

Buku Ajar

PENGANTAR PRAKTIK KEBIDANAN

Yulia Herawati • Imelda M. G. Sianipar • Marlen Sadrina Sitepu
Emma Anastya Puriastuti • Ni Nengah Arini Murni



BUKU AJAR

PENGANTAR PRAKTIK KEBIDANAN

Penulis:

Yulia Herawati, S.SiT., M.KM.
Bdn. Imelda M. G. Sianipar, SST., M.Keb.
Bdn. Marlen Sadrina Sitepu, SST., M.KM.
Emma Anastya Puriastuti, S.Keb., Bd., M.Keb.
Ni Nengah Arini Murni, SST., M.Kes.



BUKU AJAR PENGANTAR PRAKTIK KEBIDANAN

Penulis:

Yulia Herawati, S.SiT., M.KM.
Bdn. Imelda M. G. Sianipar, SST., M.Keb.
Bdn. Marlen Sadrina Sitepu, SST., M.KM.
Emma Anastya Puriastuti, S.Keb., Bd., M.Keb.
Ni Nengah Arini Murni, SST., M.Kes.

Desain Sampul: Ivan Zumarano

Penata Letak: Yang Yang Dwi Asmoro

ISBN: 978-623-8775-73-6

Cetakan Pertama: November, 2024

Hak Cipta 2024

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2024

by Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

website: www.nuansafajarcemerlang.com

instagram: @bimbel.optimal

PENERBIT:

PT Nuansa Fajar Cemerlang
Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F
Jl. S. Parman Kav 22-24, Palmerah
Jakarta Barat, 11480
Anggota IKAPI (624/DKI/2022)

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga buku ajar dapat dipublikasikan dan dapat sampai di hadapan pembaca. Buku ini disusun oleh sejumlah akademisi dan praktisi sesuai dengan kepakarannya masing-masing. Buku Ajar ini diharapkan dapat hadir untuk memberikan kontribusi positif dalam ilmu pengetahuan khususnya terkait dengan **Pengantar Praktik Kebidanan**. Sistematika **Buku Ajar Pengantar Praktik Kebidanan** ini mengacu pada pendekatan konsep teoritis dan contoh penerapan. Pada buku ini terdiri dari 2 BAB yaitu Praktik kebidanan : definisi bidan, sejarah dalam kebidanan (bidan, pendidikan bidan dan pelayanan bidan, peran bidan dalam konteks nasional dan global, lingkup praktik bidan, paradigma dan kompetensi bidan, Model praktik kebidanan : *Midwifery Led Care* : definisi, karakteristik, nilai dan skema model pada *midwifery led care*, prinsip model *midwifery led care*, jenis dan pendekatan, tujuan dan pentingnya *midwifery led care*; Praktik kebidanan : Definisi bidan, Sejarah dalam kebidanan (bidan, pendidikan bidan dan pelayanan bidan), Peran bidan dalam konteks nasional dan global, Lingkup praktik bidan, Paradigma dan kompetensi bidan; Praktik kebidanan : Etik dalam kebidanan, Konsep berubah, Seni dalam praktik kebidanan, Pengenalan EBP dalam praktik kebidanan, Promosi kesehatan; Model praktik kebidanan : *Partnership, Primary care, Women centered care, Empowering, Trust* ; Model praktik kebidanan : *Social model VS medical model* : *Whole person-physiology, psikososial, spiritual*, Respek dan pemberdayaan, Relasional/subjektif, Lingkungan yang terpadu, Antisipasi keadaan normal, Seni, Lokal/komunitas, Teknologi sebagai penolong, Menghargai perbedaan, Kepercayaan, Intuisi/memaknai intuisi, Hubungan, Aktualisasi diri (Mackenzie et al, 2010). Oleh karena itu, diharapkan buku ini dapat menjawab tantangan dan persoalan dalam sistem pengajaran baik di perguruan tinggi dan sejenis lainnya. Kami menyadari bahwa tulisan ini jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat banyak kekurangan, sejatinya kesempurnaan itu hanya milik Yang Kuasa. Oleh sebab itu, kami tentu menerima masukan dan saran dari pembaca demi penyempurnaan lebih lanjut.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah mendukung dalam proses penyusunan dan penerbitan buku ini, secara khusus kepada Penerbit **PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta** sebagai inisiator buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Jakarta, November 2024
Penulis Utama

Yulia Herawati, S.SiT., M.KM

DAFTAR ISI

PRAKATA	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB 1 MODEL PRAKTIK KEBIDANAN <i>MIDWIFERY LED CARE</i>.....	1
A. Definisi, Karakteristik, Nilai dan Skema Model pada <i>Midwifery Led Care</i>	3
B. Prinsip Model <i>Midwifery Led Care</i>	4
C. Jenis dan Pendekatan.....	5
D. Tujuan dan Pentingnya <i>Midwifery Led Care</i>	6
E. Latihan	6
F. Rangkuman Materi	7
G. Glosarium.....	7
Daftar Pustaka	7
BAB 2 PRAKTIK KEBIDANAN I	9
A. Definisi Bidan	10
B. Sejarah dalam Kebidanan.....	11
1. Pendidikan Bidan	11
2. Pelayanan Kebidanan	12
C. Peran Bidan dalam Konteks Nasional dan Global	13
D. Lingkup Praktik Bidan.....	14
E. Paradigma dan Kompetensi Bidan.....	14
1. Paradigma Bidan.....	14
2. Kompetensi Bidan.....	15
F. Latihan	15
G. Rangkuman Materi	16
H. Glosarium.....	17
Daftar Pustaka	17
BAB 3 PRAKTIK KEBIDANAN II	19
A. Etik dalam Kebidanan.....	21
1. Konsep Dasar Etika.....	21
2. Sistematika Etika	21

3. Faktor-faktor yang Melandasi Etika	22
4. Tipe-Tipe Etik.....	22
5. Fungsi Etika	23
6. Peranan Etika dalam Pelayanan Kebidanan	23
7. Hak dan Kewajiban Bidan	23
8. Etika Profesi Bidan.....	24
B. Konsep Perubahan	28
1. Pengertian Perubahan	28
2. Teori Perubahan.....	29
3. Proses Perubahan	30
4. Konsep Berubah pada Praktik Kebidanan	31
C. Seni dalam Praktik Kebidanan	35
1. Definisi Seni dalam Praktik Kebidanan	35
2. Peran Seni dalam Praktik Kebidanan.....	36
3. Macam-Macam Seni dalam Praktik Kebidanan	37
4. Cara Pendekatan Pengaplikasian Seni dalam Praktik Kebidanan	38
D. Pengenalan <i>Evidence Based Practice</i> dalam Praktik Kebidanan.....	39
1. Pengertian <i>Evidence Based Practice</i> (EBP).....	40
2. Tujuan <i>Evidance Based Practice</i> (EBP)	40
3. Faktor yang Mempengaruhi EBP.....	41
4. Langkah-langkah dalam proses EBP.....	42
5. Manfaat <i>Evidance Based Practice</i> dalam praktik kebidanan.....	43
6. Kelebihan dan Kekurangan <i>Evidance Based Practice</i>	43
7. Promosi kesehatan.....	45
E. Latihan	46
F. Rangkuman Materi	48
G. Glosarium.....	49
Daftar Pustaka	49

BAB 4 MODEL PRAKTIK KEBIDANAN : <i>PARTNERSHIP</i>	51
A. <i>Primary Care</i>	53
B. <i>Women Centered Care</i>	55
C. <i>Empowering</i>	57
D. <i>Trust</i>	60
E. Latihan	61
F. Rangkuman Materi	63

G. Glosarium.....	64
Daftar Pustaka	64
BAB 5 MODEL PRAKTIK KEBIDANAN : <i>SOCIAL MODEL VS MEDICAL MODEL</i>	65
A. <i>Whole Person</i> (Physiology, Psikososial, Spritual).....	69
B. Respek dan Pemberdayaan.....	70
C. Relasional/Subjektif.....	72
D. Lingkungan yang Terpadu.....	73
E. Antisipasi Keadaan Normal.....	75
F. Seni.....	78
G. Lokal/Komunitas	80
H. Teknologi Sebagai Penolong	82
I. Menghargai Perbedaan.....	83
J. Kepercayaan	85
K. Intuisi/Memaknai Intuisi.....	86
L. Hubungan.....	88
M. Aktualisasi Diri	89
N. Latihan	91
O. Rangkuman Materi	92
P. Glosarium.....	94
Daftar Pustaka	95
PROFIL PENULIS.....	97

BAB 1

MODEL PRAKTIK KEBIDANAN *MIDWIFERY LED CARE*

Pendahuluan

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan tahun 2020 sebagai "Tahun Perawat dan Bidan", sebuah penghargaan yang dimaksudkan untuk menarik perhatian global terhadap peran penting perawat dan bidan dalam mengubah layanan kesehatan. Para bidan di seluruh dunia bersatu untuk mengubah asuhan yang diatur dan diberikan sehingga pada akhirnya mampu meningkatkan pengalaman dan hasil bagi perempuan saat melahirkan.

Asuhan kebidanan pada layanan kesehatan yang diberikan kepada perempuan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, dan kemajuan besar diperlukan untuk meningkatkan kelangsungan hidup ibu dan bayi baru lahir, mengurangi angka morbiditas ibu dan bayi baru lahir yang tinggi, mengekang pengobatan yang berlebihan, dan memastikan martabat dan rasa hormat selama kehamilan dan persalinan. Asuhan yang dipimpin bidan dalam konteks kesehatan ibu global sebagai cara strategis untuk menawarkan perawatan yang berpusat pada perempuan dan memaksimalkan hasil kesehatan perempuan dan bayi.

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan tantangan besar di negara berkembang. Angka kematian ibu (AKI) sebagai salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat dan menjadi permasalahan negara dan salah satu target dalam *Sustainable Development Goals*. Target penurunan AKI yaitu kurang dari 70 per 100.000, sedangkan angka kematian bayi (AKB) kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2018).

AKI di Indonesia masih harus diturunkan dengan berbagai upaya serius. Berdasarkan data tahun 2015, AKI masih cukup tinggi dengan 305 per 100.000 kelahiran hidup, turun menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 dan meningkat lagi menjadi 230 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Hal itu pula yang melatarbelakangi dibutuhkannya peran bidan dalam memberikan asuhan ibu dan bayi sekaligus merupakan program 20 utama WHO dalam prioritas penelitian global yang dilakukan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.

Tujuan Intruksional:

Memahami model praktik kebidanan *Midwifery Led Care*

Capaian Pembelajaran:

Mampu menjelaskan definisi, karakteristik, nilai dan skema model pada *Midwifery Led Care*.

Uraian Materi

A. Definisi, Karakteristik, Nilai dan Skema Model pada *Midwifery Led Care*

1. Definisi

Bidan adalah seorang pemimpin profesional yang menyediakan asuhan berkelanjutan mulai dari perencanaan, pengorganisasian dan pemberian asuhan yang diberikan kepada perempuan mulai dari kunjungan awal hingga masa nifas.

Bidan merupakan pemimpin profesional yang bertanggung jawab untuk menilai kebutuhan perempuan, merencanakan asuhan, merujuk kepada tenaga profesional lain yang tersedia. Menyediakan konsultasi oleh staf medis lain (obgin atau nakes lain) pada beberapa kasus asuhan antenatal, intranatal dan postnatal, kolaborasi atau rujukan.

Model Asuhan "*Midwifery Led Care*" mengartikan bahwa kehamilan dan kelahiran adalah peristiwa kehidupan yang normal dan berpusat pada wanita, mencakup : asuhan berkesinambungan; pemantauan fisik, psikologis, spiritual dan sosial kesejahteraan perempuan dan keluarga di seluruh siklus kesehatan reproduksi perempuan; menyediakan pendidikan kesehatan individual, konseling dan *antenatal care*; pendampingan terus menerus selama persalinan, kelahiran dan masa *postpartum*, dukungan terus menerus selama periode *postnatal*; meminimalkan intervensi teknologi; serta mengidentifikasi dan merujuk wanita yang memerlukan perhatian khusus obstetri atau lainnya.

2. Karakteristik

Berikut adalah karakteristik yang dimiliki *Midwifery Led Care* :

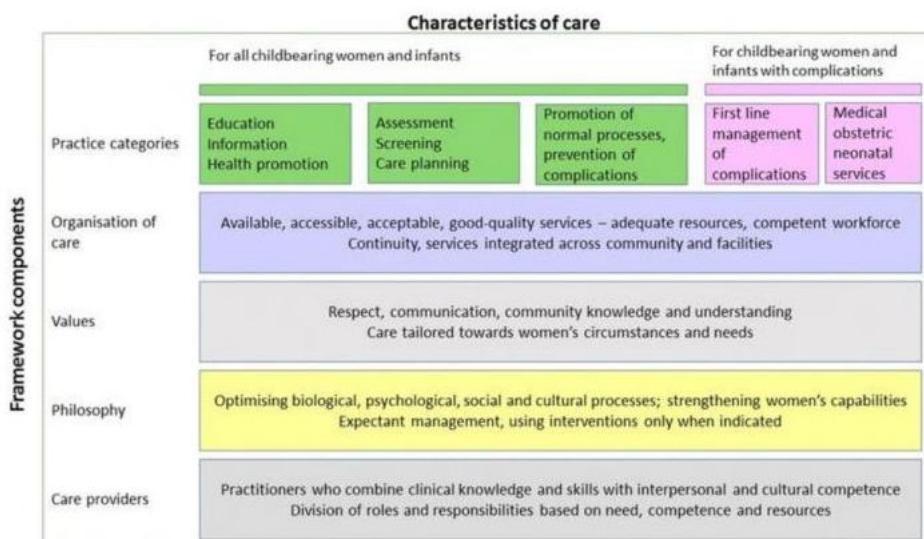
- a. Kebidanan modern ialah perilaku dan reaksi atas rasa sakit atau ketidaknyamanan. Beberapa perempuan membutuhkan penguatan untuk menerima rasa sakit dan menciptakan rasa nyaman di sekitar perempuan termasuk bidan.
- b. Perempuan mampu mengatur kebutuhan diri dan reproduksi mereka sendiri, penguatan dilakukan oleh bidan.
- c. Perempuan melaporkan pengalaman asuhan kebidanan termasuk kepuasan ibu mengenai informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan dan persiapan untuk persalinan dan kelahiran serta persepsi pilihan untuk meredakan rasa nyeri dan evaluasi tingkah laku pemberi asuhan.

- d. Kepuasan dalam berbagai aspek asuhan kebidanan tampaknya lebih tinggi pada asuhan yang dilakukan bidan dibandingkan model asuhan yang lain.[68,69]

3. Nilai dan Skema

Berikut adalah nilai-nilai yang dimiliki oleh *Midwifery Led Care*:

- a. Respek terhadap individu dan kehidupannya
- b. Fokus pada wanita dalam proses *childbirth*
- c. Keterpaduan yang merefleksikan kejuran dan prinsip moral
- d. Keadilan dan kebenaran
- e. Menerapkan proses dan prinsip demokrasi
- f. Pengembangan diri diambil dari pengalaman hidup dan proses pendidikan
- g. Pendidikan kebidanan merupakan dasar dari praktik kebidanan



Gambar 1.1 Skema Model *Midwifery Led Care*

B. Prinsip Model *Midwifery Led Care*

Berikut adalah prinsip yang dimiliki oleh *Midwifery Led Care*:

1. Mengakui dan mendukung keterkaitan antara fisik, psikis dan lingkungan kultur sosial
2. Berasumsi bahwa mayoritas wanita bersalinan ditolong tanpa intervensi
3. Mendukung dan meningkatkan persalinan alami
4. Menggunakan pendekatan pemecahan masalah yang dilandaskan ilmu dan seni

5. Wanita punya kekuasaan yaitu berlandaskan tanggung jawab bersama untuk suatu pengambilan keputusan, tetapi wanita punya kontrol atau keputusan akhir mengenai keadaan diri dan bayinya
6. Dibatasi oleh hukum dan ruang lingkup praktik
7. Berprinsip *women center care*

C. Jenis dan Pendekatan

Secara khusus, asuhan yang dipimpin bidan adalah salah satu contoh bagaimana model asuhan kebidanan diintegrasikan ke dalam sistem kesehatan yang ada untuk mengubah kesehatan ibu. *Midwifery Led Care* adalah model perawatan yang relatif “baru” di mana bidan adalah profesional perawatan kesehatan utama yang merawat wanita hamil berisiko rendah, berbeda dengan dirawat oleh tim medis yang dikepalai oleh dokter kandungan atau konsultan. Dengan demikian, *Midwifery Led Care* juga menyediakan ruang di mana bidan dapat berpraktik sesuai potensi penuh mereka dengan otonomi profesional yang lebih besar daripada di lingkungan kebidanan tradisional. Ada dua jenis utama *Midwifery Led Care*, baik yang dikenal sebagai unit persalinan yang dipimpin bidan di rumah sakit atau tempat praktik mandiri bidan, yang keduanya dapat disebut sebagai “Pusat Bersalin” dalam beberapa literatur. Unit kebidanan dapat berdampingan di gedung yang sama atau di gedung terpisah di lokasi yang sama dengan rumah sakit atau tempat praktik mandiri bidan. Jika seorang wanita yang akan bersalin membutuhkan perawatan kebidanan darurat yang komprehensif, ia dapat dipindahkan dengan berjalan kaki, kursi roda atau dengan tempat tidur beroda atau troli. Pendekatan ini dianggap menyediakan atribut yang diinginkan dari rumah dan rumah sakit, menawarkan keamanan biopsikososial dalam lingkungan yang ramah dengan asuhan karakteristik model kebidanan. Sebaliknya, unit kebidanan mandiri terpisah secara geografis dari unit obstetri rumah sakit dan wanita harus pindah melalui ambulans atau kendaraan jika terjadi komplikasi saat persalinan [12]. Untuk kehamilan berisiko rendah, ada bukti bahwa asuhan di tempat praktik mandiri bidan menghasilkan hasil yang setara atau lebih baik daripada asuhan berbasis rumah sakit.[16].

Berikut adalah desain tempat persalinan dengan pendekatan sosial budaya :

1. Membuat kelompok bidan/ tim
2. Kelompok bidan yang memiliki otonomi penuh dan bertanggung jawab untuk kelompok ibu hamil

3. Bekerja berkesinambungan di komunitas dan membangun kerjasama dengan masyarakat
4. Pelayanan yang dilakukan oleh tim untuk seluruh asuhan dan asuhan berkelanjutan bagi perempuan termasuk persalinan dilakukan oleh bidan yang dikenal
5. Rencana persalinan yang realistik, mengelola keinginan ibu dengan lebih jelas dan rencana jika terjadi kegawatdaruratan

D. Tujuan dan Pentingnya *Midwifery Led Care*

Model *Midwifery Led Care* bertujuan untuk menyediakan pelayanan tidak hanya di masyarakat atau rumah sakit, tetapi juga pada perempuan sehat tanpa komplikasi atau kehamilan dengan risiko rendah. Untuk dapat memberikan asuhan yang baik, bidan harus menerapkan hal-hal berikut ini :

1. Lakukan intervensi minimal
2. Memberikan asuhan yang komprehensif
3. Memberikan asuhan yang sesuai kebutuhan
4. Melakukan segala tindakan yang sesuai dengan standar, wewenang, otonomi dan kompetensi
5. Memberikan informed consent
6. Memberikan asuhan yang aman, nyaman, logis dan berkualitas
7. Menerapkan asuhan sayang ibu

Yang dimaksud asuhan sayang ibu ini adalah sebagai berikut :

1. Asuhan yang tidak menimbulkan penderitaan bagi ibu
2. Ibu punya otonomi dalam setiap pengambilan keputusan
3. Asuhan yang berorientasi dengan kebutuhan ibu
4. Memberdayakan ibu/wanita dan keluarga

E. Latihan

1. Salah satu karakteristik yang dimiliki oleh *Midwifery Led Care* adalah...
 - A. Respek terhadap individu dan kehidupannya
 - B. Fokus pada wanita dalam proses *childbirth*
 - C. Keterpaduan yang merefleksikan kejujuran dan prinsip moral
 - D. Keadilan dan kebenaran
 - E. Perempuan membutuhkan penguatan untuk menerima rasa sakit

2. Tujuan dan pentingnya *Midwifery Led Care* adalah...
- A. Mengakui dan mendukung keterkaitan antara fisik
 - B. Berprinsip *women center care*
 - C. Dibatasi oleh hukum dan ruang lingkup praktik
 - D. Fokus pada wanita dalam proses *childbirth*
 - E. Memberikan asuhan yang komprehensif
3. Yang dimaksud asuhan sayang ibu ini adalah...
- A. Asuhan yang tidak menimbulkan penderitaan bagi ibu
 - B. Menerapkan proses dan prinsip demokrasi
 - C. Keterpaduan yang merefleksikan kejujuran dan prinsip moral
 - D. Pengembangan diri diambil dari pengalaman hidup dan proses pendidikan
 - E. Mengelola keinginan ibu dengan lebih jelas

F. Rangkuman Materi

Model Asuhan "*Midwifery Led Care*" mengartikan bahwa kehamilan dan kelahiran adalah peristiwa kehidupan yang normal dan berpusat pada wanita, mencakup : asuhan berkesinambungan; pemantauan fisik, psikologis, spiritual dan sosial kesejahteraan perempuan dan keluarga di seluruh siklus kesehatan reproduksi perempuan; menyediakan pendidikan kesehatan individual, konseling dan *antenatal care*; pendampingan terus menerus selama persalinan, kelahiran dan masa *postpartum*, dukungan terus menerus selama periode *postnatal*; meminimalkan intervensi teknologi; serta mengidentifikasi dan merujuk wanita yang memerlukan perhatian khusus obstetri atau lainnya.

G. Glosarium

- SDG's : *Sustainable Development Goals*
AKI : Angka Kematian Ibu
AKB : Angka Kematian Bayi
ANC : *Antenatal care*

Daftar Pustaka

- Betran, A. P., Temmerman, M., Kingdon, C., Mohiddin, A., Opiyo, N., Torloni, M. R., ... & Downe, S. (2018). Interventions to reduce unnecessary caesarean sections in healthy women and babies. *The Lancet*, 392(10155), 1358-1368

- Edmonds, J. K., Ivanof, J., & Kafulafula, U. (2020). Midwife Led Units: Transforming Maternity Care Globally. *Annals of global health*, 86(1), 44. <https://doi.org/10.5334/aogh.2794>
- International Confederation of Midwives. (2014). Philosophy and model of midwifery care. *Strengthening Midwifery Globally*, 1(1), 1-3.
- Kemenkes RI (2018) Profil Kesehatan RI Tahun 2017. Tahun 2017. Jakarta:Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI (2022) Profil Kesehatan RI Tahun 2021. Tahun 2021. Jakarta:Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Marshall, J. E., Knight, M., & Cornford-Wood, L. (2019). Continuing Professional Development and Midwifery Career Pathways. *Myles Professional Studies for Midwifery Education and Practice: Concepts and Challenges*, 249.
- Nunes, V. D., Gholitabar, M., Sims, J. M., & Bewley, S. (2014). Intrapartum care of healthy women and their babies: summary of updated NICE guidance. *Bmj*, 349
- Phillippi, J., & Kantrowitz-Gordon, I. (2023). *Varney's midwifery*. Jones & Bartlett Learning
- Renfrew, M. J., McFadden, A., Bastos, M. H., Campbell, J., Channon, A. A., Cheung, N. F., ... & Declercq, E. (2014). Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed maternity care framework. *The Lancet*, 384(9948), 1129-1145.
- Sandall, J., Turienzo, C. F., Devane, D., Soltani, H., Gillespie, P., Gates, S., ... & Rayment-Jones, H. (2024). Midwife continuity of care models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane database of systematic reviews*, (4)
- Septina, Y., Keb, M. T., Srimulyawati, T., & Keb, M. T. (2020). *Pengantar Praktik Ilmu Kebidanan*. Penerbit Lindan Bestari.
- Treston, C. (2020). 2020: Year of the Nurse and Midwife. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 31(2), 261
- World Health Organization. (2015). *Global technical strategy for malaria 2016-2030*. World Health Organization
- World Health Organization. (2019). Strengthening quality midwifery education for universal health coverage 2030

BAB 2

PRAKTIK KEBIDANAN I

Pendahuluan

Salah satu tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kesehatan yang optimal, yang mana tujuan pembangunan kesehatan juga merupakan bagian dari pencapaian pembangunan nasional. Tujuan pembangunan kesehatan tidak lepas dari tanggungjawab dari seluruh tenaga kesehatan di Indonesia. Pada pasal 23 UU No. 36 tentang Kesehatan, menyebutkan bahwa bidan adalah salah satu dari 13 tenaga kesehatan di Indonesia yang termasuk dalam kelompok pemberi pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak.

