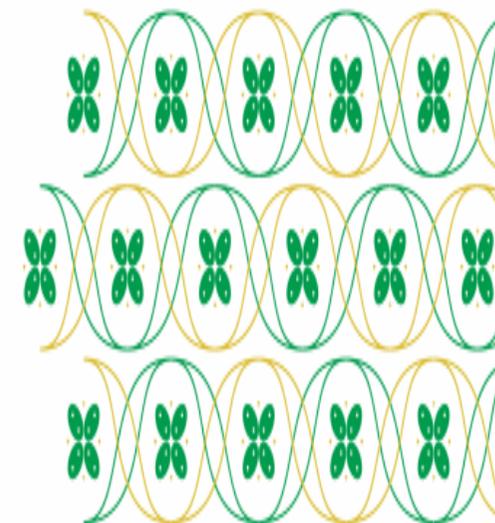
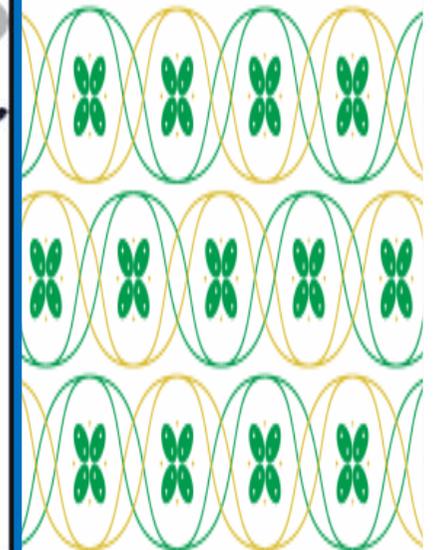


رَضِيتُ بِاللَّهِ رَبًّا وَبِالْإِسْلَامِ دِينًا وَبِمُحَمَّدٍ نَبِيًّا وَرَسُولًا
رَبِّي زِدْنِي عِلْمًا وَارْزُقْنِي فَهْمًا

“Kami ridho Allah SWT sebagai
Tuhanku, Islam sebagai agamaku,
dan Nabi Muhammad sebagai
Nabi dan Rasul, Ya Allah,
tambahkanlah kepadaku ilmu
dan berikanlah aku kefahaman”



DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN SOAP PADA BBL



Oleh: Sri Lestari, S.ST.,MMR

TUJUAN PEMBELAJARAN

- Pengertian manajemen kebidanan
- Pengertian dokumentasi kebidanan
- 7 langkah varney dalam dokumentasi
- Langkah SOAP dalam dokumentasi
- Contoh SOAP



Hasil penelitian

Hamidah dkk,
Pelaksanaan Asuhan Kebidanan di Puskesmas
Rawap Inap Gresik
2012

Pelaksanaan Catatan Asuhan Kebidanan
93 % tdiak pernah, 7% jarang

Penelitian 2014, RS Bayangkara Surakarta

Perilaku Bidan dalam pendokumentasian persalinan normal (partograf) :

- 42,9 % tidak mendokumentasikan
- 28,6 % mendokumentasikan secara lengkap
- 28,6 % mendokumentasikan tidak lengkap

Penelitian Wahyuningrum 2013 di RSUD Kota Surakarta:

Tentang kelengkapan laporan penting pasien

Untuk pasien jampersal :

- Kelengkapan lembar anamnesa 64,67%
- Kelengkapan partograf 45,67%
- Kelengkapan resume pasien keluar 41,47%

Untuk pasien umum :

- Kelengkapan lembar anamnesa 58%
- Kelengkapan partograf 50,37%
- Kelengkapan resume pasien keluar 48,53%





unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

PENGERTIAN

- Menurut Hellen Varney, manajemen kebidanan adalah **proses pemecahan masalah** yang digunakan sebagai metode untuk **mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah**, penemuan - penemuan, keterampilan dalam **rangkaian/tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien.**

Dokumentasi Kebidanan

- Dokumentasi dalam kebidanan adalah suatu bukti pencatatan dan pelaporan yang di miliki oleh bidan dalam melakukan catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan Klien, bidan dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab bidan



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Pengertian Dokumentasi Kebidanan

- suatu sistem pencatatan dan pelaporan tentang layanan mandiri yang dilakukan bidan.
- suatu sistem pencatatan dan pelaporan informasi tentang kondisi dan perkembangan kesehatan reproduksi dan semua kegiatan yang dilakukan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan.



unisa
Universitas Aisyiyah
Yogyakarta

Tujuan dokumentasi yaitu :

