal pada ibu dan anak, melaksanakan konseling dan pendidikan kesehatan terhadap individu, keluarga dan masyarakat Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pada Pasal 28 huruf (e) menjelaskan bahwa “Dalam melaksanakan praktek / kerja, bidan berkewajiban untuk melakukan pencatatan asuhan kebidanan dan pelayanan lainnya secara sistematis”. Menurut Keputusan menteri kesehatan republic Indonesia nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan bahwa Manajemen Asuhan Kebidanan adalah pendekatan yang digunakan Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, perumusan diagnosis kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan, Pencatatan ini ditulis secara lengkap, akurat, singkat, jelas dan dapat dipertanggung jawabkan, ditulis dalam bentuk catatan

perkembangan/*Subjective, Objective, Assessment and Plan (SOAP) Notes*. Pada kenyataannya bidan di wilayah debong lor belum melakukan dokumentasi kebidanan sesuai standar, seperti masih kurangnya dokumentasi asuhan kebidanan yang belum sesuai dengan standar profesi bidan dan standar asuhan kebidanan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah diatas maka dapat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul bagaimana Implementasi Dokumentasi Asuhan Kebidanan tujuh langkah varney meliputi pengkajian, interpretasi data, diagnose potensial, tindakan segera, intervensi, implementasi, evaluasi pada Bidan sesuai dengan Keputusan menteri kesehatan republic Indonesia nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan?

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah yang akan diteliti adalah implementasi dokumentasi asuhan kebidanan pada Bidan sesuai dengan Keputusan menteri kesehatan republic Indonesia nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan di wilayah debong lor.

1.4 Tujuan

- a. Mengetahui implementasi dokumentasi asuhan kebidanan pada bidan sesuai dengan Keputusan menteri kesehatan republic Indonesia nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan.
- b. mengetahui kendala dalam pembuatan dokumentasi asuhan kebidanan pada bidan praktek mandiri sesuai dengan Keputusan menteri kesehatan republic Indonesia nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan.

1.5 Manfaat

- a. Sebagai Pedoman dalam pelaksanaan praktik kebidanan

b. Meningkatkan mutu pelayanan kebidana

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Penelitian berjudul gambaran tentang ASI pendokumentasi pelayanan kebidanan sebagai bukti akuntabilitas bidan di praktik mandiri bidan yang dilakukan sumiati, eneng Hasil penelitian didapatkan pendokumentasian Antenatal Care (ANC) lebih dari setengahnya tidak lengkap, pendokumentasian Post Natal Care (PNC) lebih dari setengahnya tidak lengkap, pendokumentasian BBL dan Bayi lebih dari setengahnya tidak lengkap, pendokumentasian keluarga berencana (KB) lebih dari setengahnya tidak lengkap, pendokumentasian Intra Natal Care (INC) lebih dari setengahnya lengkap, pendokumentasian gawatdarurat Ibu dan Bayi lebih dari setengahnya lengkap. Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan pendokumentasian ANC, PNC, Neonatus dan Bayi, dan KB sebagian besar tidak lengkap dan untuk INC dan Gawatdarurat Ibu dan Bayi sebagian besar lengkap.

Keputusan menteri kesehatan republic Indonesia nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan bahwa Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya.

Pelayanan Kebidanan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/atau rujukan. Praktik Kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Bidan dalam bentuk asuhan kebidanan sedangkan Asuhan Kebidanan sendiri adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan

tindakan yang dilakukan oleh Bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat Kebidanan.

Manajemen Asuhan Kebidanan adalah pendekatan yang digunakan Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, perumusan diagnosis kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan sedangkan catatan perkembangan ditulis dalam bentuk SOAP.

METODE PENDOKUMENTASIAN DENGAN 7 LANGKAH VARNEY

Tujuh Langkah Manajemen Kebidanan Menurut Varney Terdapat 7 langkah manajemen kebidannya menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi.

Langkah I : Pengumpulan data dasar

Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien

Langkah II: Interpretasi data dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

Langkah III: mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial
Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi,

bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien

Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

Langkah VI: Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya

Langkah VII: Evaluasi

evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasikan didalam masalah dan diagnosa.