Saat ini masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia masih merupakan masalah yang membutuhkan perhatian, karena AKI dan AKB di Indonesia masih jauh dari SDGs yang ditargetkan. Menurut SUPAS tahun 2015 AKI di Indonesia masih mencapai 305/100.000 kelahiran hidup, dimana angkaini masih jauh dengan target SDGs tahun 2030 yakni 70/100.000 KH. Sedangkan AKB menurut SDKI tahun 2017 berada Pada Angka 24/1000 KH, yang mana Angka ini juga masih jauh dari target SDGs yakni pada angka 12/1000 KH (Rosita, 2024).

Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB tersebut adalah dengan pemberian pelayanan kesehatan ibu dan anak yang bermutu dari tenaga kesehatan, yang salah satunya adalah bidan sebagai ujung tombak pemberi layanan primer di masyarakat.

Tujuan Intruksional:

Mahasiswa memahami tentang konsep dasar kebidanan.

Capaian Pembelajaran:

Mampu memahami tentang definisi bidan, sejarah pendidikan dan pelayanan kebidanan, peran bidan dalam konteks nasional dan global, lingkup praktik kebidanan, paradigma dan kompetensi bidan.

Uraian Materi

A. Definisi Bidan

Kata bidan dalam bahasa Inggris "midwife" berarti "pendamping wanita", sedangkan dalam bahasa sansekerta "wirdhan" yang berarti "wanita bijaksana". Profesi bidan telah mendapat pengakuan dari berbagai praktisi di berbagai belahan dunia, baik pada tingkat nasional maupun internasional seperti ICM, FIGO dan WHO (Batubara, 2022).

Ikatan Bidan Indonesia (IBI) menetapkan definisi bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan (Batubara, 2022).

Sedangkan ICM (2005) mendefenisikan bidan adalah seorang yang telah berhasil menyelesaikan pendidikan bidan yang terakreditasi dan diakui negara, memperoleh kualifikasi untuk mendapatkan sertifikat dan/ atau secara Resmi diberi lisensi untuk melakukan praktik kebidanan di negeri itu (Purwandari, 2008).

ESENSI definisi bidan, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Lulus pendidikan bidan yang diakui oleh negara
2. Memperoleh registrasi, lisensi dan legislasi
3. Bermitra
4. Mempunyai lingkup asuhan
5. Mempunyai tugas penting (Sartika, 2024)

Sedangkan kebidanan adalah merupakan sintesis ilmu dari berbagai multidisiplin yang berkaitan dengan pelayanan kebidanan yaitu ilmu kedokteran, keperawatan, sosial budaya, kesehatan masyarakat, perilaku dan lainnya sehingga dapat memberi pelayanan kepada ibu Pada masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir (Purwandari, 2008).

B. Sejarah dalam Kebidanan

1. Pendidikan Bidan

Sebagaimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa profesi bidan telah diakui oleh berbagai negara, seperti di negara Amerika pendidikan bidanpun mengalami perkembangan dari sejak sebagai negara koloni. Di Amerika bidan mempunyai tanggungjawab dalam memberikan pelayanan pada ibu hamil dan melahirkan. (Purwandari, 2008)

Di Amerika, pendidikan formal bidan pertama kali dibuka pada tahun 1765, dimana pendidikan ini banyak mendapat komentar dari kalangan medis bahwa wanita tidak dapat belajar dan menerapkan metode obstetric, sehingga mengakibatkan profesi bidan tidak mendapat dukungan dan dianggap tidak profesional. Wanita-wanita golongan atas (1770-1820) melahirkan ditolong oleh dokter. Bidan hanya menangani persalinan wanita yang tidak mampu membayar dokter. (Batubara, 2022)

Di Indonesia sendiri, perkembangan pendidikan kebidanan dimulai sejak zaman penjajahan Belanda. Pada masa ini pertolongan persalinan masih mengikuti kebiasaan lama dimana persalinan ditolong oleh dukun/paraji. Tahun 1851/1852 seorang dokter Militer Belanda yang bernama Dr. W. Bosch membuka pendidikan bidan untuk perempuan pribumi di Batavia. Adanya pembatasan perempuan keluar rumah dan rendahnya apresiasi pada wanita bersalin, menjadikan pendidikan bidan ini kekurangan peminat, sehingga pada tahun 1875 sekolah ini ditutup. Pada masa tersebut, pertolongan persalinan hanya dilakukan untuk orang Belanda dan Cina. Tahun 1890 pihak swasta (Misi Khatolik) di Tjideres Jawa Barat dan Sumatera Utara membuka kembali sekolah bidan. Pada era 1879, dilaporkan bahwa angka kematian ibu (AKI) 1600/100.000 kelahiran hidup dan AKB (angka kematian bayi) mencapai 30% dari kelahiran sebelum mencapai usia 1 tahun. Karena keprihatinan akan keadaan tersebut, maka dibukalah pendidikan bidan oleh Prof. Boerma. Tahun 1902 pendidikan bidan untuk wanita pribumi dibuka kembali di Rumah Sakit Militer di Batavia. Setelahnya, mulai dibuka pendidikan bidan dibeberapa daerah lainnya di Indonesia. (Purwandari, 2008)

Tahun 1904 pendidikan bidan di Maksasar mengharuskan lulusannya mau ditempatkan dimana saja untuk menolong secara cuma-cuma masyarakat yang kurang mampu. Sebagai pengganti tunjangan, pemerintah memberikan sebesar 15-25 Gulden perbulannya. Tahun 1911/1912 dimulai

pendidikan keperawatan di RS Umum Pusat di Semarang yang awalnya hanya menerima laki-laki dan tahun 1914 akhirnya menerima siswa perempuan, yang mana perempuan dapat melanjutkan pendidikan bidan selama 2 tahun sedangkan laki-laki melanjutkan pendidikan perawat selama 2 tahun. Pada tahun-tahun berikutnya pendidikan bidan dibuka diberbagai daerah seperti di Rumah Bersalin Budi Kemuliaan, RSB Palang Dua, Mardi Waluyo, dan beberapa tempat lainnya pendidikan dan pelayanan kebidanan mulai dikembangkan. (Purwandari, 2008).

Hingga saat ini sudah dibuka program-program pendidikan tinggi jurusan kebidanan di Indonesia yaitu pada tahun 1996 Akademi Kebidanan (Diploma tiga kebidanan), tahun 2000 Diploma IV Kebidanan di UGM dan menyusul di Unpad pada tahun 2002. Dan pada tahun 2004 S1 Kebidanan dibuka di Unair dan tahun jenjang S2 Kebidanan dibuka pada tahun 2006 di Unpad. (Septina, 2020)

2. Pelayanan Kebidanan

Pelayanan Kebidanan adalah semua tugas yang menjadi tanggungjawab praktik profesi bidan dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana dalam rangka mewujudkan kesehatan keluarga dan masyarakat. Peran perkembangan pelayanan kebidanan diawali oleh Bapak Pengobatan yakni Hipocrates dari Yunani (460-370 SM). Anjurannya agar setiap Wanita bersalin agar mendapatkan pelayanan yang manusiawi dan layak. Sesudah hipocrates perkembangan selanjutnya diminati oleh Soranus yang dikenal sebagai bapak kebidanan di Roma. Soranus menemukan dan menulis tentang versi Podali. Murid Soranus yang bernama Moscion meneruskan usahanya setelah Soranus meninggal dunia. Moscion banyak menulis buku-buku pelajaran tentang kebidanan, salah satunya yang terkenal adalah Katekismus yang banyak mempengaruhi kemajuan pengetahuan kebidanan saat itu. Ada beberapa tokoh-tokoh terkenal lainnya yang membawa perkembangan kebidanan, diantaranya berasal dari Prancis seperti Francois Mauriceau yang memperkenalkan perasat Mauriceau pada persalinan letak sungsang, Ambroise Pare yang menemukan versi ekstraksi Podali beserta murid-muridnya Grullemau dan Louise Bourgeois. Sedangkan dari Jerman dikenal seorang bidan yang bernama Justine Slegemudin. (Umar, 2023)

Di Amerika, praktisi kebidanan pertama adalah Samuel Fuller danistrinya pada tahun 1634. Kemudian disusul oleh Anne Hurctinson bersama suaminya. Di Inggris William Smellie (1967-1763) seorang praktisi yang mendalami dan mengembangkan ilmu kebidanan, menulis buku tentang panggul dan pemasangan cunam. Tahun 1736-1808, William Shippen dari Philadelphia (AS) merupakan anak didik Smellie sendiri, mendalami ilmu kebidanan selama 5 tahun di Eropa. Selama 5 tahun itu, Shippen juga belajar pada John William Hunter dan Mac Kanzie. Setelahnya Shippen mendirikan kursus kebidanan di tempat asalnya dan pada akhirnya beliau diangkat sebagai Profesor anatomi dan kebidanan. Setelah nama-nama tersebut, praktik kebidanan tidak berhenti sampai disana, praktisi-praktisi lainnya bermunculan yang mengembangkan pendidikan kebidanan seperti Dr. Thomas Chalkley James (1810) profesor kebidanan yang mengajarkan partus buatan bayi prematur pada kasus panggul sempit, Profesor J.V.A Tennent menulis buku kebidanan dengan ajarannya yang melarang melakukan periksa dalam tanpa indikasi, melarang penggunaan cunam berulang-ulang, dan ajaran tidak menarik talipusat demi pencegahan terjadinya inersia uteri. Selain hal tersebut, Tennent juga membahas tentang panggul dan pengukuran konjugata diagonalis pada bukunya. Tahun 1786-1876 seorang profesor kebidanan di sekolah kedokteran Harvard memperkenalkan pertamakalinya nifas di Rumah Sakit Umum Boston, AS. Setelah pendidikan kebidanan berkembang dan maju di Amerika Serikat, negara-negara lain mulai mengembangkan pendidikan kebidanan. (Purwandari, 2008)

C. Peran Bidan dalam Konteks Nasional dan Global

Peran adalah perangkat tingkah laku yang diharapkan dan dimiliki oleh seseorang didalam masyarakat. Setiap profesi kesehatan memiliki perannya masing-masing didalam masyarakat. Peran bidan berdasarkan Undang-undang No. 4 tahun 2019 adalah memberikan pelayanan kebidanan kepada masyarakat secara mandiri maupun difasilitas kesehatan lainnya (puskesmas, RS, Klinik atau tempat pelayanan kesehatan lainnya). Peran bidan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan sebagai wadah pengembangan ilmu dan teknologi guna menyelesaikan permasalahan kesehatan ibu dan anak dimasyarakat. (Rosita, 2024).

D. Lingkup Praktik Bidan

Ruang Lingkup Praktik Kebidanan adalah batasan dari kewenangan bidan dalam menjalankan praktik dan berkaitan dengan upaya pelayanan kebidanan dan jenis pelayanan kebidanan. Lingkup ini berkaitan dengan peran, fungsi, kompetensi dan kewenangan untuk melaksanakannya. Ruang lingkup praktik kebidanan dapat diartikan sebagai luas area praktik dari profesi, atau secara khusus dapat diartikan sebagai hal-hal yang boleh dan tidak dilakukan oleh seorang bidan. (Septina, 2020)

Menurut ICM dan IBI, ruang lingkup tersebut meliputi :

1. Asuhan Mandiri (otonomi) pada anak perempuan, remaja putri dan wanita dewasa sebelum, selama kehamilan dan selanjutnya
2. Bidan menolong persalinan atas tanggungjawab sendiri dan merawat BBL
3. Pengawasan pada kesehatan masyarakat meliputi tindak pencegahan, penyuluhan, deteksi dini
4. Konsultasi dan rujukan
5. Pertolongan pertama kegawatdaruratan dan lanjutan jika pertolongan medis tidak memungkinkan.

Lingkup Praktik kebidanan meliputi pemberian asuhan pada : bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita, anak prasekolah, remaja putri, wanita pranikah, wanita selama masa hamil, bersalin, nifas dan pasca keguguran, masa interval (keluarga berencana), kesehatan reproduksi dan menopause (Kusumastusi, 2024).

E. Paradigma dan Kompetensi Bidan

1. Paradigma Bidan

Paradigma kebidanan adalah cara pandang bidan dalam memberikan pelayanan yang meliputi komponen lingkungan, wanita, perilaku, keturunan dan pelayanan. Dengan adanya paradigma tersebut, bidan harus memberikan asuhan dengan pemikiran yang kritis, bertanggungjawab, rasional dan berdasarkan bukti (*evidence based*). Maka dengan demikian paradigma kebidanan akan memberikan manfaat baik bagi bidan sendiri ataupun bagi klien. Bidan dapat melakukan pengkajian, memahami kebutuhan klien dan memberikan asuhan yang berkualitas sesuai dengan kondisi klien. Sedangkan manfaat bagi klien, mendapatkan rasa nyaman, bertanggungjawab dan terlibat secara positif terhadap kondisinya

kesehatannya (Suryani, 2023). Beberapa paradigma asuhan kebidanan yang mengalami pergeseran pada persalinan normal :

1. Manajemen aktif kala III sebagai upaya mencegah perdarahan setelah bayi lahir
2. Episiotomie bukan sebagai tindakan rutin dalam persalinan
3. Menerapkan asuhan sayang ibu seperti melibatkan suami dan menerapkan gentle birth selama proses persalinan
4. Melakukan tindakan pencegahan asfiksia pada BBL

2. Kompetensi Bidan

Kompetensi bidan adalah acuan bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada kliennya. Kompetensi bidan di Indonesia lahir dari permenkes 572 tahun 1996 tentang registrasi praktik bidan, kompetensi yang disusun oleh ICM, permenkes RI No. 900 tentang kewenangan Praktik bidan dan permenkes No. 369 tentang standar profesi bidan dan ruang lingkup kebidanan. Standar kompetensi bidan terdiri dari 7 area yaitu :

1. Etik legal dan keselamatan klien
2. Komunikasi efektif
3. Pengembangan diri dan profesionalisme
4. Landasan ilmiah Praktik kebidanan
5. Keterampilan Klinik dalam Praktik kebidanan
6. Promosi kesehatan dan konseling
7. Manajemen dan kepemimpinan

(Kusumastusi, 2024)

F. Latihan

1. Kompetensi bidan adalah acuan bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada kliennya. Berapakah jumlah area pada standar kompetensi bidan di Indonesia?
 - A. Tiga
 - B. Empat
 - C. Lima
 - D. Enam
 - E. Tujuh

2. Saat ini jenjang pendidikan bidan tertinggi di Indonesia adalah...
 - A. Diploma Tiga
 - B. Diploma Empat
 - C. Sarjana Kebidanan
 - D. Magister Kebidanan
 - E. Program Doktoral Kebidanan

3. Beberapa paradigma asuhan kebidanan yang mengalami pergeseran pada persalinan normal, adalah...
 - A. Episiotomi merupakan tindakan rutin dalam menolong persalinan
 - B. Tidak melibatkan Suami saat ibu bersalin
 - C. Melahirkan Plasenta dengan cara konservatif
 - D. Menerapkan gentle birth selama proses persalinan
 - E. Tidak ada jawaban

G. Rangkuman Materi

Profesi bidan telah mendapat pengakuan dari berbagai praktisi di berbagai belahan dunia, baik pada tingkat nasional maupun internasional seperti ICM, FIGO dan WHO. Esensi definisi bidan, dapat disimpulkan sebagai :

1. lulus pendidikan bidan yang diakui oleh negara,
2. memperoleh registrasi, lisensi dan legislasi,
3. bermitra,
4. mempunyai lingkup asuhan,
5. mempunyai tugas penting.

Sampai saat ini pendidikan dan pelayanan kebidanan berkembang didalam maupun diluar negri. Peran bidan adalah memberikan pelayanan kebidanan kepada masyarakat secara mandiri maupun pada fasilitas kesehatan lainnya. Lingkup Praktik kebidanan meliputi pemberian asuhan pada : bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita, anak prasekolah, remaja putri, wanita pranikah, wanita selama masa hamil, bersalin, nifas dan pasca keguguran, masa interval (keluarga berencana), kesehatan reproduksi dan menopause. Cara pandang bidan sebagai Paradigma dalam memberikan pelayanan, akan memberikan manfaat baik bagi bidan sendiri ataupun bagi klien. Tujuh area kompetensi bidan merupakan acuan bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada kliennya.

H. Glosarium

ICM	: International Confederation of Midwives
AKI	: Angka Kematian Ibu
RS	: Rumah Sakit
RSB	: Rumah Sakit Bersalin
BBL	: Bayi Baru Lahir
KH	: Kelahiran Hidup

Daftar Pustaka

- Purwandari, Atik. 2008. Konsep Kebidanan: Sejarah dan Profesionalisme. EGC: Jakarta.
- Batubara, K. & Harahap, D 2022. Buku Ajar Konsep Kebidanan. PT Inovasi Pratama Internasional : Padangsidimpuan.
- Septina, Y. & Srimulyawati, T. 2020. Pengantar Praktik Ilmu Kebidanan. Penerbit Lindan Bestari: Bogor.
- Suryani, L., Sundari, Sarmin, S., Wati, D.R. 2023. Buku Ajar Konsep Kebidanan. Rena Cipta Mandiri: Malang.
- Kusumastuti, I., dkk. 2024. Buku Ajar Pengantar Praktik Kebidanan. PT. Sonpedia Publishing Indonesia : Jambi.
- Sartika, D., dkk 2024. Konsep dan Pelayanan Kebidanan (Peran dan Fungsi Kebidanan). Selat Media: Jakarta.
- Rosita, E., dkk. 2024. Buku Ajar Konsep Kebidanan. PT Sonpedia Publishing Indonesia: Jambi.
- Umar, S., dkk. 2023. Buku Ajar Konsep Kebidanan. PT Nas Media Indonesia: Makassar.

BAB 3

PRAKTIK KEBIDANAN II

Pendahuluan

Etika merupakan aspek fundamental dalam praktik kebidanan yang mengatur interaksi antara bidan dan pasien. Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan harus memiliki sikap etis yang kuat untuk melindungi diri dari pelanggaran moral dan etika, serta untuk memastikan bahwa keputusan yang diambil sesuai dengan standar profesional. Etika dalam konteks ini mencakup pemahaman tentang nilai-nilai, norma, dan prinsip yang mengarahkan tindakan bidan, serta tanggung jawab untuk menjaga privasi dan otonomi pasien. Dengan demikian, pemahaman yang mendalam tentang etika sangat penting untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan profesional.

Sistematika etika dibagi menjadi beberapa jenis, termasuk etika deskriptif, normatif, dan metaetika, yang masing-masing memiliki fokus dan tujuan yang berbeda. Dalam praktik kebidanan, terdapat beberapa tipe etika seperti bioetik dan etik klinik yang berkaitan dengan isu-isu moral dalam pelayanan kesehatan. Fungsi etika dalam pelayanan kebidanan tidak hanya untuk menjaga hak-hak pasien, tetapi juga untuk mengarahkan tindakan bidan agar sesuai dengan prinsip keadilan, otonomi, dan integritas moral. Dengan menerapkan prinsip-prinsip etika yang tepat, bidan dapat memberikan pelayanan yang tidak hanya efektif tetapi juga menghormati martabat dan hak pasien.

Tujuan Intruksional:

1. Menciptakan komunikasi yang baik antara bidan dan pasien
2. Memberikan pelayanan yang maksimal dan berkualitas
3. Memberdayakan pasien dan kesejahteraan keluarga
4. Memberikan informasi yang akurat tentang resiko dan manfaat dalam segala prosedur
5. Melindungi proses kehamilan dan persalinan normal

6. Mengetahui konsep dasar bidan, konsep dasar pelayanan kebidanan, termasuk prinsip-prinsip dasar, etika kebidanan
7. Memahami peran bidan dalam memberikan pelayanan yang holistik dan berkelanjutan bagi individu, keluarga, dan masyarakat

Capaian Pembelajaran:

1. Mampu mengidentifikasi peran Bidan dalam kesehatan masyarakat
2. Mampu mengkaji peran Bidan, pradigma, dan kompetensi Bidan serta Evidence Based Practice dalam Praktik Kebidanan
3. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama,moral dan etika
4. Menghargai keanekaragaman budaya,pandangan,agama dan kepercayaan serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
5. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
6. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara
7. Menginternalisasi nilai,norma dan etika akademik
8. Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pkerjaan di bidang keahlian secara mandiri

Uraian Materi

A. Etik dalam Kebidanan

1. Konsep Dasar Etika

Pada saat bidan memberikan asuhan kebidanan tidak lepas dari sikap etis professional bidan termasuk dalam pengambilan keputusan dan merespon situasi yang muncul saat bersama dengan pasien atau klien. Etika dalam profesi bidan sangat penting untuk bidan dalam memberikan asuhan kebidanan antara lain sebagai perlindungan bagi bidan terhadap pelanggaran moral dan etika dalam pelayanan kebidanan, sehingga bidan sebagai provider dapat mengambil keputusan yang tepat dalam menentukan langkah selanjutnya dengan cara yang sesuai dengan standar dan wewenang profesional bidan (Niken, 2022).

Etika menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia merupakan seperangkat keyakinan bersama tentang apa yang baik dan buruk dan perbedaan antara benar dan salah yang dianut oleh masyarakat. Definisi Etika yang menyeluruh adalah implementasi praktis dari proses dan teori filosofis moral terhadap realita yang sebenarnya. Hal ini terkait dengan prinsip mendasar yang membimbing semua makhluk hidup dalam berpikir dan mengambil keputusan serta menonjolkan nilai-nilai inti mereka (Niken, 2022).

2. Sistematika Etika

Etika dilihat sebagai suatu ilmu, dibedakan menjadi 3 jenis antara lain sebagai berikut:

a. Etika Deskriptif

Menggambarkan penggambaran visual perilaku manusia dalam kaitannya dengan sikap benar dan salah, dapat diterima dan tidak dapat diterima, sebagaimana ditentukan oleh norma-norma sosial yang berlaku (Riyanti, 2018).

b. Etika Normatif

Dalam etika normatif terdapat penilaian ukuran baik buruk tindakan manusia.

c. Metaetika

Metaetika berasal dari bahasa Yunani yang artinya melampaui atau melebihi. Pernyataan apakah norma etika dapat dinyatakan secara

obyektif merupakan inti dari wacana metaetika. Metaetika menggambarkan pada arti khusus dan bahasa etika (Riyanti, 2018).