- Bukti pelayanan yang bermutu/standar
- Tanggung jawab legal
- Informasi untuk perlindungan nakes
- Data statistik untuk perencanaan layanan
- Informasi pembiayaan/asuransi
- Informasi untuk penelitian dan pendidikan
- Perlindungan hak pasien

Prinsip Dokumentasi

- **Lengkap** (Mencatat semua pelayanan kesehatan yang diberikan, catatan kebidanan terdiri dari semua tahap proses kebidanan)
- **Teliti** (Setiap ada ubahan di ctt, kesalahan dikoreksi dengan baik, pemeriksaan sesuai instruksi dokter, ttd pemberi asuhan)
- **Berdasarkan fakta** (Mencatat fakta, menggunakan bahasa aktif)

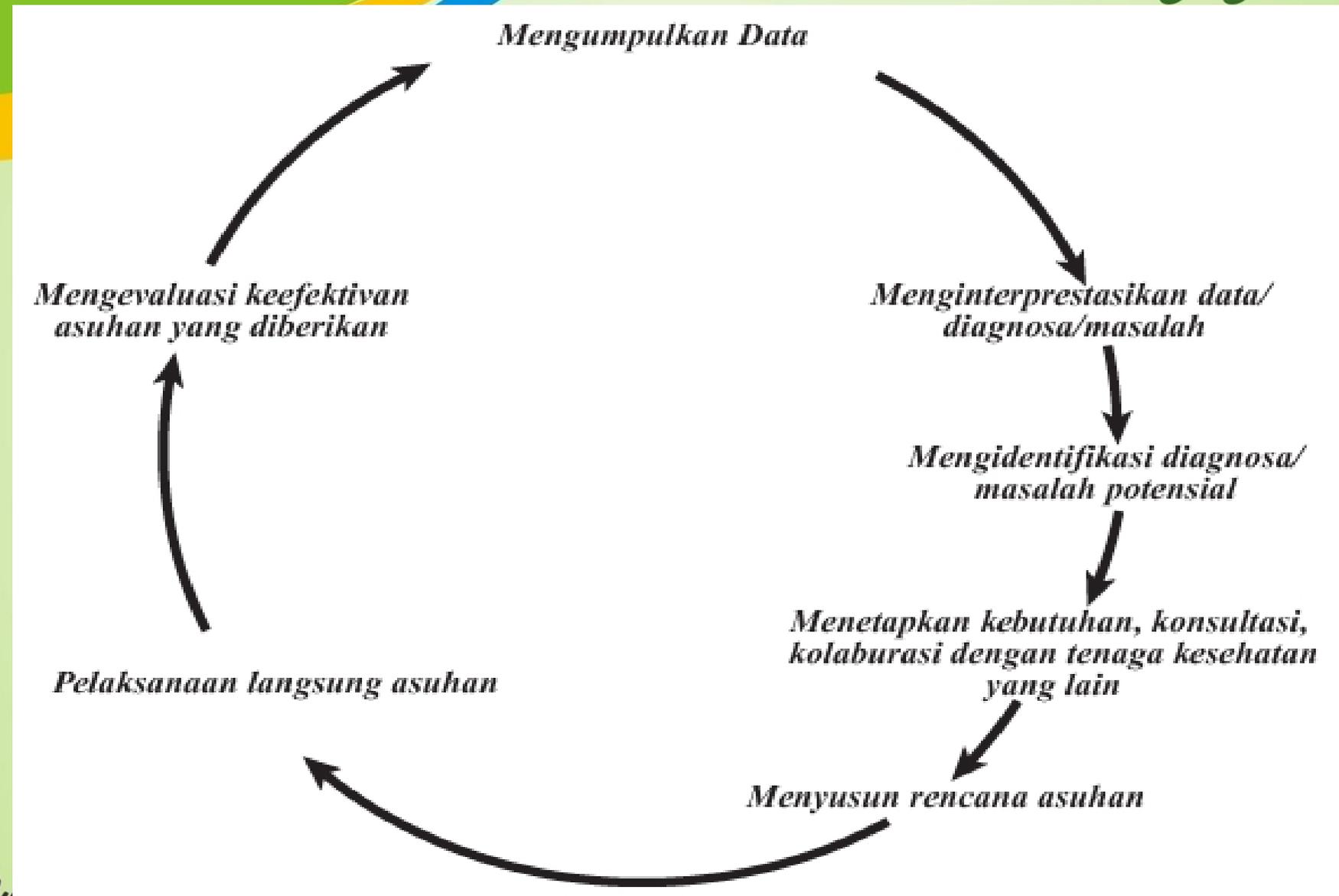
Lanjutan....