PENDOKUMENTASIAN MANAJEMEN KEBIDANAN DENGAN METODE SOAP

1. Data Subjektif Data subjektif berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderitanya tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun. 2. Data Objektif Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan

medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis. 3. Analisis Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan. 4. Penatalaksanaan Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Kerangka Penelitian

Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu kualitatif untuk memperoleh kedalaman data melalui pengumpulan data sedalam-dalamnya dari responden untuk mengetahui bagaimana implementasi dokumentasi kebidanan di terapkan. Responden dalam penelitian ini adalah bidan yang memiliki PMB (Praktik mandiri bidan) lebih dari 5 tahun sejumlah 4 bidan.

3.2 Alat Penelitian

Alat penelitian menggunakan pedoman wawancara (*terlamapir*), Teknik pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam terhadap 4 bidan praktik mandiri sebagai informan utama yang masuk dalam kriteria inklusi.

Kriteria inklusi :

- a. Bidan yang tersertifikasi bidan delima
- b. Pendidikan minimal D3 kebidanan
- c. Bekerja dipuskesmas

Hasil wawancara direkam dan dibuat catatan lapangan. Untuk menghindari subyektifitas, peneliti menggunakan teknik triangulasi dalam hal ini ketua IBI kota tegal sebagai informan triangulasi dengan mencari data dari sumber yang beragam yang saling berkaitan dan peneliti melakukan eksplorasi untuk mengecek kredibilitas dari beragam sumber (Satori, dkk, 2010).

3.3 Prosedur penelitian

Langkah awal dengan tahap *intuiting* untuk dapat menyatukan secara keseluruhan fenomena yang sedang diamati atau diteliti. Langkah ini memerlukan konsentrasi mental yang memungkinkan seorang peneliti untuk melihat, mendengar dan sensitif terhadap setiap aspek dari fenomena (Asih,

2005). Pada tahap ini peneliti akan mengamati, mendengarkan setiap ungkapan informan utama dan informan triangulasi melalui proses wawancara, mempelajari data yang dideskripsikan, mengulang kembali serta memahami fenomena yang disampaikan oleh informan utama dan informan triangulasi. Apabila ada data yang perlu ditambahkan atau dikonfirmasi, dilakukan *member checking*. Wawancara mendalam dilakukan satu per satu. Informasi yang diperoleh dalam wawancara mendalam direkam dengan foto sebagai dokumentasi. Transkrip hasil wawancara langsung disusun setelah selesai melakukan wawancara. Wawancara mendalam dilakukan sendiri oleh peneliti tanpa bantuan orang lain

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil penelitian dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di wilayah puskesmas dengan 4 informan utama yaitu 4 praktik bidan mandiri, dan 1 informan triangulasi yaitu ketua IBI, adapun hasil penelitiannya sebagai berikut :

a. Pengetahuan bidan tentang kepmenkes terkait standar profesi bidan

“ saya tau kalau ada peraturan standar profesi bidan, sebagian banyak saya juga tau isi dari kepmenkes itu, tapi memang pada kenyataannya saya sendiri sebagai bidan tidak semua melakukan sesuai dengan yang ada di peraturan”.(IU 1)

“ kepmenkes standar profesi bidan saya tau bu”(IU2)

“kalau peraturan itu saya tau mba tapi memang ada beberapa isi dari peraturan itu yang saya lupa”(IU3)

“ pastinya tau mba peraturan itu tapi ya ga hafal semua isinya”(IU4)

“sebelum dan selama saya menjadi ketua IBI saya sudah tau standar profesi bidan karena itu pegangan tenaga kesehatan hususnya bidan dalam menjalankan tugasnya”(IT 1)

Berdasarkan wawancara diatas informan utama dan informan triangulasi mengetahui tentang kepmenkes standar profesi bidan.

Menurut Dheska Arthyka Palifiana bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi, bidan juga memberikan pelayanan secara berkesinambungan, untuk menjamin kualitas pelayanan tersebut diperlukan standar profesi bidan sebagai acuan dalam memberikan asuhan kebidanan.^[9]

pengetahuan yang baik pada bidan tentang kementerian standar profesi bidan menunjukkan pengetahuan bidan tentang dokumentasi baik sehingga minimal bidan dapat terhindar dari tuntutan hukum apabila ada ketidak sengajaan dalam memberikan pelayanan kebidanan dikarenakan sudah mempunyai dokumentasi kebidanan yang lengkap, sebaliknya apabila pengetahuan kurang akan mempengaruhi bidan dalam mendokumentasikan pelayanan kebidanan.^[10]

a. Penatalaksanaan dokumentasi asuhan kebidanan

“ Saya sebagai bidan tau tentang dokumentasi kebidanan yang harus ditulis dengan sistematis tapi terkadang saya menulis hanya point tertentu yang ada diformat yang sudah ada seperti pengkajian dan hasil pemeriksaan fisik dan diagnose, untuk lain lainnya tidak saya tulis dan biasanya akan saya lengkapi pada saat sebelum monitoring dan evaluasi biasanya IBI”(IU 1)