3. Faktor-faktor yang Melandasi Etika

a. Nilai

Nilai dapat diartikan sesuatu yang ditujukan dengan "ya". nilai mempunyai konotasi yang positif.

b. Norma

Norma merupakan aturan atau kaidah yang digunakan sebagai tolak ukur untuk menilai sesuatu.

c. Sosial budaya

Merupakan hasil dari kontruksi sosial dan dipengaruhi oleh ilmu pengetahuan dan teknologi.

d. Religius

Dalam konteks ini, keyakinan dan praktik keagamaan memberikan inspirasi paling kuat untuk perilaku moral maupun etik. agama merupakan sumber nilai dan norma etis yang paling penting. Prinsip dan norma etika banyak ditemukan dalam ajaran agama yang dapat dijadikan sebagai pegangan bagi perilaku manusia.

e. Kebijakan atau *policy maker*

Etika dan kode etik sangat dipengaruhi oleh identitas mereka yang terlibat dalam pembuatan kebijakan dan proses pengambilan keputusan (Atit, 2016).

4. Tipe-Tipe Etik

a. Bioetik

Bioetik mengacu pada cabang filsafat yang mempelajari kontroversi dalam etik, perdebatan moral seputar topik yang berhubungan dengan biomedis dan kesehatan. Bioetika adalah studi tentang pertanyaan moral yang muncul dari pelayanan kesehatan, kesehatan modern, serta penerapan filosofi dan prinsip etika pada isu-isu dalam sistem pelayanan kesehatan.

b. Etik Klinik atau *Clinical Ethics*

Etik klinik lebih berfokus pada masalah etik selama pemberian pelayanan kepada klien.

c. Etik Kebidanan atau *Midwifery Ethics*

Merupakan studi formal yang berkaitan dengan isu etik dan dikembangkan dalam tindakan dan dianalisis untuk mendapatkan keputusan etik (Atit, 2016).

5. Fungsi Etika

Fungsi etika dalam pelayanan kebidanan antara lain:

- a. Menjaga privasi tiap individu.
- b. Menjaga otonom setiap individu khususnya bidan dan klien.
- c. Memenuhi hak-hak pasien.
- d. Bersikap baik terhadap orang lain dan menahan diri dari tindakan apa pun yang dapat merugikan dan membahayakan orang lain.
- e. Mengatur tingkah laku manusia agar individu bertindak secara adil dan cerdas sesuai dengan besarnya tanggung jawab yang dirasanya diberikan.
- f. Mengarahkan pola pikir seseorang dalam bertindak maupun menganalisis suatu masalah.
- g. Memberikan nasihat tentang apa yang harus dilakukan dan apa yang tidak boleh dilakukan berdasarkan standar perilaku yang benar dan tidak pantas yang diterima secara universal.
- h. Membantu mendapatkan informasi tentang hal yang sebenarnya.
- i. Memberikan petunjuk terhadap tingkah laku atau perilaku manusia tentang baik, buruk, benar maupun salah sesuai dengan moral yang berlaku.
- j. Mengontrol bagaimana orang berpikir dan berperilaku ketika mereka sedang menjalankan tugas profesinya (Evita, 2021).

6. Peranan Etika dalam Pelayanan Kebidanan

Karena banyak orang yang memberikan pelayanan kebidanan kurang memahami mengenai prinsip-prinsip etika, etika dalam pelayanan kebidanan cenderung menjadi hal yang mendominasi di berbagai tempat. Sebagai penyedia layanan, bidan bertugas memastikan klien mendapatkan pelayanan yang profesional sesuai dengan standar profesionalisme, serta aspek legal dalam pelayanan kebidanan (Agustin, 2022).

7. Hak dan Kewajiban Bidan

a. Hak

Hak adalah tuntutan seseorang terhadap sesuatu yang merupakan kebutuhan pribadinya disesuaikan dengan keadilan, moralitas dan

legalitas. Pemberian atas tindakan dapat ditemukan dalam hak, sebagai pengekspresian kekuasaan dalam suatu konflik atau masalah dengan seseorang dengan kelompok, serta untuk menyelesaikan perselisihan (Atit, 2016).

b. Kewajiban

Kewajiban merupakan tugas setiap orang agar mereka dapat melakukan advokasi dan menggunakan haknya. Bidan memiliki tanggungjawab sebagai pemberi asuhan dan bidan mempunyai tanggung jawab penuh atas kewenangan yang diberikan padanya.

8. Etika Profesi Bidan

Sebagai seorang Bidan selain memiliki pengetahuan dan karena tanggung jawab bidan mencakup berbagai upaya berbasis masyarakat, maka sangat penting bagi mereka untuk memiliki prinsip etika yang kuat sebagai acuan dalam melakukan tindakan melayani masyarakat (Evita, 2021).

a. Dalam memberikan pelayanan kebidanan, bidan dikatakan professional bila memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Mempunyai keterampilan yang tinggi di suatu bidang, serta kemahiran dalam menggunakan suatu alat tertentu yang dibutuhkan dalam melaksanakan pelayanan kebidanan
- 2) Memiliki keterampilan, wawasan, dan kebijaksanaan yang diperlukan untuk menganalisis masalah dan memahami konteksnya sehingga dapat melakukan pengambilan keputusan dengan baik.
- 3) Mempunyai pola pikir yang berorientasi ke depan sehingga memiliki kemampuan dalam mengantisipasi perkembangan lingkungan yang ada di depannya.
- 4) Memiliki pemikiran sendiri dengan percaya diri pada bakat yang dimiliki, menerima dan menghormati sudut pandang orang lain, dan berhati-hati dalam mengambil keputusan yang dapat mempengaruhi kesejahteraan diri sendiri (Atit, 2016).

b. Sebagai tenaga profesional bidan harus memiliki komitmen yang tinggi untuk:

- 1) Memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar (etika profesi).
- 2) Landasan pengetahuan tentang perilaku etis yang dibangun melalui pertukaran formal dan informal dengan rekan kerja.

- 3) Kemampuan untuk membuat keputusan etis untuk menyelesaikan masalah. Berikut ini adalah ciri-ciri penilaian moral:
 - a) Memiliki pertimbangan yang benar dan salah.
 - b) Sering berhubungan dengan pilihan yang sulit.
 - c) Tidak mungkin dielakkan.
 - d) Dipengaruhi norma, situasi, iman serta lingkungan sosial.
- 4) Mempertimbangkan standar etika umum dan keadaan khusus ketika memberikan asuhan kebidanan (Agustin, 2022)
- c. Pendekatan prinsip dalam etika kesehatan antara lain:
 - 1) Menghindarkan berbuat suatu kesalahan.
 - 2) Kemurahan hati menghasilkan hasil yang positif meskipun ada konsekuensinya.
 - 3) Tindakan diarahkan sebagai penghargaan terhadap kapasitas otonomi setiap orang.
 - 4) Keadilan dan keberanian menjelaskan manfaat dan resiko yang dihadapi (Atit, 2016).
- d. Bidan beralih ke pendekatan berbasis pelayanan karena adanya ketidakpuasan dalam pendekatan berdasarkan prinsip yang mengakibatkan konflik serta:
 - 1) Meningkatkan penghormatan martabat klien.
 - 2) Berpusat pada hubungan interpersonal dalam suatu asuhan.
 - 3) Sebagai tanggung jawab profesional mendengarkan dan menganalisa saran dari sejawat.
 - 4) Mengingat pentingnya rasa tanggungjawab moral, melakukan hal yang benar, bersympati, berempati, dan menerima kenyataan (Atit, 2016).
- e. Perilaku profesional yang diharapkan masyarakat di antaranya:
 - 1) Moral yang tinggi.
 - 2) Dalam melakukan asuhan atau tindakan sesuai dengan keterampilan yang didukung oleh pengetahuan, pengalaman dan keahlian.
 - 3) Memiliki sifat yang baik pada diri sendiri maupun orang lain serta memiliki sifat jujur.
 - 4) Berhati-hatilah dalam melakukan tindakan dan tidak melakukan hal yang tidak didukung pengetahuan dalam profesi.
 - 5) Menjaga etika profesi, mengakui keterbatasan pengetahuan, tidak bertindak semata-mata atas dasar kepentingan komersial, dan

menyadari serta memahami undang-undang hukum yang membatasi gerak dan wewenangnya.

- 6) Memegang teguh etika profesi.
 - 7) Mengetahui batasan pengetahuan (Atit, 2016).
- f. Dalam proses pengambilan keputusan keterlibatan bidan sangat penting karena dipengaruhi oleh hal-hal sebagai berikut:
- 1) Pelayanan *one to one* antara bidan dan klien bersifat pribadi dan bidan mampu memenuhi kebutuhan klien.
 - 2) Menumbuhkan kesadaran yang berpusat pada klien untuk melayani kebutuhan klien dengan lebih baik (Atit, 2016).
- g. Prinsip-prinsip etika profesi antara lain sebagai berikut:
- 1) Tanggung jawab
Tenaga kerja yang professional sudah seharusnya bekerja dengan rasa tanggung jawab. Suatu pekerjaan harus dilakukan dengan serius dan baik sehingga mendapatkan hasil secara optimal. bidan yang melakukan pekerjaan dengan rasa tanggungjawab dianggap memiliki kemampuan yang berkualitas.
 - 2) Keadilan
Tenaga kesehatan harus mengedepankan keadilan dalam menjalankan setiap pekerjaan dan tanggung jawab profesi. Keadilan harus selalu diberikan pada setiap orang yang berhak menerima termasuk dalam hal pekerjaan.
 - 3) Otonomi
Setiap tugas yang dikerjakan dapat terselesaikan dengan baik bila wewenang dan kebebasan dijalankan sesuai dengan kode etik yang dimiliki oleh bidan sebagai tenaga kesehatan professional.
 - 4) Integritas Moral
Adalah sifat memiliki standar moral yang tinggi yang selalu dipatuhi seseorang ketika menjalankan tugas profesionalnya. Mempertahankan standar pelayanan tertinggi bagi pasien dan masyarakat memerlukan dedikasi terhadap kesejahteraan diri sendiri sebagai penyedia layanan kesehatan. Seorang profesional yang memiliki moral yang baik akan mampu bekerja dengan baik dan selalu mengutamakan kepentingan bersama (Agustin, 2022).
- h. Etika pelayanan kebidanan

Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan, harus berlandaskan pada fungsi dan moralitas pelayanan kebidanan yang meliputi:

- 1) Menjaga niat baik kita dan menjauhkan kita dari perbuatan yang dapat merugikan maupun membahayakan orang lain.
 - 2) Menjaga independensi semua orang, terutama bidan dan klien.
 - 3) Melindungi kerahasiaan semua individu.
 - 4) Tetapkan aturan sehingga setiap orang melakukan tindakannya secara adil dan bijaksana.
 - 5) Dengan mempelajari etika, kita dapat menentukan apakah suatu perilaku tertentu bermoral atau tidak, dan disertai dengan alasannya.
 - 6) Menjaga pikiran tetap terkendali ketika mengambil tindakan atau dalam menganalisa suatu masalah.
 - 7) Menghasilkan perilaku yang tepat.
 - 8) Memperoleh informasi yang berkaitan dengan hal yang sebenarnya.
 - 9) Mendefinisikan batas-batas apa yang baik, buruk, benar, dan salah dalam perilaku manusia berdasarkan standar moral yang ditetapkan.
 - 10) Berhubungan dengan pengaturan hal yang tidak berwujud (abstrak).
 - 11) Memfasilitasi dalam proses pemecahan masalah.
 - 12) Mengatur suatu hal yang bersifat praktik.
 - 13) Mengontrol tata cara dalam pergaulan didalam tata tertib masyarakat dan dsalam organisasi profesi.
 - 14) Tindakan mengendalikan bagaimana seseorang bertindak dalam melakukan tugas profesinya (Agustin, 2022).
- i. Pelaksanaan etika dalam pelayanan kebidanan
- Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan menggunakan prinsip sebagai berikut:
- 1) Melaksanakan praktik kebidanan berdasarkan fakta/ evidence based.
 - 2) Kompeten dalam memberikan pelayanan kebidanan.
 - 3) Pengambilan keputusan yang tepat dan bertanggung jawab.
 - 4) Dapat memahami perbedaan antara budaya dan etnik.
 - 5) Pemakaian kemajuan teknologi secara etis.
 - 6) Mengajarkan promosi, informed choice dan ikut dalam pengambilan keputusan.
 - 7) Sabar akan tetapi tetap berpikir rasional.
 - 8) Bersahabat atau menjadi patner dengan perempuan, keluarga dan masyarakat (Atit, 2016).

B. Konsep Perubahan

Perubahan adalah proses transisi dari keadaan statis ke dinamis, yang memungkinkan individu, kelompok, atau organisasi beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Proses ini bersifat berkelanjutan dan mencakup perubahan dalam tingkah laku, fungsi, serta interaksi sosial. Menurut Gillies, perubahan dapat dibagi menjadi empat tingkatan: dari perubahan pemikiran, tingkah laku, kebiasaan yang melibatkan perasaan, hingga perubahan menyeluruh yang mempengaruhi seluruh sistem. Kebutuhan untuk berubah sering kali dipicu oleh faktor internal dan eksternal, mencerminkan bahwa perubahan adalah bagian alami dari kehidupan.

Dalam konteks kebidanan, konsep berubah mencakup berbagai aspek yang terkait dengan perawatan ibu hamil, persalinan, dan masa nifas. Praktik kebidanan kini lebih berfokus pada pendekatan berbasis bukti, memberdayakan ibu, dan kolaborasi tim kesehatan. Selain itu, pemahaman tentang kesehatan mental dan pendekatan budaya juga semakin diakui, seiring dengan perkembangan teknologi yang dapat meningkatkan aksesibilitas pelayanan. Dengan demikian, perubahan dalam praktik kebidanan bertujuan untuk meningkatkan kualitas perawatan serta memenuhi kebutuhan holistik ibu dan bayi.

1. Pengertian Perubahan

Perubahan merupakan suatu proses di mana terjadinya peralihan atau perpindahan dari status tetap (statis) menjadi status tetap yang bersifat dinamis, artinya dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan yang ada. Perubahan dapat mencakup keseimbangan personal sosial maupun organisasi untuk dapat menjadikan kepribadian atau penyempurnaan. Perubahan merupakan suatu proses yang berkelanjutan. Dikatakan berkelanjutan karena proses berubah selalu terjadi karena individu secara hakikatnya akan melakukan sesuatu yang berbeda dari apa yang dilakukan sebelumnya. Perubahan terjadi meliputi perubahan tingkah laku, fungsi, keluarga, kelompok atau masyarakat, (Novianty, 2018).

Perubahan menurut Gillies memiliki empat tingkatan, yaitu

- a. Tingkat I: Perubahan pada proses pikir yang berkaitan dengan pengetahuan yang dimiliki.
- b. Tingkat II: Perubahan yang berkaitan dengan tingkah laku yang pada akhirnya akan mempengaruhi tindakan yang dimunculkan seseorang.
- c. Tingkat III: Perubahan kebiasaan dengan melibatkan perasaan.

d. Tingkat IV: Perubahan yang bersifat menyeluruh yang dapat mempengaruhi seluruh sistem yang ada tanpa adanya paksaan manusia merupakan individu yang mengalami perubahan dari waktu ke waktu. Perubahan yang dilakukan manusia merupakan bentuk kebutuhannya. Adapun kebutuhan manusia untuk berubah, yaitu kebutuhan untuk merubah keseimbangan personal, sosial, dan organisasional, senang mengadakan perubahan dengan membuat sebuah penyelidikan dan eksplorasi, mengadakan perubahan untuk menyempurnakan suatu isi pemikiran atau konsep, berubah untuk mencapai sesuatu yang diinginkan. Perubahan yang dilakukan oleh manusia merupakan hasil dari faktor yang mempengaruhi, yaitu faktor internal dan eksternal, (Lestari & Ramadhaniyati, 2021).

Konsep berubah menunjukkan bahwa perubahan adalah bagian alami dari kehidupan dan bahwa kemampuan untuk beradaptasi dengan perubahan tersebut dapat menjadi kunci untuk kesuksesan dan kelangsungan hidup. Hal ini juga mencerminkan fakta bahwa tidak ada keadaan yang tetap sama selamanya, dan kemampuan untuk menghadapi dan merespons perubahan adalah keterampilan yang berharga dalam berbagai konteks.

2. Teori Perubahan

Menurut Roger, E., untuk mengadakan suatu perubahan perlu adanya langkah yang ditempuh sehingga harapan atau tujuan akhir dari perubahan dapat tercapai. Langkah-langkah tersebut antara lain sebagai berikut:

a. Tahap *Awareness*

Tahap ini merupakan tahap awal yang memiliki arti bahwa dalam mengadakan perubahan diperlukan adanya kesadaran untuk berubah. Apabila tidak ada kesadaran untuk berubah, maka tidak mungkin tercipta suatu perubahan.

b. Tahap *Interest*

Tahap yang kedua dalam mengadakan perubahan harus timbul perasaan minat terhadap perubahan yang dikenal. Timbul minat yang mendorong dan menguatkan kesadaran untuk berubah.

c. Tahap Evaluasi

Pada tahap ini terjadi penilaian terhadap suatu yang baru agar tidak terjadi hambatan yang akan ditemukan selama mengadakan perubahan.

Evaluasi ini dapat memudahkan tujuan dan langkah dalam mengadakan perubahan.

d. Tahap *Trial*

Tahap ini merupakan tahap uji coba terhadap suatu yang baru atau hasil perubahan dengan harapan suatu yang baru dapat diketahui hasilnya sesuai dengan kondisi atau situasi yang ada dan memudahkan untuk diterima oleh lingkungan.

e. Tahap *Adoption*

Tahap ini merupakan tahap terakhir dari perubahan yaitu proses penerimaan terhadap suatu yang baru setelah dilakukan uji coba dan merasakan adanya manfaat dari suatu yang baru sehingga selalu mempertahankan hasil perubahan (Novianty, 2018).

3. Proses Perubahan

Dalam proses perubahan akan menghasilkan penerapan diri konsep atau ide terbaru. Menurut Lancaster (1982) dalam Nurrobikha & Burhan (2018), proses perubahan memiliki tiga sifat di antaranya perubahan bersifat berkembang, spontan dan direncanakan.

a. Perubahan Bersifat Berkembang

Sifat perubahan ini mengikuti dari proses perkembangan yang baik pada individu, kelompok, atau masyarakat secara umum. Proses perkembangan ini dimulai dari keadaan atau yang paling besar menuju keadaan yang optimal atau matang, sebagaimana dalam perkembangan manusia sebagai makhluk individu yang memiliki sifat yang selalu berubah dalam tingkat perkembangannya.

b. Perubahan Bersifat Spontan

Sifat perubahan ini dapat terjadi karena keadaan yang dapat memberikan respons tersendiri terhadap kejadian-kejadian bersifat alamiah di luar kehendak manusia yang tidak diramalkan atau diprediksi hingga sulit untuk diantisipasi, seperti perubahan keadaan alam, tanah longsor, banjir dan lain-lain. Semuanya akan menimbulkan terjadinya perubahan baik dalam diri, kelompok atau masyarakat bahkan pada sistem yang mengaturnya.

c. Perubahan Bersifat Direncanakan

Perubahan bersifat direncanakan ini dilakukan bagi individu, kelompok, atau masyarakat yang ingin mengadakan perubahan ke arah yang lebih maju atau mencapai tingkat perkembangan yang lebih baik dari keadaan

yang sebelumnya, sebagaimana perubahan dalam sistem pendidikan keperawatan di Indonesia yang selalu mengadakan perubahan sejalan dengan perkembangan ilmu kedokteran dan sistem pelayanan kesehatan pada umunya.

Beberapa aspek penting dari konsep berubah meliputi:

- a. Perubahan Pribadi: Individu dapat mengalami perubahan dalam pandangan hidup, nilai-nilai, dan kepercayaan mereka seiring berjalannya waktu. Pengalaman hidup, pembelajaran, dan pertumbuhan pribadi dapat memicu perubahan ini.
- b. Perubahan Sosial: Masyarakat juga mengalami perubahan. Nilai-nilai budaya, norma sosial, dan struktur masyarakat dapat berubah seiring waktu sebagai respons terhadap berbagai faktor seperti perkembangan ekonomi, perkembangan politik, dan kemajuan teknologi.
- c. Perubahan Teknologi: Perubahan teknologi memiliki dampak besar pada cara kita hidup. Kemajuan teknologi dapat menciptakan perubahan radikal dalam cara kita bekerja, berkomunikasi, dan berinteraksi dengan dunia.
- d. Perubahan Lingkungan: Perubahan iklim dan masalah lingkungan lainnya dapat menciptakan perubahan besar dalam ekosistem dan mempengaruhi kehidupan manusia. Kesadaran akan pentingnya menjaga lingkungan juga dapat memicu perubahan perilaku dan kebijakan.
- e. Perubahan Bisnis dan Ekonomi: Dunia bisnis selalu berada dalam dinamika perubahan. Inovasi, perkembangan pasar, dan faktor ekonomi dapat mengubah cara perusahaan beroperasi dan berkompetisi.
- f. Perubahan Politik: Sistem politik dan pemerintahan juga dapat mengalami perubahan. Revolusi politik, pemilihan umum, dan pergolakan politik dapat membentuk ulang struktur kekuasaan dan kebijakan suatu negara.
- g. Perubahan Ilmiah: Kemajuan dalam penelitian ilmiah dan penemuan baru dapat mengubah pemahaman kita tentang dunia dan membuka pintu untuk inovasi yang lebih lanjut.

4. Konsep Berubah pada Praktik Kebidanan

- a. Pengertian Bidan

Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-

undangan. Istilah Bidan berasal dari kata "Widwan" berasal dari Bahasa Sansakerta yang berarti "Cakap" (Klinkert, 1892). Di samping itu terdapat istilah "Membidan" yang artinya mengadakan sedekah bagi penolong persalinan yang minta diri setelah bayi berumur 40 hari. Sedangkan dalam Bahasa Inggris "*Midwife*" berarti *with woman as birth, the renewal of life continues through the ages*. "*With Woman*" maksudnya adalah pada saat mendampingi perempuan selama proses persalinan dan pada saat memberikan pelayanan kebidanan, seorang bidan harus mempunyai rasa empati, keterbukaan, menumbuhkan rasa paling percaya (*trust*), bidan harus mengetahui pikiran dan perasaan serta proses yang dialami ibu dan keluarganya, (Anjani, et al., 2022).

b. Praktik Kebidanan

Kebidanan (*midwifery*) adalah suatu tinjauan keilmuan yang memandang bahwa proses "*childbirth*" adalah proses fisiologis dan normal, yang tidak hanya berhubungan dengan aspek biologis saja namun juga berhubungan dengan seluruh aspek lainnya (sosial, budaya, psikologikal, emosional, spiritual) dalam kehidupan perempuan sebagai manusia seutuhnya. Tinjauan keilmuan tersebut disusun kedalam suatu disiplin ilmu yang terkait dengan pengetahuan yang menyangkut interaksi ilmu-ilmu *Human Ecology, Reproductive Biology, Development Biology*, serta *Social Sciences* yang memberikan gambaran landasan disiplin ilmu kebidanan secara integral membentuk *Body of Knowledge*. Adapun model praktik profesi bidan, sebagai berikut:

1) Perempuan sebagai pusat asuhan

- a) Perempuan dilibatkan dalam perencanaan asuhan dan pengambilan keputusan.
- b) Asuhan sesuai dgn harapan perempuan.
- c) Mendiskusikan efek asuhan terhadap perempuan mengenai implikasi asuhan mempengaruhi perempuan dan bayinya.

2) Menggunakan Praktik Terbaik

- a) Mengetahui praktik terbaik tentang asuhan.
- b) Mengetahui bukti penelitian tentang asuhan.
- c) Justifikasi asuhan terbaik.
- d) Merefleksikan praktik terbaik.