- **Logis** (Setiap penulisan data memiliki identitas dan waktu, Catatan secara kronologis, mencantumkan nama dan nomor register pada setiap lembar)
- **Dapat di baca** (dapat di baca, menggunakan tinta, singkatan/istilah yang lazim)

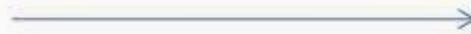
Manfaat Dokumentasi

- Mengandung nilai administratif
- Mengandung nilai hukum
- Mengandung nilai keuangan
- Mengandung nilai riset
- Mengandung nilai edukasi

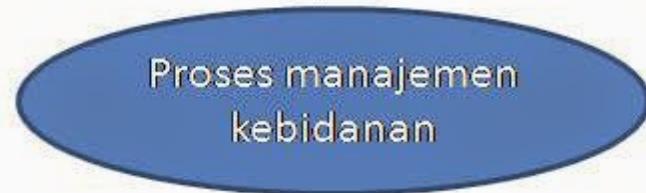
Manajemen 7 Langkah menurut Helen Varney



Alur Pikir Bidan



Pencatatan dari asuhan



7 Langkah varney	5 langkah Kompetensi Bidan	SOAP Notes
Pengumpulan data dasar	Data	S : Hasil Anamnesis O : hasil pemeriksaan
Interpretasi data dasar	Assesment/ Diagnosa	A : analisis dan interpretasi data (diagnosis, masalah, potensial diagnosa/masalah, kebutuhan/tindakan segera
Identifikasi diagnosa/masalah Potensial		
Identifikasi kebutuhan/ penanganan segera		
Perencanaan	Planning	P : intervensi, implementasi dan evaluasi
Pelaksanaan	Implementasi	
Evaluasi	evaluasi	

Contoh Data Subyektif

BBL segera stl lahir

- Identitas bayi
- Identitas ortu
- Riwayat antenatal
- Riwayat intranatal

BBL 2-6 jam/2-6 hari

- Identitas bayi
- Identitas ortu
- Riwayat antenatal
- Riwayat intranatal
- Kebiasaan
- Pola pemenuhan kebt sehari-hari

OBJEKTIF

- Merupakan bukti/ gejala klinis pasien atau fakta yang berhubungan dengan diagnose
- Apa yang di lihat/dirasakan bidan pada saat pemeriksaan
- Informasi dari pemeriksaan penunjang

Contoh DO

BBL segera stl lahir

- Keadaan umum
- Warna kulit
- Tonus otot
- Tangisan
- Kelainan
- Data penunjang (ctt medik lain)
 - Lama Kala I dan Kala II

BBL 2-6 jam/2-6 hari

- Keadaan umum, Vital sign
- Antropometri
- Pemeriksaan head to toe termasuk pemeriksaan reflek
- Data penunjang (pemeriksaan penunjang/ctt medik lain)
 - Lama kala I dan kala II
 - Hsl penilaian selintas atau apgar score (A/S)
 - IMD
 - terapi yang diberikan (Vit K, HB 0, salef mata)

ANALISA

- Masalah atau diagnose yang di tegakkan berdasarkan dari DO dan DS
- Keadaan tersebut berubah-ubah/dinamis sesuai keadaan perkembangan pasien
- Menganalisis sesuatu yang penting

Contoh Analisa:

- By. Ny. A lahir cukup bulan segera setelah lahir normal/keadaan baik
- By. A umur 2 jam, lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan normal/keadaan baik



PENATALAKSANAAN

- Dalam **P** (penatalaksanaan) terdapat **I** (implementasi) dan **E** (evaluasi)
- Membuat perencanaan asuhan saat itu atau yang akan datang
- Untuk mencapai keadaan pasien yang lebih baik
- Untuk memenuhi kebutuhan pasien
- Intervensi yang dilakukan bisa secara mandiri, kolaborasi atau rujukan

LANJUTAN.....

- Harus tersedia pilihan tindakan
- Harus di setujui pasien
- Intervensi bs berubah sesuai keadaan pasien
- Termasuk di dalamnya ada penilaian keefektifan dari asuhan yang di lakukan dan merupakan respon pasien

Contoh Penatalaksanaan BBL Segera Setelah Lahir

Tanggal/jam.....

1. Menjaga kehangatan bayi
Jam...bayi di keringkan dan ganti handuk
2. Memotong tali pusat
3. Melakukan IMD
jam....bayi ketemu puting susu, menyusui (+)
4. Melakukan obs. V/S
jam...suhu :....., Nadi:....., Rr:.....
5. Dsb...

tanda tangan

.....