“dalam membuat dokumentasi asuhan kebidanan Saya hanya menggunakan catatan dalam bentuk narasi meliputi hasil pemeriksaan fisik pasien, diagnosa dan untuk rencana asuhan tidak dicantumkan.kalau sanksi tidak pernah diberikan hanya diingatkan untuk membuat dokumentasi dengan sitematis biasanya disampaikan pada saat monitoring dan evaluasi oleh IBI“ (IU 2)

“Dokumentasi asuhan kebidanan yang saya buat masih menggunakan format yang sudah ada, untuk rencana asuhan yang biasanya tidak saya cantumkan dan tidak ada catatan perkembangan. Untuk Sanksinya tidak ada, kalau Monitoring dan evaluasi biasanya satu tahun sekali biasanya bu”. (IU 3)

“kalau dokumentasi asuhan saya buat biasanya berbeda beda dari mulai kehamilan, persalinan, Nifas, Bayi,soalnya formatnya berbeda beda, yang sering sekali saya tulis cuntumkan pengkajian yang lainnya tidak saya tulis dan tidak ada catatan perkembangan. Sanksi yang diberikan IBI tidak ada Cuma diingatkan saja untuk melengkapi dokumentasi sesuai dengan standar, Monitoring dilakukan oleh IBI satu tahun sekali bu.”. (IU 4)

“Hasil monitoring dan evaluasi yang IBI lakukan masih melihat bidan yang tidak melakukan dokumentasi dengan sistematis, bidan hanya mengisi pada format yang sudah disediakan akan tetapi tidak menuliskan data perkembangan pasien, langkah yang kami berikkan dengan dengan mengingatkan kembali untuk membuat domunmentasi sesuai dengan kepmenkes. Sebenarnya untuk sanksi hukum bagi bidan yang belum sistematis dalam membuat dokumentasi mengacu pada permenkes tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan meliputi teguran lisan, teguran tertulis namun pada kenyataannya hal tidak diterapkan karena yang jadi pegangan bidan adalah memberikan asuhan sesuai dengan kondisi pasien”(IT I)

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukan keempat bidan tidak melakukan dokumentasi asuhan kebidanan secara sistematis seperti bidan hanya menuliskan hasil pengkajian dan diagnose untuk yang lainnya tidak di tulis begitu juga tidak menuliskan data perkembangan, didukung dengan jawaban ketua IBI yang menyatakan bahwa masih melihat bidan diwilayah tersebut belum menggunakan dokumentasi

dengan sistematis, langkah yang diberikan pada saat monitoring dan evaluasi dengan mengingatkan kembali untuk melakukan dokumentasi dengan sistematis untuk pelanggaran yang dilakukan oleh bidan belum dikenakan sanksi sesuai dengan permenkes tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.

Menurut Keputusan menteri kesehatan republic Indonesia nomor HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan bahwa Manajemen Asuhan Kebidanan adalah pendekatan yang digunakan Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, perumusan diagnosis kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan, Pencatatan ini ditulis secara lengkap, akurat, singkat, jelas dan dapat dipertanggung jawabkan, ditulis dalam bentuk catatan perkembangan/*Subjective, Objective, Assessment and Plan (SOAP) Notes*.

Aspek legal dokumentasi merupakan pembuatan catatan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh hukum. yang perlu diperhatikan dalam pembuatan dokumentasi adalah konsep dokumentasi berkaitan dengan aspek legal, petunjuk untuk mencatat secara legal.^[11]

Menurut kepmenkes standar profesi bidan terdapat standar praktik bidan yang menjelaskan tentang dokumentasi asuhan kebidanan dilakukan meliputi pengumpulan data, penegakan diagnose, perencanaan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi. Dokumentasi dilakukan setiap selesai memberikan asuhan kebidanan.