3) Respectful Treatment

- a) Asuhan yang lembut dan menghargai klien.

- b) Menghargai keputusan klien.
 - c) Kerelaan untuk mendukung rencana kelahiran.
 - d) Mendampingi klien dengan sabar dan memenuhi kebutuhan klien.
 - e) Menghargai proses kelahiran.
 - f) Menghargai pemilihan tempat bersalin.
- 4) Perhatian terhadap klien
- a) Menyediakan waktu yang cukup untuk menjawab pertanyaan saat ANC.
 - b) Diskusi yg bermanfaat dalam menggali ketakutan dan kekhawatiran klien.
 - c) Memberi perhatian dalam membangun rasa saling percaya terhadap klien dan keluarganya.

Model praktik bidan memiliki 4 unsur sebagai berikut:

1) *Primary Care*

Kehamilan dan persalinan adalah kehidupan-tahap normal bagi kebanyakan perempuan, dengan asuhan tambahan yang sesuai dan tersedia untuk para perempuan yang memerlukannya. Prinsip asuhan primer:

- a) Asuhan kesinambungan.
- b) Manajemen & dan pelayanan oleh komunitas.
- c) Sifatnya umum, mudah diakses, dan adil.
- d) Bekerja sama dengan masyarakat lokal.

2) *Continuity of Care*

3) *Collaborative Care :*

- a) Inter professional.
- b) Pelayanan RS.
- c) Pelayanan di puskesmas.
- d) Di rumah.
- e) Polindes.

4) *Partnership*

- a) Bidan memberi dukungan kepada perempuan untuk membuat keputusan tentang asuhan dirinya.
- b) Semua hal yang berkaitan dengan asuhan harus dengan persetujuan perempuan.
- c) *Partnership* menunjukkan profesional status dan bidan (Yulizawati, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Kortekaas, et al., (2019) tentang penatalaksanaan pelayanan kehamilan antara bidan dan dokter, menyatakan bahwa terdapat variasi praktik yang substansial antara pelayanan yang oleh bidan dan dokter kandungan di antaranya mengenai waktu, frekuensi dan isi pemantauan antenatal pada kehamilan akhir bulan dan waktu induksi persalinan. Pedoman interdisipliner berbasis bukti akan berkontribusi pada tingkat yang lebih efektif dalam keseragaman pelayanan kehamilan (Kortekaas, et al., 2019).

c. Konsep Berubah pada Praktik Kebidanan

Dalam konteks kebidanan, konsep berubah mencakup sejumlah aspek yang terkait dengan perubahan dalam praktik dan pemahaman terkait perawatan ibu hamil, persalinan, dan masa nifas. Berikut adalah beberapa aspek konsep berubah dalam kebidanan:

- 1) Pendekatan Berbasis Bukti: Kebidanan terus mengalami perubahan berdasarkan penelitian dan bukti ilmiah terbaru. Perkembangan pengetahuan dan teknologi medis dapat mempengaruhi praktik kebidanan, membantu meningkatkan kualitas perawatan ibu dan bayi.
- 2) Memberdayakan Ibu: Ada pergeseran menuju memberdayakan ibu dalam proses kehamilan, persalinan, dan pasca melahirkan. Pendidikan dan dukungan yang diberikan kepada ibu untuk membuat keputusan yang berbasis informasi adalah bagian penting dari konsep ini.
- 3) Pemahaman tentang Persalinan Normal: Pemahaman tentang persalinan normal dan dukungan terhadap kelahiran alami telah berkembang. Beberapa praktisi kebidanan dan ibu hamil mungkin lebih memilih untuk mengadopsi pendekatan yang lebih alami dan kurang intervensi jika tidak ada komplikasi.
- 4) Peran dan Kolaborasi Tim Kesehatan: Kolaborasi antara bidan, dokter, dan profesional kesehatan lainnya semakin ditekankan. Perubahan dalam pemahaman mengenai peran masing-masing anggota tim kesehatan dapat meningkatkan koordinasi perawatan dan mendukung pemenuhan kebutuhan holistik ibu dan bayi.
- 5) Pemahaman tentang Kesehatan Mental: Pemahaman tentang kesehatan mental selama kehamilan dan setelah melahirkan semakin diakui. Ini mencakup deteksi dan manajemen gangguan kesehatan mental perinatal untuk memastikan kesejahteraan mental ibu dan bayi.

- 6) Pendekatan Budaya dan Holistik: Praktik kebidanan yang lebih memperhatikan dan menghormati keberagaman budaya serta mendukung pendekatan holistik terhadap kesehatan dan kehamilan semakin diakui sebagai bagian integral dari konsep berubah.
- 7) Teknologi dalam Pelayanan Kesehatan: Penggunaan teknologi, seperti *telemedicine*, dapat merubah cara pelayanan kesehatan kebidanan diberikan. Ini bisa mencakup konsultasi jarak jauh, pemantauan jarak jauh, dan pendekatan teknologi lainnya untuk meningkatkan aksesibilitas dan efisiensi perawatan.
- 8) Pendidikan dan Pelatihan Profesional: Bidan dan profesional kebidanan terus mengalami perubahan dalam pendidikan dan pelatihan mereka untuk mencerminkan perkembangan terkini dalam pengetahuan dan keterampilan.

C. Seni dalam Praktik Kebidanan

Seni dalam praktik kebidanan merupakan elemen penting yang melampaui aspek teknis dalam perawatan kesehatan. Dalam konteks ini, seni mencakup kemampuan bidan untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan dengan empati, kepekaan, dan kebijaksanaan. Fokus pada aspek nonteknis, seperti komunikasi dan dukungan psikososial, memungkinkan bidan untuk membangun hubungan yang kuat dengan pasien. Dengan pendekatan ini, pelayanan kebidanan menjadi lebih holistik, menciptakan pengalaman positif bagi ibu hamil, bayi yang akan lahir, dan keluarganya.

Peran seni dalam kebidanan sangat krusial dalam menciptakan pengalaman kelahiran yang manusiawi dan mendalam. Keterampilan seperti empati, komunikasi yang sensitif, dan dukungan emosional membantu bidan memahami dan merespons kebutuhan unik setiap pasien. Selain itu, kemampuan untuk menciptakan lingkungan yang nyaman dan aman dapat mengurangi ketegangan dan rasa takut pasien. Dengan demikian, seni dalam praktik kebidanan menjembatani kesenjangan antara aspek medis dan manusiawi, memastikan bahwa proses kelahiran tidak hanya aman secara fisik, tetapi juga mendukung secara emosional dan psikologis.

1. Definisi Seni dalam Praktik Kebidanan

Seni dalam praktik kebidanan adalah kemampuan untuk menerapkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dengan empati, kebijaksanaan, dan kepekaan pribadi dalam memberikan pelayanan

kebidanan yang holistik, fokus pada aspek-aspek nonteknis seperti komunikasi, empati, dan dukungan psikososial kepada pasien dan keluarganya. Seni dalam praktik kebidanan menciptakan hubungan yang kuat antara bidan dan pasien serta membantu menciptakan pengalaman pelayanan yang positif dan memuaskan bagi ibu hamil, bayi yang akan lahir, dan keluarganya (Varney & JM, 2019).

2. Peran Seni dalam Praktik Kebidanan

Peran seni dalam kebidanan sangat penting karena menciptakan pengalaman kelahiran yang lebih manusiawi, empatis, dan mendalam bagi ibu hamil dan keluarga mereka. Berikut adalah beberapa peran kunci seni dalam kebidanan (Nurbaya, Popang, Anggraeni, & Khasanah, 2023):

- a. Menghadirkan Empati: Seni dalam kebidanan melibatkan kemampuan untuk merasa empati terhadap ibu hamil dan pasangan mereka. Ini mencakup kemampuan untuk memahami perasaan, kekhawatiran, dan kebutuhan mereka secara mendalam, yang membantu menciptakan ikatan antara bidan dan pasien.
- b. Komunikasi yang Sensitif: Seni yang melibatkan kemampuan berkomunikasi dengan penuh perhatian dan kelembutan. Seorang bidan harus mampu menjelaskan prosedur medis, memberikan informasi yang jelas, dan menjawab pertanyaan dan kekhawatiran pasien dengan empati.
- c. Penghargaan terhadap Kebutuhan Individu: Setiap ibu hamil adalah individu yang unik, dan seni dalam kebidanan yang melibatkan kemampuan untuk menghargai perbedaan-perbedaan ini. Ini bisa termasuk memahami nilai-nilai budaya, keyakinan, dan preferensi pasien serta merencanakan perawatan yang sesuai.
- d. Dukungan Emosional: Kebidanan melibatkan perasaan yang kuat dan momen-momen emosional. Seni dalam kebidanan mencakup memberikan dukungan emosional yang kuat kepada ibu hamil dan pasangan mereka, membantu mereka mengatasi rasa takut, kecemasan, dan stres selama proses kelahiran.
- e. Seni Pemahaman: Seorang bidan yang baik juga harus memiliki kemampuan membaca bahasa tubuh dan ekspresi wajah pasien. Ini membantu dalam memahami perasaan dan kebutuhan pasien bahkan ketika mereka mungkin tidak mengungkapkannya secara verbal.
- f. Kemampuan Mengambil Keputusan yang Bijaksana: Dalam situasi darurat atau tidak terduga, seni dalam kebidanan melibatkan

kemampuan untuk membuat keputusan yang cepat, bijaksana, dan berdasarkan pengetahuan yang mendalam. Ini adalah bagian penting dari peran seorang bidan dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi.

- g. Penciptaan Lingkungan yang Nyaman: Seni dalam kebidanan mencakup kemampuan untuk menciptakan lingkungan yang nyaman, aman, dan mendukung selama proses kelahiran. Ini dapat membantu mengurangi ketegangan dan rasa takut pasien, yang pada gilirannya dapat memperbaiki pengalaman mereka.
- h. Meningkatkan Pengalaman Kelahiran: Peran seni dalam kebidanan tidak hanya mempengaruhi aspek fisik kelahiran, tetapi juga aspek-aspek psikologis dan emosional. Dengan memberikan perawatan yang penuh perhatian dan empati, seorang bidan dapat membantu pasien merasa lebih tenang, terhubung, dan positif selama proses kelahiran.

Secara keseluruhan, seni dalam kebidanan membantu menjabatani kesenjangan antara aspek medis dan aspek manusiawi dalam proses kelahiran. Ini adalah peran krusial dalam memberikan perawatan yang holistik dan mendukung pasien dalam perjalanan mereka menuju kelahiran yang sehat dan positif.

3. Macam-Macam Seni dalam Praktik Kebidanan

Bidan sering kali menerapkan berbagai bentuk seni dalam praktik kebidanan untuk memberikan perawatan yang holistik, sensitif, dan efektif kepada ibu hamil, pasien, dan bayi yang akan lahir. Berikut adalah beberapa seni yang sering dipraktekkan oleh bidan (Anjani, Sunesni, & Aulia, 2022; Reza, et al., 2020):

- a. Seni Komunikasi: Bidan harus memiliki kemampuan komunikasi yang baik untuk mendengarkan dan berbicara dengan pasien dengan penuh empati, menjelaskan prosedur medis, dan memberikan dukungan emosional.
- b. Seni Membangun Hubungan: Bidan sering berinteraksi dengan pasien mereka selama berbulan-bulan selama kehamilan. Seni dalam membangun hubungan yang kuat dengan pasien sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman.
- c. Seni Mengelola Rasa Takut dan Kecemasan: Bidan sering kali harus meredakan rasa takut dan kecemasan pasien terkait persalinan. Mereka menggunakan pendekatan empatik dan penyuluhan untuk membantu pasien merasa lebih percaya diri.

- d. Seni Pemeriksaan Fisik: Pemeriksaan prenatal dan persalinan memerlukan keterampilan klinis yang cermat, termasuk pemeriksaan fisik seperti palpasi perut, pemeriksaan internal, dan penilaian tanda-tanda vital.
- e. Seni Melakukan Persalinan: Bidan menggunakan keterampilan khusus dalam memfasilitasi persalinan normal. Mereka bisa menggunakan teknik-teknik seperti dukungan pernapasan, posisi yang sesuai, dan pijatan untuk meredakan rasa sakit dan memfasilitasi kelahiran.
- f. Seni Mendengarkan Tubuh: Bidan memiliki kemampuan untuk mendengarkan tubuh ibu dan bayi dalam proses persalinan. Mereka harus dapat mengidentifikasi tanda-tanda bahaya atau komplikasi dan mengambil tindakan yang tepat.
- g. Seni Mendukung Kehidupan: Dalam situasi darurat, bidan harus mampu memberikan tindakan penyelamatan jiwa, seperti resusitasi neonatal atau tindakan medis darurat lainnya, dengan cepat dan efektif.
- h. Seni Menyampaikan Keputusan yang Sensitif: Dalam situasi yang penuh tekanan, seperti ketika ada komplikasi atau perlunya tindakan medis yang tidak diinginkan, bidan harus memiliki seni dalam menyampaikan informasi ini dengan lembut dan mendukung pasien dalam mengambil keputusan.
- i. Seni Mempertahankan Etika Profesional: Kebidanan juga melibatkan seni dalam mempertahankan etika profesional yang tinggi, menjaga kerahasiaan pasien, dan menjunjung tinggi kode etik kebidanan.
- j. Seni Kolaborasi: Bidan sering bekerja dalam tim kesehatan bersama dengan dokter, perawat, dan profesional kesehatan lainnya. Mereka harus memiliki keterampilan kolaborasi yang kuat untuk memberikan perawatan terkoordinasi kepada pasien.

Kombinasi keterampilan klinis, empati, komunikasi, dan keahlian teknis ini menciptakan seni dalam praktik kebidanan yang membantu memastikan pengalaman kehamilan dan persalinan yang sehat dan positif bagi ibu dan bayi.

4. Cara Pendekatan Pengaplikasian Seni dalam Praktik Kebidanan

Berikut adalah beberapa cara pendekatan pengaplikasian seni dalam praktik kebidanan yang dapat dilakukan (Nababan, Kes, & Pengantar, 2021):

- a. Menggunakan Media Penyuluhan Kesehatan: Bidan dapat menggunakan media penyuluhan kesehatan yang kreatif dan menarik, seperti video,

- gambar, atau presentasi yang menarik, untuk memberikan informasi dan pengetahuan kepada pasien.
- b. Menggunakan Kesenian Tradisional: Bidan dapat menggunakan kesenian tradisional, seperti tari atau musik tradisional, untuk menciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang bagi pasien.
 - c. Menggunakan Seni dalam Pelayanan Pengasuhan Kebidanan: Bidan dapat menerapkan seni dalam memberikan pelayanan pengasuhan kebidanan kepada pasien, seperti teknik pijat, relaksasi, atau senam kehamilan.
 - d. Menggunakan Seni dalam Pengelolaan Kebidanan: Bidan dapat menggunakan seni dalam mengelola proses kebidanan, seperti seni manajemen waktu, seni mengambil keputusan, atau seni mengorganisasi sumber daya yang ada.
 - e. Menggunakan Seni dalam Penelitian Kebidanan: Bidan dapat menggunakan seni dalam melakukan penelitian kebidanan, seperti seni merancang penelitian, seni menganalisis data, atau seni menyajikan hasil penelitian.

Secara keseluruhan, pengaplikasian seni dalam praktik kebidanan dapat dilakukan dengan berbagai cara, tergantung pada kebutuhan dan kondisi pasien. Seni dapat membantu bidan memberikan pelayanan kebidanan yang lebih baik dan memberikan pengalaman yang lebih baik bagi pasien dalam proses kebidanan.

D. Pengenalan ***Evidence Based Practice*** dalam Praktik Kebidanan

Evidence based practice / praktik berbasis bukti (EBP) merupakan satu cara terbaik dalam penggunaan bukti terbaru dalam memandu pembuatan keputusan perawatan kesehatan dan nilai pasien.

Pembelajaran EBP pada undergraduate student merupakan tahap awal dalam menyiapkan peran mereka sebagai registered nurses (RN). EBP adalah sebuah proses yang akan membantu tenaga kesehatan agar mampu up-to-date 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.

- **Tahapan EBP**

Tahapan dalam Evidence Based Practice terdiri dari lima tahap yaitu :

1. Memunculkan pertanyaan (PICO)

2. Mencari evidence terkait
3. penilaian terhadap evidence yang ditemukan
4. implementasi evidence yang didapatkan
5. evaluasi penerapan EBP

1. Pengertian *Evidence Based Practice (EBP)*

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 (Macnee, 2011).

Sedangkan menurut (Bostwick,2013) evidence based practice adalah strategi untuk memperolah pengetahuan dan skill untuk bisa meningkatkan tingkah laku yang positif sehingga bisa menerapkan EBP didalam praktik.

Sehingga dari dua gagasan ahli di atas dapat dipahami bahwa evidence based practice merupakan suatu strategi untuk mendapatkan knowledge atau pengetahuan terbaru berdasarkan evidence atau bukti yang jelas dan relevan untuk membuat keputusan klinis yang efektif dan meningkatkan skill dalam praktik klinis guna meningkatkan kualitas kesehatan pasien.Oleh karena itu Komponen utama dalam institusi pendidikan kesehatan yang bisa dijadikan prinsip adalah membuat keputusan berdasarkan evidence based serta mengintegrasikan EBP kedalam kurikulum merupakan hal yang sangat penting.

Evidence based practice (EBP) adalah pendekatan sistematis dalam pengambilan keputusan klinis yang mengintegrasikan bukti penelitian terbaik, keahlian klinis, dan nilai-nilai pasien.

2. Tujuan *Evidence Based Practice (EBP)*

Tujuan utama di implementasikannya evidence based practice di dalam praktek kebidanan adalah untuk meningkatkan kualitas perawatan dan memberikan hasil yang terbaik dari asuhan keperawatan yang diberikan.

Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan,meningkatkan pelayanan yang selalu mendahulukan keselamatan pasien dan membantu untuk menurunkan hospital costs.

3. Faktor yang Mempengaruhi EBP

a. Pengetahuan dan Keterampilan

Tingkat pengetahuan dan keterampilan perawat atau mahasiswa sangat mempengaruhi kemampuan mereka untuk menerapkan EBP. Pengetahuan yang baik tentang EBP memungkinkan mereka untuk menilai dan menggunakan bukti dengan lebih efektif.

b. Sikap dan Keyakinan

Sikap positif dan keyakinan terhadap manfaat EBP juga berperan penting. Perawat yang percaya bahwa EBP dapat meningkatkan kualitas perawatan cenderung lebih siap untuk menerapkannya.

c. Budaya Tempat Kerja

Budaya organisasi yang mendukung inovasi dan perubahan sangat mempengaruhi kesiapan untuk menerapkan EBP. Lingkungan kerja yang resisten terhadap perubahan dapat menjadi penghambat utama dalam pelaksanaan EBP.

d. Tingkat Pendidikan

Pendidikan formal yang lebih tinggi sering kali terkait dengan pemahaman yang lebih baik tentang EBP. Perawat dengan pendidikan lanjutan cenderung memiliki kompetensi yang lebih baik dalam menerapkan praktik berbasis bukti.

e. Pengalaman Kerja

Pengalaman sebelumnya dalam praktik keperawatan juga berkontribusi pada kesiapan untuk menerapkan EBP. Perawat dengan pengalaman lebih banyak biasanya lebih percaya diri dalam menggunakan bukti dalam pengambilan keputusan klinis.

f. Ketersediaan Sumber Daya

Akses terhadap sumber daya informasi, seperti jurnal ilmiah dan database kesehatan, sangat penting untuk mendukung penerapan EBP. Kurangnya akses ini dapat menghambat kemampuan perawat untuk mendapatkan informasi terkini.

g. Beban Kerja

Beban kerja yang tinggi dapat mengurangi waktu dan kesempatan bagi perawat untuk melakukan penelitian atau menerapkan EBP dalam praktik sehari-hari, sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan.

h. Pelatihan dan Bimbingan

Perlunya pelatihan khusus tentang EBP bagi perawat menjadi faktor penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam melaksanakan praktik berbasis bukti

4. Langkah-langkah dalam proses EBP

a. Menumbuhkan Semangat Penyelidikan (Inquiry)

Mendorong sikap kritis dan rasa ingin tahu terhadap fenomena klinis yang terjadi dalam praktik.

b. Mengajukan Pertanyaan PICO(T)

Membuat pertanyaan klinis yang terstruktur menggunakan format PICO(T), yaitu:

P (Population): Populasi atau pasien yang dituju.

I (Intervention): Intervensi yang akan diterapkan.

C (Comparison): Perbandingan dengan intervensi lain (jika ada).

O (Outcome): Hasil yang diharapkan.

T (Time): Waktu yang diperlukan untuk melihat hasil.

c. Mencari Bukti Terbaik

Melakukan pencarian literatur untuk menemukan bukti yang relevan dari sumber-sumber terpercaya, seperti jurnal ilmiah, artikel, dan panduan praktik.

d. Melakukan Penilaian (Appraisal) terhadap Bukti

Menilai kualitas dan validitas bukti yang ditemukan, termasuk metodologi penelitian dan relevansinya terhadap pertanyaan klinis.

e. Mengintegrasikan Bukti dengan Keahlian Klinis dan Pilihan Pasien

Menggabungkan hasil penilaian bukti dengan pengalaman klinis dan preferensi pasien untuk membuat keputusan terbaik dalam praktik.

f. Evaluasi Hasil dari Perubahan Praktik

Mengevaluasi efektivitas intervensi yang diterapkan dan dampaknya terhadap hasil kesehatan pasien.

g. Menyebarluaskan Hasil (Disseminate Outcome)

Membagikan hasil dan pengalaman dari penerapan EBP kepada rekan sejawat dan komunitas kesehatan untuk meningkatkan praktik berbasis bukti secara luas.

5. Manfaat *Evidance Based Practice* dalam praktik kebidanan

a. Meningkatkan Kualitas Asuhan Kebidanan

EBP memungkinkan bidan untuk membuat keputusan yang lebih tepat dan efektif dengan menggunakan bukti ilmiah yang terpercaya. Dengan demikian, praktik kebidanan menjadi lebih terstandarisasi dan berkualitas, yang berpotensi meningkatkan hasil kesehatan ibu dan bayi.

b. Mempromosikan Transparansi dan Akuntabilitas

Dengan mengandalkan bukti dalam pengambilan keputusan, bidan dapat menjelaskan kepada pasien dan keluarganya mengenai alasan di balik tindakan yang diambil. Hal ini membangun kepercayaan dan meningkatkan kolaborasi antara bidan dan pasien.

c. Meningkatkan Efisiensi Sumber Daya

EBP membantu bidan untuk menggunakan sumber daya secara lebih efisien dengan memilih intervensi yang paling hemat biaya namun tetap efektif. Ini penting dalam konteks pelayanan kesehatan yang sering kali dibatasi oleh anggaran.

d. Mendorong Inovasi dan Peningkatan Praktik

EBP mendorong bidan untuk terus meninjau dan menguji pendekatan baru dalam asuhan kebidanan, sehingga dapat mengidentifikasi kesenjangan dalam pengetahuan dan berkontribusi pada pengembangan praktik kebidanan yang lebih baik.

e. Meningkatkan Profesionalisme

Dengan menerapkan EBP, bidan dapat tetap up-to-date dengan penelitian terbaru, meningkatkan keahlian mereka, dan berkontribusi pada kemajuan bidang kebidanan secara keseluruhan. Ini juga membantu dalam pengembangan karir mereka sebagai profesional kesehatan.

f. Pengambilan Keputusan Berbasis Bukti

EBP memungkinkan bidan untuk menghindari praktik yang tidak efektif atau berisiko tinggi dengan mendasarkan keputusan pada hasil penelitian yang valid. Hal ini sangat penting dalam memberikan perawatan yang aman dan efektif kepada ibu hamil, bersalin, dan nifas.