Contoh format askeb BBL

[FORMAT Askeb BBL OK.docx](#)

Contoh soal

1. Dalam pelayanan kesehatan, bidan harus bekerja sesuai SOP, apabila terjadi masalah, masyarakat menyalahkan bidan dengan dugaan mal praktik. sebagai antisipasi hal tersebut bidan membuat dokumentasi. Apakah manfaat kegiatan yang dilakukan bidan tersebut ?
 - A. Mengandung nilai administratif
 - B. Mengandung nilai hukum
 - C. Mengandung nilai keuangan
 - D. Mengandung nilai riset
 - E. Mengandung nilai edukasi

2. By. Ny. A, BBL **segera setelah lahir** normal apakah data obyektif yang di kaji dari kasus diatas ?
- A. Data V/S
 - B. Data antropometri
 - C. Reflek
 - D. Hasil penilaian selintas
 - E. Pemeriksaan lab

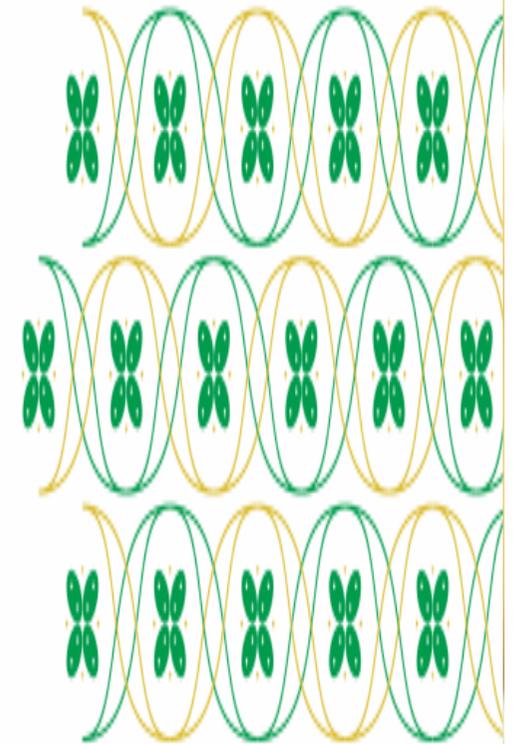
REFERENSI/ SUMBER BACAAN

- Asuhan Neonatus
- Depkes RI, 2001, Standar Asuhan Kebidanan
- KMK/ 938/menkes/ VIII/ 2007 ttg Standar Asuhan Kebidanan
- Sih Rini Handayani dan Triwik Sri Mulyati, 2017, Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan, Kemenkes RI
- Purwanti, 2012, Kelengkapan Dokumentasi Asuhan keperawatan RS Haji Jakarta, FKM UI
- Varney, 2007



UNISA
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

*Tulis apa yang kamu
lakukan
Dan
lakukan apa yang kamu
tulis*





Doa Setelah Belajar

اللَّهُمَّ ارِنَا الْحَقَّ حَقًّا وَارْزُقْنَا اتِّبَاعَهُ
وَارِنَا الْبَاطِلَ بَاطِلًا وَارْزُقْنَا اجْتِنَابَهُ

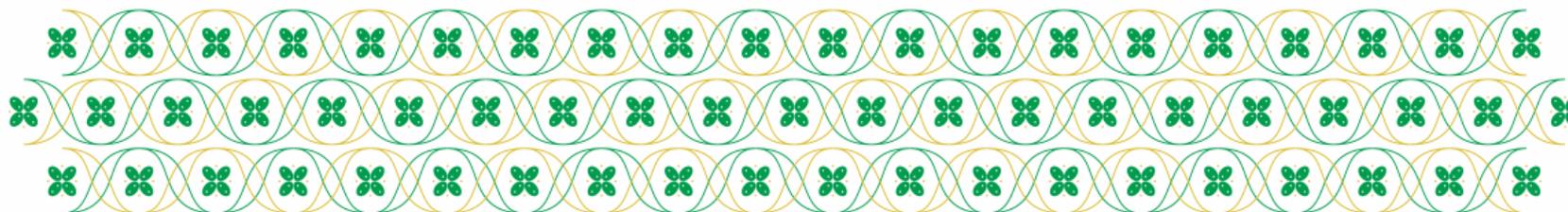
Artinya : Ya Allah, tunjukkanlah kepada kami kebenaran, agar kami dapat mengikutinya. Tunjukkanlah kepada kami keburukan agar kami dapat menjauhinya.





UNISA
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

THANK YOU





wnisa

Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