Peraturan menteri kesehatan tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan pasal 46 menjelaskan bahwa Bidan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan penyelenggaraan praktik terdapat sanksi diantaranya teguran lisan, teguran tertulis, pencabutan SIPB, pencabutan SIPB.

b. Kendala

“saya biasanya ga menulis dokumentasi dengan sistematis dikarenakan terkadang sudah ada pasien yang ngantri jadi nulis seperlunya yg penting ada cacatannya”(IU 1)

“kendala saya tidak menulis dokumentasi dengan jelas salah satunya karena waktu, soalnya untuk menulis dokumentasi butuh waktu lumayan lama jadi tidak sayaa lakukan”.(IU 2)

“kalau kendala yang saya alami kenapa tidak nulis dokumentasi dengan sistematis salah satunya adalah karena sudah terbiasa membuat dokumentasi dengan cara yang lama dan sejauh ini tidak ada mendapat masalah tentang dokumentasi kebidanan dalam pelayanan kebidanan”(IU3)

“Untuk dokumentasi kebidanan kalau saya menulis secara teori lumayan susah kalau diterapkan di tempat praktik soalnya kadang pada saat mau

menulis masih ada antrian pasien jadi saya menulis sesuai yang diformat tanpa ada data perkembangan”(IU 4)

Kendala empat bidan dalam membuat dokumentasi yang tidak sistematis dikarenakan perlu waktu yang banyak, selain itu juga ada pasien yang ngantri sehingga pendokumentasian tidak bias dilakukan secara sistematis.

Asuhan Kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh Bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat Kebidanan.^[12]

Peraturan yang sudah ada dalam keputusan menteri kesehatan tentang standar profesi bidan sebagai acuan bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan.^[13]

Sanksi hukum yang sudah ada didalam permenkes tentang izin dan penyelenggara praktik bidan belum diterapkan pada bidan yang melanggar salah satunya adalah pembuatan dokumentasi yang tidak sistematis. Tidak adanya laporan dari masyarakat yang dirugikan akibat dokumentasi yang tidak sistematis sehingga tidak diterapkannya sanksi administrasi pada kasus ini.^[14]

Dokumentasi asuhan kebidanan secara sistematis belum pernah mendapat aduan dari pasien yang dirugikan dikarenakan pasien juga tidak mengetahui hak dan kewajiban mereka sehingga dapat menghambat penegak hukum untuk menerapkan sanksi.^[15]

Hasil penelitian sumiati yang berjudul gambaran tentang isi pendokumentasi pelayanan kebidanan sebagai bukti akuntabilitas bidan di praktik mandiri bidan didapatkan pendokumentasian ANC, PNC, Neonatus dan Bayi, dan KB sebagian besar tidak lengkap dan untuk INC dan Gawatdarurat Ibu dan Bayi tidak lengkap.^[16]

b. Luaran yang di capai

luaran penelitian ini adalah publikasi dalam jurnal nasional terakreditasi.

(siklus politeknik harapan bersama sinta 4).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- a. Penatalaksanaan dokumentasi yang dilakukan oleh ke empat bidan belum sesuai dengan kemenkes tentang standar profesi bidan, keempat bidan hanya menuliskan hasil pemeriksaan dan diagnosa tanpa menuliskan perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi serta tidak menuliskan data perkembangan, jawaban bidan di dukung oleh pernyataan dari IBI bahwa bidan belum melakukan dokumentasi dengan sistematis dan belum menerapkan sanksi untuk bidan
- b. kendala diantaranya adalah dokumentasi memerlukan waktu yang lama dan selama tidak ada aduan dari masyarakat terkait dokumentasi pelayanan kebidanan yang tidak sistematis sanksi belum pernah diterapkan, hal ini tidak sesuai juga dengan permenkes tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan pasal 46.

5.2 Saran

- a. Institusi pendidikan
Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan, pembelajaran dan pemahaman di institusi pendidikan tentang standar profesi kebidanan
- b. Bagi peneliti
Hasil penelitian ini bisa menjadi bahan acuan, pedoman atau pertimbangan dalam melakukan penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan dokumentasi kebidanan
- c. Bagi dinas kesehatan dan organisasi IBI
Tingkatkan kerjasama antara dinas kesehatan dan organisasi IBI untuk membina tenaga kesehatan khususnya bidan dalam hal pendokumentasian sesuai dengan standar.