6. Kelebihan dan Kekurangan *Evidance Based Practice*

Kelebihan EBP

a. Meningkatkan Kualitas Layanan

EBP membantu profesional kesehatan memberikan layanan yang lebih berkualitas dengan menggunakan bukti ilmiah terkini untuk mendukung keputusan klinis, sehingga meningkatkan hasil kesehatan pasien .

b. Meningkatkan Efisiensi

Dengan mengadopsi intervensi yang terbukti efektif, EBP memungkinkan penggunaan sumber daya secara lebih efisien, mengurangi biaya perawatan dan waktu yang dibutuhkan untuk mencapai hasil yang diinginkan.

c. Mendorong Konsistensi dalam Praktik

EBP memastikan bahwa semua pasien menerima perawatan yang konsisten dan berkualitas tinggi, terlepas dari siapa yang memberikan layanan tersebut.

d. Meningkatkan Profesionalisme

EBP mendorong tenaga kesehatan untuk tetap up-to-date dengan penelitian terbaru, meningkatkan keterampilan dan pengetahuan mereka dalam praktik klinis.

e. Pengambilan Keputusan yang Lebih Informatif

EBP menyediakan dasar ilmiah untuk pengambilan keputusan klinis, membantu profesional mempertimbangkan berbagai opsi intervensi berdasarkan bukti yang ada.

Kekurangan EBP

a. Keterbatasan Akses ke Sumber Daya

Banyak tenaga kesehatan menghadapi kesulitan dalam mengakses jurnal ilmiah dan sumber informasi lainnya, yang dapat menghambat penerapan EBP secara efektif.

b. Waktu dan Upaya yang Diperlukan

Proses pencarian, penilaian, dan penerapan bukti membutuhkan waktu dan usaha tambahan, yang bisa menjadi tantangan di lingkungan kerja yang sibuk.

c. Hambatan Budaya Organisasi

Budaya kerja yang tidak mendukung atau resistensi terhadap perubahan dapat menghalangi penerapan EBP dalam praktik sehari-hari.

d. Variabilitas dalam Kualitas Bukti

Tidak semua bukti memiliki kualitas yang sama; beberapa penelitian mungkin tidak relevan atau memiliki metodologi yang lemah, sehingga sulit untuk menentukan intervensi terbaik.

e. Ketergantungan pada Pengetahuan Terkini

EBP menuntut profesional untuk terus-menerus memperbarui pengetahuan mereka, yang bisa menjadi beban bagi mereka yang tidak memiliki waktu atau sumber daya untuk melakukannya

7. Promosi kesehatan

Kegiatan promosi kesehatan masyarakat dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk; bahkan dapat berupa anjuran pemerintah melalui instansi ataupun pejabat yang berkaitan dengan bidang kesehatan.

Promosi kesehatan dalam konteks Evidence-Based Practice (EBP) merupakan pendekatan yang mengintegrasikan bukti ilmiah terkini dengan praktik kesehatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Berikut adalah beberapa aspek penting mengenai promosi kesehatan dalam EBP :

a. Penerapan Bukti dalam Kebijakan Kesehatan

EBP memungkinkan membuat kebijakan untuk merancang program promosi kesehatan yang didasarkan pada bukti yang kuat. Ini mencakup penggunaan data dari penelitian untuk mengidentifikasi intervensi yang paling efektif dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, seperti program vaksinasi dan pendidikan kesehatan.

b. Meningkatkan Pengetahuan dan Kesadaran

Melalui EBP, tenaga kesehatan dapat menyampaikan informasi yang akurat dan berbasis bukti kepada masyarakat. Ini membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang isu-isu kesehatan, seperti pencegahan penyakit dan gaya hidup sehat.

c. Intervensi yang Tepat Sasaran

Dengan menggunakan model EBP, intervensi promosi kesehatan dapat disesuaikan dengan kebutuhan spesifik populasi tertentu. Misalnya, program pencegahan penyakit dapat dirancang berdasarkan karakteristik demografis dan perilaku kesehatan masyarakat setempat.

d. Evaluasi Efektivitas Program

EBP mendorong evaluasi berkelanjutan terhadap program promosi kesehatan. Melalui pengumpulan dan analisis data, tenaga kesehatan dapat menilai apakah intervensi yang diterapkan berhasil mencapai tujuan yang diinginkan dan melakukan penyesuaian jika diperlukan.

e. Kolaborasi Multidisipliner

Promosi kesehatan dalam EBP sering melibatkan kolaborasi antara berbagai disiplin ilmu, termasuk kedokteran, keperawatan, psikologi, dan

ilmu sosial. Kerja sama ini memperkaya pendekatan promosi kesehatan dengan berbagai perspektif dan keahlian.

f. Pemberdayaan Pasien dan Komunitas

EBP mendukung pemberdayaan pasien dengan memberikan informasi yang jelas dan berbasis bukti sehingga mereka dapat membuat keputusan yang lebih baik mengenai kesehatan mereka sendiri. Ini juga mencakup melibatkan komunitas dalam pengembangan program promosi kesehatan.

E. Latihan

1. Apa yang dimaksud dengan Evidence-Based Practice (EBP)?
 - A. Praktik yang hanya berdasarkan pengalaman pribadi.
 - B. Pendekatan sistematis yang menggabungkan bukti ilmiah, keahlian profesional, dan preferensi pasien.
 - C. Metode pengobatan tradisional yang tidak memerlukan bukti ilmiah.
 - D. Proses pengambilan keputusan yang tidak mempertimbangkan data.
 - E. Metode pengambilan sampel secara terburu-buru
2. Apa tujuan utama dari EBP dalam praktik kebidanan?
 - A. Meningkatkan biaya perawatan.
 - B. Meningkatkan kualitas layanan dan hasil kesehatan pasien.
 - C. Mengurangi jumlah pasien yang dirawat.
 - D. Mengabaikan penelitian terbaru.
 - E. Menambah kesalahan dalam praktik
3. Langkah pertama dalam proses EBP adalah:
 - A. Mencari bukti.
 - B. Mengajukan pertanyaan klinis.
 - C. Mengintegrasikan bukti dengan keahlian klinis.
 - D. Mengevaluasi hasil.
 - E. Mencari kesalahan
4. Apa yang dimaksud dengan model PICO dalam EBP?
 - A. Sebuah metode untuk mengukur efisiensi biaya.
 - B. Kerangka untuk merumuskan pertanyaan klinis yang terstruktur.
 - C. Sebuah jenis intervensi medis.

- D. Prosedur untuk mendiagnosis penyakit.
 - E. Mengevaluasi hasil.
5. Salah satu manfaat EBP bagi bidan adalah:
- A. Meningkatkan ketidakpastian dalam pengambilan keputusan.
 - B. Meningkatkan kepercayaan diri dalam memberikan asuhan kebidanan.
 - C. Mengurangi penggunaan bukti ilmiah.
 - D. Mengabaikan preferensi pasien.
 - E. Prosedur untuk mendiagnosis penyakit.
6. Apa tantangan utama dalam penerapan EBP di praktik kebidanan?
- A. Ketersediaan sumber daya informasi yang melimpah.
 - B. Budaya organisasi yang mendukung inovasi.
 - C. Kurangnya akses ke sumber bukti ilmiah dan keterbatasan waktu.
 - D. Tingginya pendidikan bidan tentang EBP.
 - E. Prosedur untuk mendiagnosis penyakit.
7. Mengapa penting untuk melibatkan pasien dalam proses EBP?
- A. Agar pasien tidak terlibat dalam pengambilan keputusan kesehatan mereka.
 - B. Untuk meningkatkan kepatuhan pasien dan hasil kesehatan.
 - C. Untuk mengurangi komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien.
 - D. Agar tidak ada variasi dalam praktik kebidanan.
 - E. Mengurangi penggunaan bukti ilmiah.
8. Apa yang harus dilakukan setelah menerapkan intervensi berbasis bukti?
- A. Mengabaikan hasilnya.
 - B. Mengevaluasi efektivitas intervensi tersebut.
 - C. Melanjutkan praktik tanpa penyesuaian apapun.
 - D. Hanya melaporkan hasil kepada manajemen tanpa analisis lebih lanjut.
 - E. Menggunakan metode pengobatan kuno tanpa mempertimbangkan bukti baru.
9. EBP membantu bidan untuk:
- A. Menggunakan metode pengobatan kuno tanpa mempertimbangkan bukti baru.

- B. Membuat keputusan berdasarkan data dan penelitian terkini untuk meningkatkan hasil perawatan.
 - C. Mengabaikan kebutuhan spesifik pasien dalam pengambilan keputusan klinis.
 - D. Menyediakan perawatan yang bervariasi tanpa standar yang jelas.
 - E. Melanjutkan praktik tanpa penyesuaian apapun.
10. Salah satu langkah dalam mencari bukti untuk EBP adalah:
- A. Menggunakan sumber informasi yang tidak terverifikasi.
 - B. Melakukan pencarian literatur di jurnal ilmiah terpercaya dan database kesehatan lainnya.
 - C. Mengandalkan pengalaman pribadi semata tanpa mencari data tambahan.
 - D. Menyimpulkan hasil tanpa analisis kritis terhadap bukti yang ditemukan.
 - E. Mengurangi penggunaan bukti ilmiah.

Kunci jawaban :

- 1. B
- 2. B
- 3. B
- 4. B
- 5. B
- 6. C
- 7. B
- 8. B
- 9. B
- 10. B

F. Rangkuman Materi

Evidence based practice (EBP) adalah pendekatan sistematis dalam pengambilan keputusan klinis yang mengintegrasikan bukti penelitian terbaik, keahlian klinis, dan nilai-nilai pasien

Tujuan utama di implementasikannya evidence based practice di dalam praktek kebidanan adalah untuk meningkatkan kualitas perawatan dan memberikan hasil yang terbaik dari asuhan keperawatan yang diberikan.

Tahapan dalam Evidence Based Practice terdiri dari lima tahap yaitu :

1. 1. Memunculkan pertanyaan (PICO)
2. Mencari evidence terkait
3. penilaian terhadap evidence yang ditemukan
4. implementasi evidence yang didapatkan
5. evaluasi penerapan EBP

Manfaat Evidence Based Practice dalam praktik kebidanan

1. Meningkatkan Kualitas Asuhan Kebidanan
2. Mempromosikan Transparansi dan Akuntabilitas
3. Pengambilan Keputusan Berbasis Bukti

Promosi kesehatan dalam konteks *Evidence-Based Practice* (EBP) merupakan pendekatan yang mengintegrasikan bukti ilmiah terkini dengan praktik kesehatan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

G. Glosarium

- EBP : Evidence Based Practice
 DC : Disseminate Outcome
 RN : registered nurses
 PICO : Population, Intervention, Comparison, Outcome

Daftar Pustaka

- Dawes, M., Summerskill, W., Glasziou, P., et al. (2005). Sicily statement on evidence-based practice. *BMC Medical Education*, 5(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-5-1>
- Jayanti, I. (2019). *Evidence based dalam praktik kebidanan*. Deepublish.
- McGill University. (n.d.). Definition of EBP - Evidence-Based Practice. Retrieved from <https://www.mcgill.ca>
- Pratami, E. (2016). *Evidence-based dalam kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Sackett, D., et al. (1996). Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*, 312(7023), 71-72. <https://doi.org/10.1136/bmj.312.7023.71>
- Satriana, A., & Megawati. (2020). Faktor penghambat yang mempengaruhi kesiapan perawat dalam melaksanakan evidence-based practice (EBP): A literature review. *Jurnal Keperawatan Lapatau*.
- UAMS Library. (n.d.). Evidence based practice - nursing resources. Retrieved from <https://lib.uams.edu>

- Physiopedia. (n.d.). Evidence based practice (EBP). Retrieved from <https://www.physio-pedia.com>
- Scribd. (2023). Pengenalan EBP dalam praktik kebidanan dan promosi kesehatan. Retrieved from <https://www.scribd.com/document/570144224/PENGENALAN-EBP-DALAM-PRAKTIK-KEBIDANAN-DAN-PROMOSI-KESEHATAN>
- Repository UMY. (n.d.). Retrieved from <https://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/21314/6.%20BAB%20II.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

BAB 4

MODEL PRAKTIK KEBIDANAN : *PARTNERSHIP*

Pendahuluan

Partnership dalam konteks layanan kesehatan adalah model kolaborasi antara penyedia layanan kesehatan dan pasien yang berfokus pada layanan kesehatan primer yang memberikan akses mudah dan layanan komprehensif untuk kebutuhan dasar kesehatan (primary care), memberikan perhatian khusus pada kebutuhan dan preferensi kesehatan wanita (woman centered care), mengedepankan pemberdayaan pasien dengan melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan (empowering), serta menjaga hubungan yang didasari rasa saling percaya antara pasien dan tenaga kesehatan (trust).

Tujuan Intruksional :

Tujuan Umum :

Mahasiswa diharapkan mampu memahami dan menjelaskan model praktik kebidanan yang meliputi primary care, woman centered care, empowering, dan trust, serta memahami pentingnya konsep-konsep tersebut untuk menjadi bidan yang profesional dan kompeten.

Tujuan Khusus :

1. Mahasiswa dapat menjelaskan definisi primary care dalam konteks praktik kebidanan.
2. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep woman centered care dan bagaimana penerapannya dalam kebidanan.
3. Mahasiswa dapat menjelaskan konsep empowering atau pemberdayaan dalam pelayanan kebidanan.
4. Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan pentingnya trust atau kepercayaan dalam hubungan antara bidan dan pasien.

Capaian Pembelajaran :

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep primary care, woman centered care, empowering, dan trust dalam konteks kebidanan.
2. Mahasiswa memahami pentingnya kolaborasi antara tenaga kesehatan dan pasien melalui model partnership dalam kebidanan.

Uraian Materi

A. Primary Care

Istilah primary care atau perawatan primer telah dikenalkan sejak 1961. Beberapa orang mendefinisikan perawatan primer kedalam beberapa kategori. Menurut IOM tahun 1978, perawatan primer mengacu pada penyediaan layanan perawatan kesehatan terpadu dan mudah diakses oleh dokter yang bertanggung jawab untuk menangani sebagian besar kebutuhan perawatan kesehatan pribadi, mengembangkan kemitraan berkelanjutan dengan pasien, dan memberikan pelayanan dalam konteks keluarga maupun masyarakat. Tiga komponen penting dalam perawatan primer meliputi:

1. pasien dan keluarga
2. masyarakat
3. sistem pemberian layanan terpadu.

Pada tahun 1978, World Health Organization (WHO) and United Nations International Children's Emergency Fund bersama-sama merumuskan definisi dari perawatan primer yakni level pertama terjadinya kontak antara individu, keluarga, dan masyarakat dengan sistem kesehatan nasional yang menyediakan perawatan kesehatan sedekat mungkin dengan tempat tinggal dan tempat bekerja, dan merupakan elemen pertama dari proses perawatan kesehatan yang berkelanjutan. Perawatan primer menangani masalah kesehatan utama di masyarakat, menyediakan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang sesuai. Perawatan primer bergantung pada level merujuk pada tingkat pelayanan yang berbeda, petugas kesehatan termasuk didalamnya adalah dokter, perawat, bidan, pembantu dan pekerja masyarakat, serta praktisi tradisional sebagaimana diperlukan, yang terlatih secara sosial dan teknis untuk bekerja sebagai tim kesehatan dan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang diinginkan.

Menurut Pew Health Professions Commission tahun 1994, perawatan primer diartikan sebagai bentuk perawatan yang disediakan oleh klinisi, diantaranya oleh kedokteran keluarga, dokter penyakit dalam, dokter anak, dokter obstetri dan ginekologi, serta kelompok praktisi dari perawat, bidan dan asisten dokter. Perawatan primer merupakan seperangkat kegiatan atau aktivitas yang bertujuan menyembuhkan atau meringankan penyakit umum dan disabilitas yang dilaksanakan di pusat medis yang mudah diakses,

komprehensif, terkoordinasi, berkelanjutan, dan akuntabel. Perawatan primer yang komprehensif adalah perawatan yang diberikan pada seseorang terhadap masalah kesehatan apapun pada tahap tertentu. Masalah pasien didasarkan atas kebutuhan individu tertentu, keselamatan, atau pertimbangan efisiensi. Masalah yang timbul ini tidak semua dapat dikelola oleh klinisi di layanan perawatan primer, sebagian mungkin memerlukan keahlian profesional kesehatan lain seperti spesialis lain, atau subspesialis. Perawatan primer sangat penting dalam sistem kesehatan karena berfungsi sebagai pintu pertama dalam akses layanan kesehatan.

Perawatan primer dalam kebidanan adalah perawatan kesehatan dasar yang diberikan oleh bidan atau tenaga kesehatan lainnya yang berfokus pada kesehatan reproduksi perempuan, kesehatan ibu dan anak, serta pencegahan dan perawatan dasar selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Perawatan primer kebidanan berperan penting dalam mendeteksi dini risiko, memberikan edukasi, dan membantu menjaga kesehatan ibu dan bayi.

Perawatan primer memiliki nilai kebermanfaatan bagi individu, terutama dalam hal-hal berikut:

1. Menyediakan tempat bagi pasien untuk menyampaikan berbagai masalah kesehatan guna mendapatkan perhatian yang tepat dengan berharap masalah mereka akan teratasi tanpa rujukan.
2. Memandu pasien melalui sistem kesehatan, termasuk rujukan yang tepat untuk layanan dari profesional kesehatan lainnya.
3. Memfasilitasi hubungan yang berkelanjutan antara pasien dan dokter serta mendorong partisipasi pasien dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan dan perawatan mereka sendiri.
4. Berpeluang dalam hal pencegahan penyakit dan promosi kesehatan serta deteksi dini masalah.
5. Membantu membangun jembatan antara layanan perawatan kesehatan pribadi dan keluarga serta komunitas yang dapat membantu memenuhi kebutuhan kesehatan pasien.

Perawatan primer merupakan bentuk perawatan kesehatan dasar yang berfokus pada pencegahan, diagnosis awal, dan penanganan masalah kesehatan umum dengan ciri-ciri utama sebagai berikut:

1. Perawatan primer haruslah mudah dijangkau oleh masyarakat tanpa batasan yang signifikan, baik secara geografis maupun ekonomi.

2. Perawatan primer mencakup layanan kesehatan umum yang melibatkan pencegahan, diagnosis, pengobatan, dan perawatan berkelanjutan.
3. Perawatan primer tidak hanya berfokus pada individu, namun juga mempertimbangkan kondisi kesehatan keluarga dan komunitas.
4. Perawatan primer lebih mengutamakan upaya pencegahan penyakit, misalnya dengan imunisasi, edukasi kesehatan, skrining dini, dan gaya hidup sehat.
5. Pasien biasanya memiliki hubungan jangka panjang dengan tenaga medis, seperti dokter keluarga atau perawat atau bidan, yang dapat memberikan pelayanan berkelanjutan.
6. Perawatan primer berfungsi sebagai pusat koordinasi yang menghubungkan pasien dengan layanan kesehatan lainnya, seperti spesialis atau rumah sakit, jika diperlukan.
7. Perawatan yang diberikan berkelanjutan dan tidak terbatas pada waktu tertentu, memungkinkan pemantauan dan manajemen kondisi pasien dalam jangka panjang.

B. Women Centered Care

Women Centered Care adalah Asuhan yang berorientasi pada wanita. Perawatan yang berpusat pada wanita difokuskan pada kebutuhan individu wanita itu sendiri, bukan pada kebutuhan bidan ataupun institusi terkait. Dalam Hal ini Bidan difokuskan memberikan dukungan pada wanita dalam upaya memperoleh status yang sama di masyarakat untuk memilih dan memutuskan perawatan kesehatan dirinya. *Women Centered Care* adalah proses kemitraan, saling ketergantungan, dan saling keterhubungan antara wanita dengan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan. *Women Centered Care* adalah istilah yang digunakan untuk filosofi asuhan maternitas yang memberi prioritas pada keinginan dan kebutuhan pengguna, dan menekankan pentingnya informed choice, kontinuitas perawatan, keterlibatan pengguna, efektivitas klinis, respon dan aksebilitas. *Women Centered Care* memberikan cita-cita filosofis bagi bidan yang berpraktik, apa pun model perawatan atau model praktiknya, dan telah menjadi dasar dalam mendefinisikan standar praktik dan ruang lingkup bidan. Istilah “woman centered” menunjukkan bahwa wanita hamil melakukan perawatan yang berpusat pada dirinya. Sedangkan “care” memiliki bentuk aktif dan pasif, dimana seseorang dapat merawat orang lain, dan di sisi lain seseorang dapat dirawat orang lain.

Berkaitan dengan “care”, bidan bertindak sebagai bentuk aktif, sedangkan wanita dan anak bertindak sebagai pasif.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh suatu badan yaitu House of Commons Health Committee tahun 1992, disimpulkan bahwa terdapat permintaan yang meluas pada kaum wanita untuk memiliki pilihan yang lebih besar dalam menentukan jenis asuhan maternitas yang mereka dapatkan dan bahwa struktur pelayanan maternitas saat ini membuat mereka frustasi bukan memfasilitasi mereka. Hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya asuhan yang berorientasi pada wanita dimana mereka punya peran dalam menentukan pilihan sehingga terpenuhi kebutuhannya dan timbul kepuasaan. Hal tersebut juga menunjukkan bahwa Asuhan yang berorientasi pada wanita atau Women Centered Care amat penting untuk kemajuan Praktik kebidanan.

Women centred care ini sangat sesuai dengan keinginan ICM (International Confederation Of Midwifery) yang tertuang dalam visi-nya, yaitu:

1. Bidan memberikan asuhan pada wanita yang membutuhkan asuhan kebidanan.
2. Bidan mempunyai otonomi sebagai pemberi asuhan yang menghargai kerjasama team dalam memberikan asuhan untuk seluruh kebutuhan wanita dan keluarga.
3. Bidan memegang kunci dalam menentukan asuhan di masa mendatang termasuk pelayanan kesehatan utama pada komunitas untuk seluruh wanita dan keluarga.

Women Centered Care harus melibatkan hubungan baik antara wanita dan bidan dalam pemberian perawatan. Hubungan tersebut berfungsi sebagai peluang untuk membangun hubungan jangka panjang antara perempuan dan penyedia layanan kesehatan; memungkinkan pemberian perawatan sesuai kebutuhan; menghormati hak perempuan untuk mengambil keputusan terkait perawatan mereka dan mendukung otonomi mereka dalam membuat pilihan atau keputusan yang mereka anggap terbaik; memahami dan menghormati latar belakang budaya, nilai-nilai pribadi, dan keyakinan perempuan, serta menyediakan perawatan yang sensitif dan responsif terhadap aspek-aspek tersebut; menawarkan peluang untuk menetapkan batasan bagi wanita dan bidan serta untuk mengenali kendala yang dapat memengaruhi tanggung jawab mereka.

Dalam memberikan asuhan yang baik terhadap wanita, bidan harus menerapkan hal-hal berikut ini:

1. Melakukan intervensi minimal
2. Memberikan asuhan yang sesuai kebutuhan Melakukan segala tindakan sesuai dengan standar, wewenang dan kompetensi
3. Memberikan informasi
4. Memberikan asuhan yang nyaman, aman, logis dan berkualitas
5. Menerapkan asuhan sayang ibu.