DAFTAR PUSTAKA

- Dwienda, Octa Ristica, Juliarti, Widya, 2014, *Prinsip Etika dan Moralitas Dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta : Deepublish
- Rukiyah. Yulianti. Konsep Kebidanan. Jakarta ; 2011
- Heryani, Reni. Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan, Jakarta : Trans Info Media ; 2016
- Permenkes RI No 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan
- Saminem. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Konsep dan Praktik. Jakarta :EGC ; 2012
- Kepmenkes No HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi
- Setiawan, Ari dan Saryono. Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1
- Dheska Arthyka Palifiana. Penerapan Pendokumentasian Asuhan kebidanan Pada Bidan Praktik mandiri, Vol. 4 No. 1 (2017) 39-49
- Sadi Is, Muhamad. Etika Hukum Kesehatan, Jakarta: Kencana ; 2015
- Widan, Hidayat. Dokumentasi Kebidanan. Jakarta; Salemba Medika ; 2011
- HR, Ridwan. Etika dan Hukum Kesehatan, Yogyakarta ; Nuha Medika ; 2014
- Muslihatun, mudillah. Dokumentasi kebidanan. Yogyakarta : Fitramaya ; 2011
- Sumiati. pendokumentasi pelayanan kebidanan sebagai bukti akuntabilitas bidan di praktik mandiri bidan, vol 3 No 1

ORGANISASI PELAKSANA PENELITIAN

Biodata Ketua Penelitian

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap (dengan gelar)	Evi Zulfiana
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	-
4	NIP/NIK/identitas lainnya	
5	NIDN	0615048901
6	Tempat dan tanggal lahir	Tegal dan 15 April 1989
7	E-mail	Evi.Zulfiana33@yahoo.com
8	Nomor Telp/HP	085600325929
9	Alamat kantor	Jalam Mataram no 9 Tegal
10	Nomor Telepon/Faks	(0283)352000
11	Lulusan yang telah dihasilkan	Diploma III Kebidanan
12.Mata Kuliah yang Telah Diampu		Konsep Kebidanan
		Metodelogi Penelitian
		Etika Kebidanan

B. Riwayat Pendidikan

	S-1/DIV	S-2
Nama Perguruan Tinggi	Stikes Ngudi Waluyo Ungaran	Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon
Bidang Ilmu	Kebidanan	Ilmu Hukum
Tahun Masuk – Lulus	2009-2010	2012-2015
Judul Skripsi	Faktor – faktor Pemilihan metode Kontrasepsi Suntik Progestin	Pelaksanaan Tanggung Jawab Profesi Bidan

		Terhadap Penerapan Standar Pelayanan Antenatal Dalam Upaya Penanggulangan AKI
Nama Pembimbing/Promotor	Drs.Achmad Sugandi.MPD Puji Purwaningsih S.Kep.Ns	Prof. Dr. Sarsintorini P, SH., MH Dr. Dr. MC. Inge Hartini, M.Kes

C. Penelitian dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber*	Jmlh (Juta Rp)
1	2016	Hubungan pengetahuan dan perilaku ibu hamil dalam melakukan perawatan payudara di puskesmas dukuhturi Kabupaten Tegal	Institusi	2.000.000
2	2016	Analisis factor resiko kejadian anemia dalam kehamilan di desa kalisalak kecamatan margasari kabupaten tegal	Institusi	2.000.000
3	2017	Evaluasi pelaksanaan program kelas ibu hamil di wilayah kerja puskesmas margadana	Institusi	2.000.000
4	2017	Pengaruh dukungan tempat kerja pada ibu menyusui dengan perilaku pemberian ASI Eksklusif di kecamatan margadana	Institusi	2.500.000
5	2017	Pengaruh keikutsertaan kelas ibu hamil Terhadap peningkatan ketrampilan ibu nifas Dalam pemberian asi eksklusifDi kecamatan	Dikti	16.500.000

		margadana kota tegal tahun 2017		
6	2018	Study Fenomenologi Persepsi Remaja Tentang HIV/AIDS di SMK YPE Slawi Kabupaten Tegal	Institusi	2.000.000
7	2018	Pengaruh Pola Konsumsi Terhadap Kejadian anemia pada kehamilan di kota tegal	Institusi	2.500.000
8	2018	Efektifitas Acuyoga terhadap nyeri ysmenorrhea pada remaja putrid kelas x di SMK Dukuhturi kabupaten tegal	Institusi	2.500.000
9	2019	Analisis Sebaran Dan Determinan Stunting Pada Balita Di Kecamatan Wanasari Kabupaten Brebes	Dikti	19.000.000
10	2019	Persepsi <i>stakeholder</i> eksterna terhadap ketersediaan pojok laktasi sesuai dengan permenkes no 15 tahun 2013 tentang cara penyediaan fasilitas khusus menyusui di transmarta kota tegal	Institusi	4.000.000
11	2020	Dampak Perilaku Cyber sex Dikalangan Generasi Millennial Pada Remaja di MAN Wilayah Kota Tegal	Institusi	2.500.000