Asuhan sayang ibu adalah pendekatan dalam pelayanan kesehatan yang berfokus pada pemberian perawatan holistik dan berempati bagi ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu, serta memberikan pengalaman perawatan yang lebih aman dan menyenangkan. Prinsip utama asuhan sayang ibu meliputi:

1. Asuhan yang berorientasi pada kebutuhan ibu dengan saling menghargai budaya dan kepercayaan dari keinginan sang ibu pada asuhan yang aman.
2. Asuhan yang tidak menimbulkan penderitaan bagi ibu.
3. Ibu mempunyai otonomi dalam setiap pengambilan keputusan, baik yang melibatkan ibu saja atau melibatkan keluarga sebagai pembuat keputusan dan tidak emosional.
4. Asuhan yang mendukung pemberdayaan ibu dan keluarga dalam rangka menurunkan angka kematian maternal dan neonatal.

C. Empowering

Gagasan pemberdayaan berawal dari ideologi aksi sosial tahun 1960-an dan konsep pemberdayaan mulai dikenalkan pada tahun 1981 dalam upaya untuk memberi energi dan memengaruhi kebijakan kesehatan mental. Pemberdayaan adalah konsep pengembangan yang mengarah pada peningkatan pertumbuhan dan potensi individu, keluarga, dan masyarakat. Empowering atau pemberdayaan adalah suatu proses pemberian kekuatan dan kekuasaan melalui pendekatan bidan dalam memberikan dukungan. Pemberdayaan dianggap melibatkan perubahan dalam hubungan kekuasaan antara pasien/orang dan tenaga kesehatan. Hal ini dapat dipahami sebagai pendekatan hak asasi manusia atau keadilan sosial terhadap pemberdayaan. Pemberdayaan sebagai proses sosial dalam mengenali, mempromosikan, dan meningkatkan kemampuan orang untuk memenuhi kebutuhan mereka sendiri,

memecahkan masalah mereka, dan memobilisasi sumber daya yang diperlukan agar mereka mampu mengendalikan hidup mereka. Secara sederhana, pemberdayaan merupakan proses membantu orang untuk menegaskan kendali atas faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan mereka.

Hal ini sejalan dengan kode etik bidan yang dipaparkan oleh ICM tahun 1993 dimana ‘Bidan bekerja dengan perempuan, mendukung hak mereka untuk berpartisipasi aktif dalam keputusan tentang perawatan mereka dan memberdayakan perempuan untuk mengenali sendiri tentang masalah yang memengaruhi kesehatan mereka dan keluarga di masyarakat. Berdasarkan kode Etik Bidan menurut ICM, pemberdayaan ditempatkan sebagai salah satu prinsip utama, yang bertujuan agar bidan dapat membantu wanita untuk membuat keputusan sendiri terkait kesehatan reproduksi dan kehamilan.

Dalam hal pemberdayaan, terdapat prinsip-prinsip yang dikembangkan dengan tujuan kesejahteraan. Prinsip tersebut diantaranya:

1. *Respect for culture* atau penghargaan terhadap budaya

Penghargaan terhadap budaya berarti menghormati dan mempertimbangkan nilai-nilai budaya, tradisi, dan keyakinan pribadi setiap individu, terutama dalam praktik kebidanan. Penghargaan terhadap budaya ini adalah prinsip penting karena mempengaruhi cara seorang wanita dan keluarganya memandang kesehatan, kehamilan, persalinan, dan perawatan anak. Dalam hal penghargaan budaya, bidan mengakui bahwa setiap wanita berasal dari latar belakang budaya yang unik yang mungkin memengaruhi preferensi dan harapannya dalam perawatan kesehatan. Menghargai keunikan ini berarti tidak mengabaikan atau menghakimi praktik-praktik budaya tersebut, tetapi memandangnya sebagai bagian penting dari identitas wanita.

2. Program yang ada memiliki nilai kepekaan terhadap budaya dan konteks lokal masyarakat

Program pemberdayaan disesuaikan dengan nilai dan keyakinan masyarakat setempat, sehingga mereka relevan dan dapat diterima secara budaya. Ini bisa mencakup bagaimana masyarakat memandang kesehatan, kehamilan, dan praktik-praktik tradisional. Dengan cara ini, masyarakat merasa program tersebut sejalan dengan norma dan adat yang sudah ada, dan lebih mudah untuk berpartisipasi secara aktif.

3. Adanya rasa kebersamaan dan ikatan lokal

Rasa kebersamaan dan ikatan lokal akan menumbuhkan ikatan sosial dan rasa kebersamaan di dalam komunitas, sehingga anggotanya saling mendukung dalam mencapai tujuan kesehatan yang lebih baik. Hal ini begitu penting karena rasa saling memiliki dan dukungan antarwarga menciptakan lingkungan yang kondusif untuk perubahan positif, peningkatan kesejahteraan, dan keberlanjutan program kesehatan. Contohnya yang dapat dilihat adalah terjadinya pertukaran pengetahuan dan pengalaman individu yang dapat dengan mudah dibagikan pada komunitas, sehingga memperluas pemahaman dan keterampilan masyarakat terkait kesehatan. Contohnya, seorang ibu yang telah mengikuti pelatihan tentang perawatan bayi dapat membagikan informasi ini kepada tetangganya, membantu menyebarkan kesadaran kesehatan dalam hal perawatan bayi.

4. Adanya peningkatan keterampilan masyarakat dan kontrol atas sumber daya

Peningkatan keterampilan dalam pemberdayaan kesehatan berarti memberikan pengetahuan, keterampilan, dan akses kepada sumber daya yang memungkinkan individu dan komunitas untuk mengelola kesehatan mereka secara mandiri dan efektif. Hal ini bertujuan agar masyarakat tidak hanya memahami cara meningkatkan kesehatan, tetapi juga memiliki kapasitas dan kendali untuk mengambil tindakan dalam kehidupan sehari-hari.

5. Pengembangan kemampuan advokasi dan kepemimpinan

Pemberdayaan kesehatan bertujuan untuk membangun keterampilan kepemimpinan dan advokasi di dalam komunitas agar mereka mampu memperjuangkan akses dan layanan kesehatan yang lebih baik. Dengan mengembangkan kemampuan advokasi dan kepemimpinan, individu dan kelompok dalam masyarakat dapat berperan sebagai agen perubahan yang mempengaruhi kebijakan dan memimpin inisiatif kesehatan di lingkungan mereka.

6. Terdapat mekanisme untuk mengatasi hambatan struktural dalam pelaksanaan pemberdayaan.

Mekanisme yang akan dilakukan memberikan kesempatan bagi komunitas dan pemimpin program untuk mengidentifikasi hambatan struktural yang menghalangi pemberdayaan serta faktor pendukung yang dapat

membantu pencapaian tujuan kesehatan. Prinsip ini penting dalam pemberdayaan kesehatan karena memungkinkan program lebih responsif dan efektif dalam mengatasi akar permasalahan yang memengaruhi kesehatan masyarakat.

7. Paham akan kendala yang mendasari kesehatan.

Hal ini mencakup pemahaman terhadap berbagai faktor yang memengaruhi kesehatan individu dan masyarakat, baik yang bersifat sumber fisik (material) maupun yang berkaitan dengan interaksi sosial dan lingkungan.

Terdapat empat tingkatan pemberdayaan berdasarkan keterlibatan aktif seseorang:

1. Berpartisipasi

Pada tingkat ini, individu atau kelompok mulai ikut serta dalam kegiatan, program, atau diskusi tanpa memiliki kendali penuh atas keputusan.

2. Memilih

Di tahap ini, individu atau kelompok sudah mulai memiliki hak untuk memilih di antara beberapa opsi, yang memberikan mereka rasa tanggung jawab dalam keputusan yang diambil.

3. Mendukung

Pada tingkat mendukung, individu atau kelompok tidak hanya berpartisipasi atau memilih, tetapi juga mulai memberikan kontribusi atau sumber daya untuk mendukung keputusan atau program yang telah dipilih.

4. Bernegosiasi

Tingkat tertinggi dalam pemberdayaan ini adalah ketika individu atau kelompok bisa bernegosiasi, memengaruhi keputusan, serta memperjuangkan kepentingan mereka dalam proses pengambilan Keputusan.

D. Trust

Trust atau kepercayaan merupakan kejadian saling percaya yang melibatkan seseorang untuk bertingkah laku tertentu karena keyakinan akan sesorang untuk memberikan apa yang ia harapkan sesuai pernyataan yang sudah ia percaya. *Trust* merupakan elemen kunci yang memengaruhi hubungan antara bidan dan klien, serta kualitas layanan yang diberikan. Kepercayaan ini berperan penting dalam mendukung kesehatan fisik dan

emosional klien selama masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan. Beberapa cara kepercayaan terwujud dalam praktik kebidanan diantaranya:

1. Komunikasi Terbuka

Bidan perlu membangun komunikasi yang jujur, empatik, dan tanpa penghakiman dengan klien. Dengan komunikasi terbuka, klien merasa nyaman berbicara tentang kebutuhan, kekhawatiran, dan harapan mereka, yang merupakan dasar untuk kepercayaan.

2. Memberikan Informasi yang Jelas

Informasi yang akurat dan lengkap mengenai kondisi kesehatan, prosedur medis, dan opsi perawatan perlu diberikan secara transparan. Ini membuat klien merasa dimampukan untuk membuat keputusan yang tepat dan berdasarkan pengetahuan penuh.

3. Pendekatan Kolaboratif

Bidan yang melibatkan klien dalam pengambilan keputusan memberikan rasa kendali dan menunjukkan bahwa keinginan serta hak klien dihargai. Pendekatan kolaboratif ini juga membantu membangun rasa percaya karena klien merasa menjadi bagian penting dalam proses perawatan.

4. Konsistensi dan Keandalan

Konsistensi dalam tindakan dan tanggung jawab menunjukkan kepada klien bahwa mereka bisa mengandalkan bidan. Keandalan dalam memberikan perawatan yang aman, tepat waktu, dan profesional memperkuat rasa percaya, karena klien yakin bidan akan hadir di saat mereka membutuhkannya.

5. Penghormatan terhadap Privasi dan Otonomi Klien

Menjaga privasi dan menghormati keputusan serta otonomi klien menunjukkan rasa hormat bidan terhadap klien sebagai individu. Penghargaan ini membangun kepercayaan dan rasa aman bagi klien untuk menjalani pengalaman persalinan dengan tenang.

E. Latihan

1. Apa saja komponen utama yang harus ada dalam perawatan primer menurut Institute of Medicine (IOM) tahun 1978?
 - A. Pasien, fasilitas kesehatan, dan tenaga medis
 - B. Pasien dan keluarga, masyarakat, dan sistem pemberian layanan terpadu
 - C. Individu, keluarga, dan pemerintah

- D. Dokter spesialis, perawat, dan bidan
- E. Rumah sakit, klinik, dan pusat kesehatan masyarakat
2. Perawatan primer bertujuan untuk memfasilitasi hubungan yang berkelanjutan antara pasien dan tenaga medis. Manfaat utama dari hubungan berkelanjutan ini adalah:
- A. Menyediakan layanan darurat yang cepat
 - B. Memungkinkan pemantauan dan manajemen kondisi pasien dalam jangka panjang
 - C. Mengurangi biaya pelayanan kesehatan
 - D. Memberikan layanan bedah khusus kepada pasien
 - E. Mengurangi kebutuhan untuk rujukan ke spesialis
3. Apa yang dimaksud dengan filosofi Women Centered Care dalam pelayanan kebidanan?
- A. Fokus utama pelayanan adalah pada prosedur medis yang efisien
 - B. Pelayanan berorientasi pada kebutuhan bidan dan institusi kesehatan
 - C. Pelayanan yang memprioritaskan keinginan dan kebutuhan wanita serta memberikan otonomi pada wanita untuk membuat keputusan tentang perawatan dirinya
 - D. Pelayanan yang terutama berfokus pada keluarga wanita tanpa melibatkan wanita dalam pengambilan keputusan
 - E. Pelayanan yang menekankan pemenuhan standar medis tanpa mempedulikan keinginan pengguna layanan.
4. Apa yang dimaksud dengan konsep pemberdayaan dalam konteks kebidanan?
- A. Memberikan kendali penuh kepada tenaga kesehatan untuk menentukan perawatan terbaik bagi pasien
 - B. Menyediakan informasi kepada pasien tanpa melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan
 - C. Mendorong pasien untuk aktif dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan mereka, serta membantu mereka mengenali dan mengatasi faktor yang memengaruhi kesehatannya
 - D. Memastikan bahwa pasien sepenuhnya mengikuti arahan bidan tanpa pertimbangan pribadi

- E. Mengutamakan kepentingan institusi kesehatan di atas kebutuhan pasien
5. Bagaimana komunikasi terbuka berperan dalam membangun kepercayaan antara bidan dan klien?
- A. Dengan memberikan instruksi kepada klien tanpa menerima pertanyaan atau umpan balik
 - B. Dengan mendorong klien untuk berbagi kebutuhan dan kekhawatiran mereka secara nyaman dan tanpa takut dihakimi
 - C. Dengan membatasi diskusi hanya pada hal-hal teknis medis
 - D. Dengan mengandalkan komunikasi satu arah dari bidan kepada klien
 - E. Dengan membatasi informasi yang diberikan untuk menghindari kebingungan

Kunci Jawaban Soal Pilihan Ganda

- 1. B
- 2. B
- 3. C
- 4. C
- 5. B

F. Rangkuman Materi

Primary care, woman centered care, empowering, dan trust adalah konsep yang saling terkait dalam penyediaan layanan kesehatan yang holistik dan berorientasi pada pasien. Perawatan primer menyediakan akses mudah ke layanan kesehatan dasar yang komprehensif, sementara woman centered care menekankan kebutuhan individu wanita dan otonomi mereka dalam membuat keputusan terkait kesehatan. Pemberdayaan berfungsi untuk memberikan kekuatan kepada wanita agar dapat mengambil kendali atas kesehatan mereka, dengan bidan berperan sebagai fasilitator yang mendukung proses ini. Kepercayaan, yang dibangun melalui komunikasi terbuka dan informasi yang jelas, merupakan elemen kunci dalam membangun hubungan yang efektif antara bidan dan klien, sehingga menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan fisik dan emosional selama kehamilan, persalinan, dan masa pasca persalinan.

G. Glosarium

- IOM : Institute of Medicine
WHO : World Health Organization
ICM : International Confederation of Midwife

Daftar Pustaka

- Astuti, E. W. (2016). *Konsep Kebidanan dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*.
- Brady, S., Bogossian, F., & Gibbons, K. S. (2024). Defining woman-centred care: A concept analysis. *Midwifery*, 131. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2024.103954>
- Donaldson, M. S., Yordy, K. D., Lohr, K. N., & Vanselow, N. A. (1996). *Primary Care America's Health in a New Era*. <http://www.nap.edu/catalog/5152.html>
- Fontein-Kuipers, Y., de Groot, R., & van Staa, A. (2018). Woman-centered care 2.0: Bringing the concept into focus. *European Journal of Midwifery*, 2(May). <https://doi.org/10.18332/ejm/91492>
- Hermansson, E., & Mårtensson, L. (2011). Empowerment in the midwifery context-a concept analysis. *Midwifery*, 27(6), 811–816. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2010.08.005>
- Nagineviciute, M., Bartuseviciene, E., & Blazeviciene, A. (2023). Woman-Centered Care: Standardized Outcomes Measure. *Medicina (Lithuania)*, 59(9). <https://doi.org/10.3390/medicina59091537>
- Nieuwenhuijze, M., & Leahy-Warren, P. (2019). Women's empowerment in pregnancy and childbirth: A concept analysis. In *Midwifery* (Vol. 78, pp. 1–7). Churchill Livingstone. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.07.015>
- Phillippi, J. C., & Barger, M. K. (2015). Midwives as Primary Care Providers for Women. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 60(3), 250–257. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12295>
- Pulvirenti, M., Mcmillan, J., & Lawn, S. (2014). Empowerment, patient centred care and self-management. *Health Expectations*, 17(3), 303–310. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2011.00757.x>

BAB 5

MODEL PRAKTIK KEBIDANAN : *SOCIAL MODEL VS MEDICAL MODEL*

Pendahuluan

"Kesehatan reproduksi perempuan, khususnya selama kehamilan dan persalinan, telah lama menjadi fokus perhatian dalam dunia kesehatan. Dua perspektif utama yang telah membentuk praktik kebidanan adalah model medis dan model sosial. Model medis, dengan fokusnya pada penyakit dan intervensi medis, telah mendominasi selama berabad-abad. Namun, seiring berkembangnya pemahaman kita tentang kesehatan, model sosial muncul sebagai alternatif yang lebih holistik. Model sosial menekankan pentingnya faktor sosial, budaya, dan lingkungan dalam mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Pembahasan mengenai model sosial dan model medis dalam praktik kebidanan menjadi semakin relevan mengingat kompleksitas proses kehamilan dan persalinan, serta pentingnya memberikan asuhan yang berpusat pada pasien."

Kehamilan bukan hanya proses biologis, tetapi juga melibatkan aspek psikologis, sosial, dan budaya. Berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi selain faktor biologis, faktor sosial, ekonomi, dan lingkungan juga sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan bayi. Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan dukungan holistik kepada ibu hamil, termasuk dukungan emosional dan sosial.

Pentingnya pendekatan yang berpusat pada pasien, model sosial menekankan pentingnya melibatkan ibu dalam pengambilan keputusan tentang perawatannya, sesuai dengan prinsip-prinsip otonomi dan pemberdayaan pasien. Bab ini memberikan prinsip dari model social dalam praktik kebidanan. Adapun pokok materi yang dibahas dalam bab ini adalah ;

- a. Whole person – physiology, psikososial, spiritual
- b. Respek dan pemberdayaan.
- c. Relasional/subjektif

- d. Lingkungan yang terpadu
- e. Antisipasi keadaan normal
- f. Seni
- g. Lokal/komunitas
- h. Tehnologi sebagai penolong
- i. Menghargai perbedaan
- j. Kepercayaan
- k. Intuisi/memaknai intuisi
- l. Hubungan
- m. Aktualisasi diri

Tujuan Intruksional:

Mahasiswa memahami tentang model praktik kebidanan *partnership*.

Capaian Pembelajaran:

Mampu menjelaskan tentang prinsip Whole person– physiology, psikososial, spiritual, prinsip Relasional/subjektif dalam praktik kebidanan, Lingkungan yang terpadu dalam praktik kebidanan, Antisipasi keadaan normal dalam praktik kebidanan, Seni dalam praktik kebidanan, Lokal/komunitas dalam praktik kebidanan, Teknologi sebagai penolong dalam praktik kebidanan, Menghargai perbedaan dalam praktik kebidanan, Kepercayaan, Intuisi/memaknai intuisi, Hubungan, Aktualisasi diri dalam praktik kebidanan,

Uraian Materi

Model praktik kebidanan adalah kerangka kerja yang digunakan untuk memahami dan memberikan asuhan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Dua model utama yang sering diperbandingkan adalah model sosial dan model medis. Berikut perbedaan model medis dengan model social dalam praktik kebidanan;

Model Medis : (1) Fokus Kesehatan mengutamakan pada aspek fisik dan patologis; (2) Praktik asuhan bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengobati penyakit atau kondisi medis; (3) Peran tenaga Kesehatan atau bidan adalah sebagai penyedia layanan teknis, berfokus pada prosedur medis seperti pemeriksaan fisik, pemantauan tanda-tanda vital, dan intervensi medis jika diperlukan; (4) Klien dianggap sebagai pasien yang pasif, menerima perawatan tanpa terlalu terlibat dalam pengambilan keputusan; (5) Ruang lingkup lingkungan medis yang terkontrol, seperti rumah sakit atau klinik.

Model Sosial : (1) Fokusnya memandang kesehatan sebagai hasil dari interaksi antara individu dengan lingkungan sosial, budaya, dan ekonomi; (2) Tujuan asuhan mendorong kesehatan dan kesejahteraan secara keseluruhan, bukan hanya bebas dari penyakit; (3) Tenaga kesehatan atau bidan berperan sebagai pemberi dukungan, pendamping, dan pendidik sehingga bidan bekerja sama dengan klien untuk membuat keputusan tentang perawatan mereka; (4) Klien dianggap sebagai individu yang aktif, berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan mereka sendiri; (5) Lingkup lingkungan yang lebih luas, termasuk keluarga, komunitas, dan sistem sosial.

Tabel 5.1 Perbedaan Utama Model Medis dengan Model Sosial

Fitur	Model Medis	Model Sosial
Fokus	Fisik, patologis	Sosial, budaya, ekonomi
Tujuan	Mengobati penyakit	Mendorong kesehatan
Peran bidan	Penyedia layanan teknis	Pendamping, pendidik
Klien	Pasien pasif	Individu aktif
Lingkungan	Medis	Lebih luas (keluarga, komunitas)

Berdasarkan penjelasan diatas model sosial dan model medis adalah dua perspektif yang berbeda dalam memandang disabilitas, penyakit, dan kesehatan. Kedua model ini memiliki implikasi yang signifikan dalam praktik kebidanan. Implikasi untuk praktik kebidanan pada model medis akan lebih cocok untuk kondisi medis yang kompleks atau darurat sedangkan model sosial akan lebih sesuai untuk memberikan perawatan yang holistik dan berpusat pada klien, terutama dalam kondisi normal seperti kehamilan dan persalinan.

Bidan modern idealnya menggabungkan elemen dari kedua model. Pemahaman yang mendalam tentang model sosial dan medis memungkinkan bidan untuk memberikan asuhan yang lebih komprehensif, memenuhi kebutuhan individu, dan meningkatkan hasil kesehatan ibu dan bayi.

Model sosial dan medis bukanlah konsep yang saling eksklusif. Keduanya memiliki peran penting dalam praktik kebidanan. Pilihan model yang tepat akan tergantung pada situasi individu dan konteks budaya.

Model sosial menawarkan perspektif yang lebih holistik dan memberdayakan dalam praktik kebidanan.

Berikut implikasi praktik kebidanan jika bidan yang mengadopsi model sosial;

1. Membangun hubungan yang kuat dengan ibu seperti : mendengarkan, memahami, dan menghormati kebutuhan dan keinginan ibu.
2. Memberikan dukungan emosional: Mendampingi ibu selama proses kehamilan, persalinan, dan nifas.
3. Mendorong partisipasi ibu dalam pengambilan keputusan; Memberikan informasi yang lengkap dan memungkinkan ibu untuk membuat pilihan yang sesuai dengan nilai dan keyakinan mereka.
4. Bekerja sama dengan komunitas: Membangun kemitraan dengan komunitas untuk mengatasi masalah sosial yang mempengaruhi kesehatan ibu dan anak.

Model sosial menawarkan kerangka kerja yang lebih komprehensif untuk praktik kebidanan. Dengan mengadopsi model sosial, bidan dapat memberikan pelayanan yang lebih berpusat pada ibu, lebih inklusif, dan lebih efektif dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Kerangka kerja ini memberikan pemahaman yang komprehensif tentang praktik kebidanan modern, yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mencakup dimensi sosial, budaya, dan spiritual.

Berikut prinsip – prinsip yang dijadikan landasan dalam model social praktik kebidanan menurut Mackenzie et al (2010);

A. *Whole Person (Physiology, Psikososial, Spritual)*

Prinsip "whole person" adalah fondasi penting dalam praktik kebidanan modern. Dengan menerapkan prinsip ini, bidan dapat memberikan asuhan yang lebih manusiawi, holistik, dan berpusat pada klien

1. Deskripsi

Prinsip "whole person" atau "keseluruhan individu" dalam kebidanan menekankan pentingnya memandang seorang wanita bukan hanya sebagai sekadar organ reproduksi, tetapi sebagai individu yang utuh dengan segala kompleksitasnya. Prinsip ini menggarisbawahi bahwa kesehatan dan kesejahteraan seorang wanita tidak hanya ditentukan oleh kondisi fisiknya, tetapi juga oleh aspek psikologis, sosial, dan spiritual.