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian	Pendanaan	
			Sumber*	Jmlh (Juta Rp)
1	2015	Sosialisasi deteksi dini Ca. Mamae dan Ca. Cervik Di TKIT Paud Salimah	Institusi	1.800.000
2	2016	Talk Show Waspada Kanker Leher Rahim Dan Kanker Payudara Bekerjasama	Institusi	1.800.000

		Dengan K-Link Di Gedung Yaumi Slawi Kabupaten Tegal		
3	2016	Penyuluhan kesehatan reproduksi remaja siswi di SMA NI Sirampog Kabupaten Brebes	Institusi	1.800.000
4	2017	Sosialisasi Personal Hygiene (Cuci Tangan 7 Langkah Dan gosok Gigi) Pada Anak Kelas I Dan II SD Negri Balamoa III kecamatan Pangkah Tahun 2016	Institusi	1.800.000
5	2017	peningkatan pengetahuan gizi ibu menyusui dalam memperbanyak produksi ASI di wilayah Kelurahan Pesurungan Lor Kota tegal	Institusi	2.500.000
6	2018	Peningkatan Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Metode SADARI pada siswi Kabupaten Tegal	Institusi	2.900.000
7	2018	Pembentukan kader KRR pada siswa SMK	Institusi	2.500.000
8	2019	Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Tentang Keputihan Pada Remaja Putri Di MAN Kota Tegal	Institusi	1.500.000
9	2019	Peningkatan Pengetahuan tentang fenomena phone sex terhadap perilaku sex pada remaja di MAN Kota Tegal	Institusi	1.500.000
10	2019	Peningkatan Pengetahuan Tentang Endorphine Massage Terhadap Rasa Sakit Dismenore Pada Remaja Di Man Kota Tegal	Institusi	3.500.000
11	2020	Pengaruh Bermain Aktif Terhadap Perkembangan Sosial Dan Motorik Halus	Institusi	3.500.000

		Anak Usia Prasekolah Di Tk Miftahul Ulum Kabupaten Tegal		
--	--	--	--	--

Biodata Anggota Peneliti

A. Identitas Diri

1	Nama	: A. Aniq Barlian, S.Farm., M.H
2	Jenis Kelamin	: Laki-laki
3	Pangkat/Golongan	: -
4	Jabatan Fungsional	: -
5	Jabatan Struktural	: Kepala Humas
6	NIPY	: 05.010.067
7	NIDN	: 6215098902
8	Tempat & Tanggal Lahir	: Tegal, 15 September 1989
9	E-mail	: aniq.barlian@poltektegal.ac.id
10	Nomor Hp	: 081902277663
11	Alamat Rumah	: Griya Sakinah Tyareman No.22
		Trayeman - Slawi - Kab.Tegal
12	Alamat Kantor	: Jl. Mataram No.09 Tegal
13	Nomor Telepon/Fax	: 0283-352000
14	Bidang Ilmu	: Farmasi, Hukum Kesehatan
15	Mata Kuliah yang Diampu	: 1. Perundang-undangan Kesehatan
		2. Teknologi Sediaan Steril
		3. Teknologi Sediaan Solida

B. Riwayat Pendidikan

NO		S-1	S-2
1	Nama Perguruan Ringgi	Sekolah Tinggi Farmasi YPIB Cirebon	Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon
2	Bidang Ilmu	Farmasi	Hukum Kesehatan
3	Tahun Masuk - Lulus	2012 - 2014	2015 - 2017
4	Judul Skripsi / Tesis / Disertasi	Pengaruh Penggunaan Kuning Telur Ayam Kampung, Ayam Negri Dan Bebek Sebagai Emulgator Terhadap Sifat Fisik Emulsi Minyak Zaitun (<i>Olea europea</i> , L)	Kebijakan Pemerintah Terhadap Asisten Tenaga Kesehatan Farmasi Dalam Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian
5	Nama Pembimbing	Dr. Ena Suhena P. M.Pd	Dr. Endang Sutrisno, SH.,M.Hum