Prinsip ini menekankan bahwa seorang wanita adalah keseluruhan yang utuh, bukan hanya sekadar organ reproduksi, tetapi aspek fisik, emosi, sosial, dan spiritual harus diperhatikan secara holistik dalam memberikan asuhan kebidanan.

2. Pentingnya prinsip "*Whole Person*" dalam kebidanan :

- a. Kesehatan yang holistik : dengan memahami bahwa kesehatan fisik, mental, dan spiritual saling terkait, bidan dapat memberikan asuhan yang lebih komprehensif.
- b. Pengalaman persalinan yang lebih baik: Ketika aspek emosional dan spiritual diperhatikan, seorang wanita cenderung merasa lebih tenang dan percaya diri selama proses persalinan.
- c. Peningkatan kualitas hidup: Asuhan yang berfokus pada "whole person" dapat meningkatkan kualitas hidup seorang wanita, baik sebelum, selama, maupun setelah melahirkan.
- d. Memperkuat ikatan ibu-anak: Dengan mendukung kesehatan mental ibu, ikatan antara ibu dan bayi dapat terjalin lebih kuat.

3. Penerapan Prinsip "*Whole Person*" dalam Praktik Kebidanan

- a. Menghormati kepercayaan dan nilai: Bidan perlu menghormati kepercayaan dan nilai-nilai spiritual yang dianut oleh klien.
- b. Mendengarkan dengan empati: Memberikan waktu dan ruang bagi klien untuk mengungkapkan perasaan dan kekhawatirannya.
- c. Memberikan dukungan emosional: Menawarkan dukungan emosional selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas.

- d. Melibatkan keluarga: Melibatkan keluarga dalam proses pengambilan keputusan dan memberikan dukungan.
 - e. Mempromosikan kesehatan mental: Memberikan informasi dan rujukan yang diperlukan untuk menjaga kesehatan mental ibu.
4. Penerapan dalam Praktik
- a. Ritual spiritual: Memfasilitasi ritual spiritual yang penting bagi klien selama persalinan.
 - b. Terapi komplementer: Menawarkan terapi komplementer seperti pijat atau akupunktur untuk mengurangi rasa sakit dan meningkatkan relaksasi.
 - c. Kelompok dukungan: Membentuk kelompok dukungan bagi ibu hamil dan baru melahirkan untuk berbagi pengalaman dan saling mendukung.

B. Respek dan Pemberdayaan

Respek dan pemberdayaan adalah dua prinsip yang saling terkait dan sangat penting dalam praktik kebidanan. Dengan menerapkan prinsip-prinsip ini, bidan dapat membantu wanita untuk mencapai kehamilan, persalinan, dan nifas yang sehat dan memuaskan.

1. Deskripsi

Setiap wanita memiliki hak untuk membuat keputusan tentang tubuh dan kesehatannya sendiri. Bidan berperan sebagai pendamping yang menghormati pilihan dan keputusan klien, serta memberdayakan mereka untuk mengambil peran aktif dalam proses persalinan dan nifas.

Respek dan pemberdayaan adalah dua prinsip fundamental dalam praktik kebidanan modern. Prinsip-prinsip ini menekankan pentingnya menempatkan wanita sebagai subjek aktif dalam proses perawatan kesehatan mereka, khususnya dalam hal kehamilan, persalinan, dan nifas.

Respek: Berarti menghargai setiap individu sebagai manusia yang unik dengan nilai, keyakinan, dan pengalaman hidup yang berbeda-beda. Dalam konteks kebidanan, respek berarti menghormati pilihan, keputusan, dan budaya klien.

Pemberdayaan: Merupakan proses membekali individu dengan pengetahuan, keterampilan, dan sumber daya yang diperlukan untuk mengambil keputusan yang mandiri dan bertanggung jawab atas kesehatan mereka. Dalam kebidanan, pemberdayaan berarti membantu wanita untuk memahami tubuh mereka, proses persalinan, dan pilihan perawatan yang

tersedia, sehingga mereka dapat membuat keputusan yang paling sesuai bagi mereka

2. Penerapan Respek dan Pemberdayaan dalam Praktik Kebidanan

- a. Membangun hubungan yang saling percaya: Bidan perlu membangun hubungan yang kuat dan saling percaya dengan klien. Hal ini dapat dilakukan melalui komunikasi yang terbuka, empati, dan mendengarkan aktif.
- b. Memberikan informasi yang akurat: Bidan harus memberikan informasi yang akurat dan mudah dipahami tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan postpartum.
- c. Mendorong partisipasi aktif: Klien harus didorong untuk aktif terlibat dalam proses pengambilan keputusan tentang perawatan mereka.
- d. Menghormati pilihan: Bidan harus menghormati pilihan klien, meskipun pilihan tersebut berbeda dengan rekomendasi medis.
- e. Memberikan dukungan emosional: Bidan perlu memberikan dukungan emosional kepada klien, terutama selama masa-masa yang sulit.

3. Penerapan dalam Praktik

- a. Pilihan posisi persalinan: Memberikan berbagai pilihan posisi persalinan kepada klien dan membiarkan mereka memilih posisi yang paling nyaman.
- b. Dukungan selama persalinan: Memberikan dukungan emosional dan fisik selama persalinan, sesuai dengan kebutuhan klien.
- c. Konseling menyusui: Memberikan konseling menyusui yang komprehensif dan mendukung pilihan klien untuk menyusui atau tidak.
- d. Pendidikan antenatal: Menyediakan pendidikan antenatal yang interaktif dan melibatkan klien dalam diskusi.

4. Manfaat Respek dan Pemberdayaan dalam Kebidanan

- a. Peningkatan kepuasan klien: Klien yang merasa dihormati dan diberdayakan cenderung lebih puas dengan perawatan yang mereka terima.
- b. Pengalaman persalinan yang lebih positif: Klien yang merasa memiliki kontrol atas tubuh dan proses persalinan mereka cenderung memiliki pengalaman persalinan yang lebih positif.
- c. Peningkatan hasil kesehatan: Klien yang aktif terlibat dalam perawatan mereka cenderung memiliki hasil kesehatan yang lebih baik.

- d. Penguatan peran wanita: Pemberdayaan wanita dalam bidang kesehatan reproduksi dapat berkontribusi pada penguatan peran wanita dalam masyarakat.

C. Relasional/Subjektif

Prinsip relasional/subjektif dalam praktik kebidanan menekankan pentingnya hubungan manusia dalam memberikan asuhan kesehatan. Dengan membangun hubungan yang kuat dan saling percaya dengan klien, bidan dapat memberikan dukungan yang lebih komprehensif dan memenuhi kebutuhan individu setiap klien.

1. Deskripsi

Hubungan antara bidan dan klien bersifat personal dan unik. setiap wanita memiliki pengalaman yang berbeda, sehingga pendekatan yang diberikan juga harus disesuaikan dengan kebutuhan individu. Prinsip relasional/subjektif dalam praktik kebidanan menekankan pentingnya hubungan interpersonal yang unik dan mendalam antara bidan dan klien. Hubungan ini tidak hanya sebatas hubungan profesional, tetapi juga melibatkan aspek emosional, sosial, dan budaya

2. Memahami Relasional/Subjektif dalam Kebidanan

- a. Hubungan yang unik: Setiap hubungan antara bidan dan klien adalah unik dan berbeda. Faktor-faktor seperti kepribadian, latar belakang budaya, dan pengalaman pribadi dapat mempengaruhi dinamika hubungan ini.
- b. Fokus pada individu: Prinsip ini menempatkan klien sebagai individu yang unik dengan kebutuhan, keinginan, dan kekhawatiran yang spesifik.
- c. Pentingnya empati: Bidan perlu memiliki empati yang tinggi untuk dapat memahami perspektif klien dan memberikan dukungan yang sesuai.
- d. Komunikasi yang efektif: Komunikasi yang terbuka, jujur, dan empatik adalah kunci dalam membangun hubungan yang relasional.

3. Penerapan Relasional/Subjektif dalam Praktik Kebidanan

- a. Membangun kepercayaan: Bidan perlu membangun kepercayaan dengan klien melalui komunikasi yang terbuka, jujur, dan konsisten.
- b. Mendengarkan aktif: Bidan harus memberikan waktu dan perhatian penuh kepada klien ketika mereka berbicara.

- c. Menghormati perasaan: Bidan perlu menghormati perasaan dan emosi klien, meskipun perasaan tersebut mungkin berbeda dengan apa yang dirasakan oleh bidan.
 - d. Menyesuaikan pendekatan: Bidan perlu menyesuaikan pendekatannya dengan kebutuhan dan preferensi masing-masing klien.
4. Penerapan dalam Praktik
- a. Mendengarkan cerita: Bidan memberikan waktu bagi klien untuk menceritakan pengalaman kehamilannya, harapan, dan kekhawatirannya.
 - b. Menyesuaikan bahasa: Bidan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh klien, baik dalam hal terminologi medis maupun gaya komunikasi.
 - c. Memberikan dukungan emosional: Bidan memberikan dukungan emosional kepada klien, terutama pada saat-saat yang sulit seperti saat mengalami kecemasan atau depresi.
 - d. Menghormati budaya: Bidan menghormati praktik budaya yang relevan dengan klien, seperti melibatkan dukun bayi atau melakukan ritual tertentu.
5. Manfaat Relasional/Subjektif dalam Kebidanan
- a. Peningkatan kepuasan klien: Klien yang merasa didengarkan dan dihargai cenderung lebih puas dengan perawatan yang mereka terima.
 - b. Pengalaman persalinan yang lebih positif: Hubungan yang baik antara bidan dan klien dapat membantu menciptakan pengalaman persalinan yang lebih positif.
 - c. Peningkatan hasil kesehatan: Klien yang merasa nyaman dan percaya diri cenderung lebih kooperatif dalam mengikuti saran medis.
 - d. Penguatan pemberdayaan wanita: Hubungan yang relasional dapat membantu memperkuat posisi wanita dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan reproduksi mereka.

D. Lingkungan yang Terpadu

Prinsip lingkungan yang terpadu dalam praktik kebidanan menekankan pentingnya menciptakan suasana yang mendukung dan nyaman bagi ibu hamil, bersalin, dan nifas. Dengan menciptakan lingkungan yang terpadu, bidan dapat membantu wanita mencapai pengalaman persalinan yang positif dan memuaskan.

1. Deskripsi

Lingkungan yang terpadu: Lingkungan di mana persalinan terjadi sangat mempengaruhi pengalaman seorang wanita. Baik itu rumah sakit, rumah bersalin, atau rumah sendiri, lingkungan tersebut harus mendukung dan nyaman.

Prinsip lingkungan yang terpadu dalam praktik kebidanan menekankan pentingnya menciptakan suasana yang mendukung dan nyaman bagi ibu hamil, bersalin, dan nifas. Lingkungan ini tidak hanya mencakup ruang fisik, tetapi juga aspek sosial, budaya, dan emosional yang dapat mempengaruhi pengalaman persalinan.

2. Aspek Lingkungan yang Terpadu yang perlu diperhatikan

- a. Ruang fisik: Lingkungan fisik yang nyaman, aman, dan bersih sangat penting untuk menciptakan suasana yang tenang dan mendukung. Ini mencakup pencahayaan yang lembut, suhu yang nyaman, dan furnitur yang ergonomis.
- b. Aspek sosial: Lingkungan sosial yang mendukung, seperti kehadiran pasangan, keluarga, atau doula, dapat memberikan rasa aman dan kenyamanan bagi ibu.
- c. Aspek budaya: Menghormati dan mengakomodasi praktik budaya yang relevan dengan klien dapat menciptakan rasa saling percaya dan meningkatkan kepuasan klien.
- d. Aspek emosional: Lingkungan yang emosional mendukung berarti menciptakan suasana yang tenang, penuh kasih sayang, dan bebas dari stres.

3. Penerapan Lingkungan yang Terpadu dalam Praktik Kebidanan

- a. Desain ruang bersalin: Mendesain ruang bersalin yang nyaman, dengan fasilitas yang mendukung mobilitas dan berbagai posisi persalinan.
- b. Pencahayaan dan suara: Mengatur pencahayaan dan suara agar menciptakan suasana yang tenang dan rileks.
- c. Pilihan makanan dan minuman: Menyediakan makanan dan minuman yang sehat dan sesuai dengan preferensi klien.
- d. Dukungan emosional: Memberikan dukungan emosional yang kontinu selama proses persalinan.
- e. Melibatkan keluarga: Memungkinkan keluarga untuk terlibat dalam proses persalinan sesuai dengan keinginan klien.

- f. Praktik budaya: Menghargai dan mengakomodasi praktik budaya yang relevan dengan klien.
4. Penerapan dalam Praktik
- Berikut adalah contoh penerapan prinsip lingkungan terpadu dalam praktik kebidanan :
- a. Ruang bersalin dengan bola persalinan, matras, dan shower: Memberikan berbagai pilihan posisi persalinan yang nyaman.
 - b. Musik relaksasi: Memutar musik relaksasi untuk menciptakan suasana yang tenang.
 - c. Aromaterapi: Menggunakan aromaterapi untuk mengurangi stres dan meningkatkan relaksasi.
 - d. Pilihan makanan dan minuman sehat: Menyediakan makanan dan minuman sehat selama persalinan.

5. Manfaat Lingkungan yang Terpadu dalam Kebidanan

- a. Pengalaman persalinan yang lebih positif: Lingkungan yang terpadu dapat membantu menciptakan pengalaman persalinan yang lebih positif bagi ibu.
- b. Peningkatan rasa percaya diri: Lingkungan yang mendukung dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menghadapi persalinan.
- c. Pengurangan rasa sakit: Suasana yang tenang dan nyaman dapat membantu mengurangi rasa sakit selama persalinan.
- d. Peningkatan ikatan ibu-anak: Lingkungan yang mendukung dapat memperkuat ikatan antara ibu dan bayi.

E. Antisipasi Keadaan Normal

Antisipasi keadaan normal dalam praktik kebidanan merupakan kunci untuk mencapai hasil yang optimal bagi ibu dan bayi. Dengan melakukan pemantauan yang cermat, memberikan edukasi yang tepat, dan memberikan dukungan yang dibutuhkan, bidan dapat membantu ibu menjalani proses kehamilan, persalinan, dan nifas dengan aman dan nyaman.

1. Deskripsi

Antisipasi keadaan normal dalam praktik kebidanan merupakan suatu pendekatan proaktif yang dilakukan oleh bidan untuk memastikan proses kehamilan, persalinan, dan nifas berjalan dengan lancar dan aman. Meskipun istilah "keadaan normal" mengacu pada proses fisiologis yang

diharapkan, namun bidan tetap harus waspada dan siap menghadapi potensi komplikasi yang mungkin terjadi.

2. Tujuan

- a. Mencegah komplikasi, dengan melakukan pemantauan yang cermat dan tindakan pencegahan yang tepat, bidan dapat meminimalkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi.
- b. Meningkatkan kenyamanan, bidan dapat menciptakan suasana yang nyaman dan mendukung bagi ibu selama proses persalinan, sehingga ibu merasa lebih tenang dan dapat berpartisipasi aktif dalam proses tersebut.
- c. Memberikan dukungan, bidan memberikan dukungan emosional dan informasi yang dibutuhkan oleh ibu dan keluarga selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas.

3. Prinsip Antisipasi Keadaan Normal

- a. Fokus pada proses fisiologis normal
 - 1) Mengenali tanda-tanda normal: Bidan harus mampu mengenali tanda-tanda normal pada setiap tahap kehamilan, persalinan, dan nifas.
 - 2) Mendorong proses alami: Bidan mendukung proses persalinan alami se bisa mungkin, dengan minimal intervensi medis.
 - 3) Memantau kemajuan: Bidan melakukan pemantauan secara berkala untuk memastikan proses persalinan berjalan sesuai dengan tahapan yang diharapkan
- b. Pencegahan komplikasi
 - 1) Identifikasi faktor risiko: Bidan mengidentifikasi faktor risiko yang dapat menyebabkan komplikasi, baik pada ibu maupun bayi.
 - 2) Tindakan pencegahan: Bidan melakukan tindakan pencegahan yang sesuai untuk mengurangi risiko terjadinya komplikasi.
 - 3) Deteksi dini: Bidan melakukan deteksi dini terhadap tanda-tanda adanya penyimpangan dari keadaan normal.
- c. Kolaborasi dengan ibu
 - 1) Pemberdayaan ibu: Bidan memberdayakan ibu dengan memberikan informasi yang cukup sehingga ibu dapat berpartisipasi aktif dalam proses persalinan.
 - 2) Keputusan bersama: Bidan dan ibu bersama-sama mengambil keputusan tentang tindakan yang akan dilakukan selama persalinan.
 - 3) Dukungan emosional: Bidan memberikan dukungan emosional kepada ibu selama proses persalinan.

d. Kolaborasi dengan tim Kesehatan

- 1) Kerja sama: Bidan bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain, seperti dokter, perawat, dan ahli gizi, untuk memberikan asuhan yang komprehensif.
- 2) Rujukan tepat waktu: Bidan melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi jika terjadi komplikasi yang tidak dapat ditangani

e. Dokumentasi yang baik

- 1) Pencatatan: Bidan melakukan pencatatan yang lengkap dan akurat tentang semua aspek asuhan yang diberikan.
- 2) Evaluasi: Bidan melakukan evaluasi terhadap asuhan yang diberikan untuk perbaikan di masa mendatang.

4. Manfaat

- a. Meningkatkan keselamatan ibu dan bayi: Dengan melakukan deteksi dini dan intervensi yang tepat, bidan dapat mencegah terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan bayi.
- b. Meningkatkan kepuasan ibu: Dengan memberikan dukungan emosional dan melibatkan ibu dalam pengambilan keputusan, bidan dapat meningkatkan kepuasan ibu terhadap pelayanan yang diberikan.
- c. Meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan: Dengan menerapkan prinsip-prinsip antisipasi keadaan normal, bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara keseluruhan.

5. Penerapan

a. Pemantauan rutin:

- 1) Kunjungan antenatal: Melakukan pemeriksaan fisik, mengukur tekanan darah, berat badan, tinggi fundus uteri, dan mendengarkan denyut jantung janin secara teratur.
- 2) Pemeriksaan laboratorium: Melakukan pemeriksaan darah dan urine untuk memantau kesehatan ibu dan janin.
- 3) Edukasi: Memberikan edukasi kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, serta pentingnya menjaga pola hidup sehat.

b. Persiapan persalinan:

- 1) Pemilihan tempat bersalin: Membantu ibu memilih tempat bersalin yang sesuai dengan kondisi dan preferensinya.
- 2) Persiapan mental: Membantu ibu dan keluarga mempersiapkan diri secara mental untuk menghadapi proses persalinan.

- 3) Teknik relaksasi: Mengajarkan teknik relaksasi dan pernapasan yang dapat membantu ibu mengatasi rasa sakit selama persalinan.
- c. Asuhan persalinan:
 - 1) Pendampingan: Memberikan pendampingan terus-menerus selama proses persalinan untuk memberikan dukungan emosional dan fisik.
 - 2) Observasi: Melakukan observasi terhadap kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, serta tanda-tanda bahaya.
 - 3) Intervensi: Melakukan intervensi yang diperlukan sesuai dengan prosedur yang berlaku, misalnya membantu ibu dalam posisi yang nyaman atau memberikan pijatan.
- d. Asuhan nifas:
 - 1) Pemeriksaan postpartum: Melakukan pemeriksaan fisik untuk memastikan kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik setelah persalinan.
 - 2) Edukasi: Memberikan edukasi tentang perawatan diri, menyusui, dan kontrasepsi.
 - 3) Kunjungan rumah: Melakukan kunjungan rumah untuk memantau kondisi ibu dan bayi selama masa nifas

F. Seni

Seni dalam praktik kebidanan adalah elemen yang sangat penting untuk memberikan perawatan yang berkualitas dan berpusat pada klien. Dengan menggabungkan pengetahuan ilmiah dengan keterampilan artistik, bidan dapat membantu wanita mengalami persalinan yang sehat, aman, dan memuaskan.

1. Deskripsi

Praktik kebidanan melibatkan aspek seni dalam hal membangun hubungan, komunikasi, dan memberikan dukungan emosional.

Seni dalam praktik kebidanan adalah kemampuan seorang bidan dalam memberikan asuhan yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga melibatkan aspek emosional, sosial, dan budaya klien. Ini adalah kemampuan untuk menggabungkan pengetahuan ilmiah dengan intuisi dan empati untuk memberikan perawatan yang holistik dan berpusat pada klien.

2. Seni Penting dalam Kebidanan

- a. Hubungan yang lebih baik: Seni memungkinkan bidan membangun hubungan yang lebih mendalam dan bermakna dengan klien, sehingga meningkatkan kepercayaan dan kepuasan klien.
- b. Pengalaman persalinan yang lebih positif: Dengan menggunakan pendekatan yang artistik, bidan dapat membantu menciptakan suasana yang nyaman dan mendukung, sehingga klien dapat memiliki pengalaman persalinan yang lebih positif.
- c. Pemberdayaan klien: Seni memungkinkan bidan untuk memberdayakan klien dengan memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami, serta mendorong partisipasi aktif klien dalam proses pengambilan keputusan.
- d. Fleksibilitas: Seni memungkinkan bidan untuk menyesuaikan pendekatannya dengan kebutuhan individu setiap klien, sehingga perawatan yang diberikan lebih personal dan relevan.

3. Penerapan Seni dalam Praktik Kebidanan:

- a. Komunikasi yang efektif: Menggunakan bahasa yang mudah dipahami, mendengarkan dengan empati, dan memberikan penjelasan yang jelas.
- b. Dukungan emosional: Memberikan dukungan emosional yang tulus dan sesuai dengan kebutuhan klien.
- c. Kreativitas dalam memberikan informasi: Menggunakan berbagai media seperti gambar, video, atau cerita untuk menjelaskan proses persalinan.
- d. Memfasilitasi ritual: Menghormati dan memfasilitasi ritual budaya yang penting bagi klien.
- e. Menggunakan sentuhan terapeutik: Menggunakan sentuhan terapeutik untuk memberikan kenyamanan dan mengurangi rasa sakit.
- f. Membuat lingkungan yang nyaman: Mendesain ruang bersalin yang nyaman dan estetis.

4. Komponen Seni dalam Kebidanan:

- a. Empati: Memahami dan merasakan apa yang dirasakan oleh klien.
- b. Intuisi: Menggunakan naluri untuk memahami situasi dan mengambil keputusan yang tepat.
- c. Kreativitas: Menemukan solusi yang inovatif untuk masalah yang kompleks.
- d. Fleksibilitas: Mampu menyesuaikan diri dengan situasi yang berubah.

- e. Kemampuan berkomunikasi: Mampu berkomunikasi secara efektif dengan klien, keluarga, dan tim kesehatan lainnya.

G. Lokal/Komunitas

Konsep lokal dan komunitas dalam praktik kebidanan menekankan pentingnya mempertimbangkan konteks sosial, budaya, dan lingkungan dalam memberikan asuhan kebidanan. Dengan melibatkan komunitas, bidan dapat memberikan pelayanan yang lebih relevan, berkelanjutan, dan berdampak positif bagi masyarakat.

1. Deskripsi

Bidan harus memahami konteks budaya dan sosial komunitas tempat ia bekerja. Pengetahuan tentang praktik tradisional dan kepercayaan lokal dapat membantu dalam memberikan asuhan yang lebih sesuai.

Konsep lokal dan komunitas dalam praktik kebidanan menekankan pentingnya mempertimbangkan konteks sosial, budaya, dan lingkungan tempat seorang wanita tinggal saat memberikan asuhan kebidanan. Ini berarti bahwa bidan tidak hanya fokus pada aspek medis, tetapi juga melibatkan diri dalam komunitas tempat kliennya berada.