C. Pengalaman Penelitian

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1	2017	Pemanfaatan Berbagai Jenis Arang Aktif Alami (<i>Natural Activated Charcoal</i>) Sebagai Pewarna Sediaan <i>Eyeliners</i>	Institusi	5.000.000
2	2018	Pengaruh Perbedaan Bahan Pengikat Karbomer, MC (<i>Methyl Cellulosa</i>) dan Kombinasinya Terhadap Sifat Fisik Sediaan <i>Eyeliners</i> Dari Arang Batok Kelapa	Institusi	5.000.000
3	2019	Analisis Kinerja Asisten Tenaga Kesehatan Farmasi Di Apotek Wilayah Kota Tegal Sesuai Dengan Permenkes RI Nomor 80 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Asisten Tenaga Kesehatan	Institusi	5.000.000

D. Pengalaman Pengabdian Masyarakat

No	Tahun	Judul Pengabdian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (Juta Rp)
1	2019	Peningkatan Pengetahuan Dan Penerapan Perilaku Swamedikasi Yang Rasional Pada Siswa Smk Muhammadiyah Kramat Kabupaten Tegal	Institusi	5.500.000

Lampiran 1

USULAN ANGGARAN PENELITIAN

1.	Honorarium	
No	Material	Total (Rp)
1.	-	-
2.	Bahan Habis Pakai	

No	Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total (RP)
1.	Kertas	Pencetakan laporan	1 rim	Rp. 50.000,00	Rp. 50.000,00
2.	Jilid Proposal dan Laporan	Dokumentas Laporan	3 eksemplar	Rp. 25.000,00	Rp. 75.000,00
3.	Tinta Print	Pencetakan laporan	2 botol	Rp. 40.000,00	Rp. 80.000,00
4.	Pulsa	Komunikasi dengan responden	200	Rp.100.000,00	Rp. 100.000,00
Sub Total					Rp. 305.000,00
3.	Perjalanan				
No	Keterangan	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total (RP)
1.	Transport Perijinan	Kegiatan meminta ijin pada pihak terkait	2x perjalanan	Rp. 100.000,00	Rp. 200.000,00
2.	Transport Penelitian	Kegiatan penelitian	4 x perjalanan	Rp. 50.000,00	Rp. 200.000,00
		Transport bidan	4 orang	Rp. 200.000,00	Rp. 800.000,00
		Transport Ketua IBI	1 Orang	Rp. 250.000,00	Rp. 250.000,00
Sub Total					Rp. 1.250.000,00
4.	Lain – lain				
No	Kegiatan	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total (RP)

1.	Publikasi	Publikasi Hasil Penelitian	1	Rp. 500.000,00	Rp. 500.000,00
2.	Kenang - kenangan		5	Rp. 163.200	Rp. 816.000
Sub Total					Rp. 1.316.000,00
Total					Rp. 2.871.000,00
Terbilang: Dua Juta delapan Ratus Tujuh Puluh Satu Ribu rupiah					

Tegal, 27 Juli 2021

Menyetujui,
Ketua Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Ketua Tim Peneliti,

Kusnadi, M.Pd
NIPY. 04.015.217

Evi Zulfiana, S.SiT.,M.H
NIPY. 09.015.231

LAMPIRAN

PEDOMAN WAWANCARA

1. Pedoman wawancara pada informan utama
 - a. Menggali pengetahuan bidan tentang Kepmenkes RI No HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan
 - b. Menggali pengetahuan dokumentasi asuhan kebidanan
 - c. Menggali penerapan dokumentasi asuhan kebidanan selama melayani pasien
 - d. Menggali cara membuat dokumentasi asuhan kebidanan
 - e. Menggali waktu membuat dokumentasi asuhan kebidanan
 - f. Menggali kendala membuat dokumentasi asuhan kebidanan

2. Pedoman wawancara pada informan Tri angulasi (Ketua IBI)
 - a. Menggali pengetahuan Ketua tentang Kepmenkes RI No HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan
 - b. Menggali pengetahuan dokumentasi asuhan kebidanan
 - c. Menggali penerapan dokumentasi asuhan kebidanan selama melayani pasien
 - d. Menggali cara membuat dokumentasi asuhan kebidanan
 - e. Menggali waktu membuat dokumentasi asuhan kebidanan
 - f. Menggali kendala membuat dokumentasi asuhan kebidanan
 - g. Menggali sanksi hukum bagi bidan yang tidak melakukan dokumentasi asuhan kebidanan