2. Pentingnya Aspek Lokal dan Komunitas

- a. Pemahaman yang lebih mendalam: Dengan memahami konteks lokal dan komunitas, bidan dapat memberikan asuhan yang lebih relevan dan sesuai dengan kebutuhan klien.
- b. Peningkatan kepercayaan: Melibatkan komunitas dalam proses perawatan dapat meningkatkan kepercayaan klien terhadap bidan dan layanan kesehatan.
- c. Pemberdayaan komunitas: Bidan dapat berperan sebagai agen perubahan dalam komunitas dengan mempromosikan kesehatan ibu dan anak.
- d. Pengetahuan budaya: Memahami praktik budaya yang relevan dapat membantu bidan memberikan dukungan yang lebih baik selama kehamilan, persalinan, dan nifas.

3. Penerapan dalam Praktik Kebidanan

- a. Kolaborasi dengan tokoh masyarakat: bekerjasama dengan tokoh masyarakat, seperti dukun bayi atau pemimpin agama, untuk memberikan pelayanan yang lebih komprehensif.

- b. Menggunakan bahasa lokal: menggunakan bahasa lokal untuk berkomunikasi dengan klien sehingga informasi dapat lebih mudah dipahami.
- c. Menghormati praktik budaya: menghormati dan mengakomodasi praktik budaya yang relevan dengan klien, seperti penggunaan obat tradisional atau ritual tertentu.
- d. Memberdayakan kelompok perempuan: membentuk kelompok perempuan untuk berbagi informasi dan pengalaman tentang kesehatan reproduksi.
- e. Melibatkan keluarga: melibatkan keluarga dalam proses pengambilan keputusan dan perawatan.

4. Contoh Penerapan dalam Praktik

- a. Mengadakan kelas ibu hamil: Mengadakan kelas ibu hamil yang disesuaikan dengan kebutuhan dan budaya komunitas.
- b. Membuat posyandu: Membentuk posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.
- c. Menyediakan layanan konseling: Menyediakan layanan konseling untuk masalah kesehatan reproduksi.
- d. Mengkampanyekan pentingnya imunisasi ; mengkampanyekan pentingnya imunisasi untuk bayi dan anak-anak.

5. Tantangan dalam Penerapan

- a. Keterbatasan sumber daya: Terbatasnya sumber daya di beberapa daerah dapat menjadi kendala dalam memberikan pelayanan yang komprehensif.
- b. Perbedaan budaya: Adanya perbedaan budaya yang signifikan dapat menyulitkan dalam memberikan pelayanan yang sesuai.
- c. Aksesibilitas: Keterbatasan aksesibilitas ke fasilitas kesehatan dapat menjadi hambatan bagi sebagian masyarakat.

6. Manfaat Penerapan Aspek Lokal dan Komunitas

- a. Peningkatan kesehatan ibu dan anak: Dengan melibatkan komunitas, kesehatan ibu dan anak dapat ditingkatkan secara signifikan.
- b. Peningkatan kualitas hidup: Masyarakat dapat memiliki kualitas hidup yang lebih baik dengan akses yang lebih mudah terhadap layanan kesehatan.
- c. Penguatan sistem kesehatan: Kolaborasi antara bidan dan komunitas dapat memperkuat sistem kesehatan di tingkat lokal.

H. Teknologi Sebagai Penolong

Teknologi telah membuka banyak peluang baru dalam praktik kebidanan. Dengan memanfaatkan teknologi secara efektif, kita dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Namun, penting untuk diingat bahwa teknologi hanyalah alat bantu. Sentuhan manusia, empati, dan hubungan yang baik antara bidan dan klien tetap menjadi kunci dalam memberikan perawatan yang holistik.

1. Deskripsi

Teknologi dapat menjadi alat yang berguna dalam praktik kebidanan, namun tidak boleh menggantikan hubungan manusia. Teknologi harus digunakan untuk mendukung, bukan mengontrol proses persalinan.

Teknologi telah merevolusi dunia kesehatan, termasuk dalam bidang kebidanan. Penggunaan teknologi dalam praktik kebidanan tidak hanya meningkatkan efisiensi, tetapi juga memberikan manfaat yang signifikan bagi ibu hamil, bayi, dan tenaga kesehatan.

2. Teknologi Membantu Proses Dalam Asuhan Kebidanan

a. Pemantauan Kehamilan yang Lebih Akurat:

- 1) Ultrasound: Teknologi ultrasound memungkinkan visualisasi janin dalam kandungan, sehingga dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan janin secara lebih detail.
- 2) CTG (Cardiotocography): Alat ini digunakan untuk memantau detak jantung janin dan kontraksi rahim secara terus-menerus, sehingga dapat mendeteksi tanda-tanda bahaya lebih dini.
- 3) Aplikasi mobile: Banyak aplikasi yang dapat digunakan untuk memantau perkembangan kehamilan, mencatat gejala, dan memberikan informasi yang relevan.

b. Fasilitasi Komunikasi:

- 1) Telemedisin: Konsultasi jarak jauh dengan dokter spesialis dapat dilakukan, terutama di daerah yang sulit dijangkau.
- 2) Platform online: Forum diskusi online dan grup media sosial dapat menjadi tempat bagi ibu hamil untuk berbagi pengalaman dan mendapatkan dukungan.

c. Peningkatan Keakuratan Diagnosa:

- 1) Tes genetik: Tes genetik dapat mendeteksi kelainan genetik pada janin sejak dini.

- 2) Pemeriksaan laboratorium: Berbagai pemeriksaan laboratorium dapat dilakukan untuk mendeteksi infeksi atau kondisi medis lainnya yang mungkin mempengaruhi kehamilan.
 - d. Pemantauan Pasca Persalinan:
Aplikasi mobile: Aplikasi dapat digunakan untuk memantau kondisi ibu dan bayi setelah persalinan, seperti suhu tubuh, kontraksi, dan produksi ASI.
 - e. Pendidikan Kesehatan:
 - 1) Materi edukasi online: Tersedia banyak materi edukasi online tentang kehamilan, persalinan, dan perawatan bayi.
 - 2) Video tutorial: Video tutorial dapat membantu ibu hamil mempelajari teknik relaksasi, latihan pernapasan, dan perawatan bayi.
3. Contoh Penerapan Teknologi dalam Kebidanan
- a. Perangkat wearable: Perangkat seperti smartwatch dapat digunakan untuk memantau detak jantung, aktivitas fisik, dan kualitas tidur ibu hamil.
 - b. Virtual reality: Teknologi virtual reality dapat digunakan untuk membantu ibu hamil mengatasi rasa takut dan cemas selama persalinan.
 - c. Robot asisten: Robot asisten dapat membantu dalam memberikan perawatan bayi, seperti mengganti popok dan memandikan bayi.
4. Tantangan dan Pertimbangan
- a. Aksesibilitas: Tidak semua orang memiliki akses yang sama terhadap teknologi.
 - b. Keterampilan digital: Tidak semua tenaga kesehatan dan ibu hamil memiliki keterampilan digital yang memadai.
 - c. Privasi data: Privasi data pasien harus dijaga dengan ketat.

I. Menghargai Perbedaan

Menghargai perbedaan adalah kunci untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas. Dengan memahami dan menghormati setiap individu, bidan dapat membantu wanita mencapai pengalaman persalinan yang aman, nyaman, dan memuaskan.

1. Deskripsi

Setiap wanita memiliki latar belakang budaya, sosial, dan ekonomi yang berbeda. Bidan harus menghormati dan menghargai perbedaan ini.

Menghargai perbedaan adalah salah satu prinsip dasar dalam praktik kebidanan. Setiap wanita memiliki pengalaman, latar belakang budaya, sosial, dan ekonomi yang unik. Bidan yang baik akan mampu menghargai dan menghormati perbedaan-perbedaan ini dalam memberikan asuhan.

2. Pentingnya Menghargai Perbedaan

- a. Asuhan yang lebih baik: dengan memahami dan menghargai perbedaan, bidan dapat memberikan asuhan yang lebih sesuai dengan kebutuhan individu.
- b. Hubungan yang lebih kuat: menghargai perbedaan membantu membangun hubungan yang lebih kuat dan saling percaya antara bidan dan klien.
- c. Pengalaman persalinan yang lebih positif: klien merasa lebih dihargai dan didukung, sehingga dapat memiliki pengalaman persalinan yang lebih positif.
- d. Pemberdayaan klien: menghargai perbedaan mendorong klien untuk terlibat aktif dalam pengambilan keputusan tentang perawatan mereka.

3. Contoh Penerapan dalam Praktik Kebidanan

- a. Memahami latar belakang budaya: Mempelajari dan memahami praktik budaya yang berbeda terkait kehamilan, persalinan, dan nifas.
- b. Menggunakan bahasa yang sesuai: Menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh klien, termasuk bahasa daerah atau bahasa isyarat.
- c. Menghormati kepercayaan: Menghormati kepercayaan agama dan spiritual klien.
- d. Menyediakan pilihan: Memberikan berbagai pilihan kepada klien tentang posisi persalinan, metode penghilang rasa sakit, dan perawatan bayi.
- e. Melibatkan keluarga: Melibatkan keluarga dalam proses persalinan sesuai dengan keinginan klien.

4. Tantangan dalam Menghargai Perbedaan

- a. Stereotipe: Adanya stereotipe terhadap kelompok tertentu dapat menghambat upaya untuk menghargai perbedaan.
- b. Kurangnya pengetahuan: Kurangnya pengetahuan tentang budaya dan agama tertentu dapat menjadi kendala.
- c. Keterbatasan waktu: Terbatasnya waktu dapat membuat sulit untuk memberikan perhatian individual kepada setiap klien.

5. Cara Menghargai Perbedaan

- a. Berlatih empati: Cobalah untuk memahami perspektif klien.

- b. Menjadi pendengar yang baik: Dengarkan dengan aktif apa yang dikatakan oleh klien.
- c. Bertanya dengan terbuka: Ajukan pertanyaan yang terbuka untuk menggali lebih dalam tentang kebutuhan dan harapan klien.
- d. Menghormati otonomi klien: Izinkan klien untuk membuat keputusan tentang perawatan mereka sendiri.
- e. Berkembang secara profesional: Terus belajar dan mengembangkan diri untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan yang berpusat pada klien.

J. Kepercayaan

Kepercayaan adalah aset yang sangat berharga dalam praktik kebidanan. Dengan membangun kepercayaan, bidan dapat memberikan perawatan yang lebih berkualitas dan membantu klien mencapai pengalaman persalinan yang positif.

1. Deskripsi

Kepercayaan adalah fondasi dari hubungan antara bidan dan klien. Bidan harus membangun kepercayaan melalui komunikasi yang terbuka, jujur, dan empati.

Kepercayaan merupakan pondasi penting dalam hubungan antara bidan dan klien. Kepercayaan ini tidak hanya bergantung pada kompetensi teknis bidan, tetapi juga pada kemampuan bidan dalam membangun hubungan yang saling percaya, menghormati perbedaan, dan memberikan dukungan emosional.

2. Manfaat

- a. Kolaborasi yang efektif: ketika ada kepercayaan, klien akan lebih terbuka berbagi informasi tentang kondisi kesehatannya, sehingga bidan dapat memberikan perawatan yang lebih tepat.
- b. Kepatuhan terhadap pengobatan: klien yang percaya pada bidan cenderung lebih patuh terhadap anjuran dan pengobatan yang diberikan.
- c. Pengalaman persalinan yang lebih positif: kepercayaan yang kuat dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepuasan klien terhadap pengalaman persalinannya.
- d. Pemberdayaan klien: kepercayaan memungkinkan klien untuk merasa lebih berdaya dalam mengambil keputusan tentang kesehatannya.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepercayaan
 - a. Kompetensi bidan: Keahlian dan pengetahuan bidan dalam memberikan perawatan kebidanan.
 - b. Komunikasi yang efektif: Kemampuan bidan dalam berkomunikasi dengan jelas, empati, dan menghormati.
 - c. Sikap profesional: Sikap yang ramah, sopan, dan peduli terhadap klien.
 - d. Kerahasiaan: Menjaga kerahasiaan informasi pribadi klien.
 - e. Keterlibatan keluarga: Melibatkan keluarga dalam proses perawatan jika diinginkan oleh klien.
 - f. Lingkungan yang nyaman: Menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien.
4. Cara Membangun Kepercayaan
 - a. Mendengarkan dengan aktif: Berikan waktu kepada klien untuk berbagi cerita dan perasaan mereka.
 - b. Menghormati pilihan klien: Hormati keputusan klien, meskipun berbeda dengan pendapat Anda.
 - c. Memberikan informasi yang jelas: Jelaskan secara rinci tentang prosedur, risiko, dan manfaat dari setiap tindakan medis.
 - d. Menjaga kontak mata: Kontak mata menunjukkan bahwa Anda memperhatikan dan peduli pada klien.
 - e. Sentuhan terapeutik: Sentuhan yang lembut dan tepat dapat memberikan kenyamanan dan rasa aman.
 - f. Memberikan dukungan emosional: Berikan dukungan emosional yang tulus kepada klien.
5. Tantangan dalam Membangun Kepercayaan
 - a. Kurangnya waktu: Terbatasnya waktu dapat membuat sulit untuk membangun hubungan yang mendalam dengan klien.
 - b. Perbedaan budaya: Perbedaan budaya dapat menjadi penghalang dalam membangun kepercayaan.
 - c. Pengalaman buruk sebelumnya: Pengalaman buruk dengan tenaga kesehatan sebelumnya dapat membuat klien sulit untuk percaya.

K. Intuisi/Memaknai Intuisi

Intuisi adalah alat yang berharga bagi seorang bidan. Meskipun sulit untuk diukur dan didefinisikan, intuisi dapat menjadi panduan yang sangat berguna dalam memberikan asuhan yang holistik dan berpusat pada klien. Namun,

intuisi harus selalu dipadukan dengan pengetahuan ilmiah dan keterampilan klinis. Intuisi bukanlah pengganti ilmu pengetahuan. Sebaliknya, intuisi harus dipadukan dengan pengetahuan ilmiah untuk memberikan asuhan yang terbaik. Bidan yang baik mampu menyeimbangkan antara kedua hal ini.

1. Deskripsi

Intuisi adalah bagian penting dari praktik kebidanan. Bidan harus mampu mengenali tanda-tanda yang tidak selalu terlihat secara jelas dan menggunakan intuisi untuk mengambil keputusan.

Intuisi dalam praktik kebidanan seringkali didefinisikan sebagai "tahu" tanpa mengetahui bagaimana kita tahu. Ini adalah kemampuan untuk memahami situasi kompleks dan mengambil keputusan berdasarkan pengalaman, pengetahuan, dan perasaan yang mendalam. Intuisi seringkali digambarkan sebagai "suara batin" yang memandu seorang bidan dalam memberikan asuhan.

2. Manfaat Intuisi dalam Kebidanan

- a. Pengambilan Keputusan Cepat: Dalam situasi persalinan yang dinamis, intuisi memungkinkan bidan mengambil keputusan dengan cepat dan tepat, terutama ketika data objektif tidak cukup.
- b. Membangun Hubungan: Intuisi membantu bidan memahami kebutuhan emosional klien, sehingga dapat membangun hubungan yang lebih kuat dan saling percaya.
- c. Mengidentifikasi Masalah Tersembunyi: Intuisi dapat membantu bidan mengidentifikasi tanda-tanda masalah yang mungkin tidak terlihat pada pemeriksaan fisik atau hasil laboratorium.
- d. Menyesuaikan Asuhan: Intuisi memungkinkan bidan untuk menyesuaikan asuhan sesuai dengan kebutuhan individu setiap klien.

3. Proses terjadinya Intuisi (Bagaimana intuisi bekerja)

Intuisi adalah hasil dari kombinasi beberapa faktor:

- a. Pengalaman: Semakin banyak pengalaman seorang bidan, semakin baik intuisinya dalam mengenali pola dan tren.
- b. Pengetahuan: Pengetahuan yang luas tentang anatomi, fisiologi, dan patologi kehamilan serta persalinan menjadi dasar bagi intuisi.
- c. Empati: Kemampuan untuk merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain memungkinkan bidan untuk memahami kebutuhan klien dengan lebih baik.

- d. Refleksi: Merenungkan pengalaman masa lalu membantu bidan untuk belajar dan mengembangkan intuisinya.
4. Tantangan dalam Menggunakan Intuisi
 - a. Subjektivitas: Intuisi bersifat subjektif dan sulit diukur.
 - b. Tekanan untuk membuktikan: Dalam dunia medis yang semakin ilmiah, ada tekanan untuk membuktikan segala sesuatu secara objektif.
 - c. Risiko kesalahan: Terkadang, intuisi dapat menyesatkan jika tidak didukung oleh data objektif.
 5. Contoh Penerapan Intuisi dalam Praktik Kebidanan
 - a. Mengenali tanda-tanda bahaya: Bidan yang berpengalaman dapat merasakan ada sesuatu yang "tidak beres" meskipun hasil pemeriksaan fisik normal.
 - b. Memilih posisi persalinan: Bidan dapat intuisi posisi mana yang paling nyaman dan efektif bagi klien.
 - c. Menyediakan dukungan emosional: Bidan dapat merasakan emosi klien dan memberikan dukungan yang tepat.

L. Hubungan

Hubungan dalam praktik kebidanan adalah kunci untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan berpusat pada klien. Dengan membangun hubungan yang baik, bidan dapat membantu klien mencapai pengalaman persalinan yang positif dan sehat. Hubungan yang kuat antara bidan dan klien, serta dengan tim kesehatan lainnya, sangat penting untuk memberikan asuhan yang berkualitas.

1. Deskripsi

Hubungan dalam praktik kebidanan merupakan aspek yang sangat krusial. Ini bukan sekadar interaksi antara seorang profesional kesehatan dengan pasiennya, melainkan sebuah ikatan yang dibangun atas dasar kepercayaan, empati, dan saling menghormati. Hubungan yang baik antara bidan dan klien akan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kebidanan dan hasil akhir yang diperoleh.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Hubungan dalam Kebidanan

- a. **Komunikasi:** Komunikasi yang efektif adalah kunci dalam membangun hubungan yang baik. Bidan perlu mendengarkan dengan aktif, berbicara dengan jelas, dan menggunakan bahasa yang mudah dipahami.

- b. **Empati:** Kemampuan untuk memahami dan merasakan apa yang dirasakan oleh klien.
 - c. **Kepercayaan:** Kepercayaan dibangun melalui tindakan yang konsisten, menjaga kerahasiaan, dan menghormati otonomi klien.
 - d. **Waktu:** Memilihkan waktu yang cukup untuk berinteraksi dengan klien.
 - e. **Lingkungan yang nyaman:** Menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi klien.
3. Cara Membangun Hubungan yang Baik
 - a. Menciptakan suasana yang hangat dan ramah.
 - b. Mendengarkan dengan aktif.
 - c. Menghormati pilihan klien.
 - d. Memberikan informasi yang jelas dan mudah dipahami.
 - e. Menjaga kontak mata.
 - f. Sentuhan terapeutik yang tepat.
 - g. Memberikan dukungan emosional.
 - h. Melibatkan keluarga jika diinginkan.
 4. Tantangan dalam Membangun Hubungan
 - a. Keterbatasan waktu: Terbatasnya waktu dapat membuat sulit untuk membangun hubungan yang mendalam.
 - b. Perbedaan budaya: Perbedaan budaya dapat menjadi penghalang dalam komunikasi.
 - c. Pengalaman buruk sebelumnya: Pengalaman buruk dengan tenaga kesehatan sebelumnya dapat membuat klien sulit untuk percaya.

M. Aktualisasi Diri

Aktualisasi diri adalah proses di mana seseorang berusaha untuk mencapai potensi maksimalnya. Ini berarti mengembangkan semua kemampuan, bakat, dan potensi yang ada dalam diri secara optimal. Dalam konteks yang lebih sederhana, aktualisasi diri dapat diartikan sebagai upaya untuk menjadi versi terbaik dari diri sendiri.

Menurut Abraham Maslow, seorang psikolog humanistik, aktualisasi diri merupakan kebutuhan tertinggi manusia setelah semua kebutuhan dasar terpenuhi. Ini adalah dorongan alami manusia untuk terus tumbuh, belajar, dan mencapai tujuan yang lebih tinggi.

1. Deskripsi

Aktualisasi diri dalam konteks praktik kebidanan adalah upaya seorang bidan untuk mencapai potensi maksimalnya dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Ini melibatkan pengembangan diri secara terus-menerus, baik dari segi pengetahuan, keterampilan, maupun sikap, dengan tujuan memberikan pelayanan yang terbaik bagi klien.

Aktualisasi diri adalah proses yang berkelanjutan dan membutuhkan komitmen yang kuat. Dengan mengaktualisasikan diri, bidan tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanannya, tetapi juga memberikan kontribusi yang berarti bagi masyarakat.

Dalam konteks kebidanan, aktualisasi diri berarti seorang bidan berusaha untuk:

- a. Meningkatkan kompetensi: Selalu belajar hal-hal baru, mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan pelayanan kebidanan.
- b. Mengembangkan diri secara pribadi: Membangun karakter yang kuat, memiliki empati, dan mampu berkomunikasi dengan baik.
- c. Memberikan pelayanan yang terbaik: Selalu berusaha memberikan pelayanan yang berkualitas dan berpusat pada pasien.
- d. Berinovasi: Mencoba hal-hal baru dalam praktik kebidanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
- e. Berkontribusi pada masyarakat: Berpartisipasi dalam kegiatan sosial yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak.

2. Pentingnya Aktualisasi diri bagi Bidan

- a. **Peningkatan kualitas pelayanan:** Bidan yang terus mengembangkan diri akan mampu memberikan pelayanan yang lebih berkualitas dan inovatif.
- b. **Kepuasan kerja:** Merasa berguna dan mampu memberikan kontribusi positif bagi masyarakat dapat meningkatkan kepuasan kerja seorang bidan.
- c. **Adaptasi terhadap perubahan:** Dunia kesehatan terus berkembang, sehingga bidan perlu terus belajar dan beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi.
- d. **Pemberdayaan diri:** Aktualisasi diri membantu bidan untuk lebih percaya diri dan mandiri dalam mengambil keputusan.

3. Penerapan Aktualisasi diri dalam praktik kebidanan:
 - a. **Mengikuti pelatihan:** Mengikuti pelatihan tentang persalinan normal, perawatan bayi baru lahir, atau konseling laktasi.
 - b. **Menulis artikel ilmiah:** Membagikan pengetahuan dan pengalaman melalui tulisan ilmiah.
 - c. **Menjadi mentor:** Membimbing bidan muda atau mahasiswa bidan.
 - d. **Memulai praktik mandiri:** Membuka klinik kebidanan sendiri.
 - e. **Berpartisipasi dalam kegiatan sosial:** Mengadakan penyuluhan kesehatan ibu dan anak di masyarakat.

N. Latihan

Sekarang setelah selesai mempelajari Topik ini. Agar lebih memahami, maka silahkan mengerjakan latihan di bawah ini :

Tugas Kelompok :

1. Buatlah kelompok 13 kelompok terdiri dari 2-3 orang mahasiswa.
2. Tiap kelompok akan mendapat materi 1 sub topik tentang : prinsip model sosial sbb;
 - a) Whole person – physiology, psikososial, spiritual
 - b) Respek dan pemberdayaan.
 - c) Relasional/subjektif
 - d) Lingkungan yang terpadu
 - e) Antisipasi keadaan normal
 - f) Seni
 - g) Lokal/komunitas
 - h) Tehnologi sebagai penolong
 - i) Menghargai perbedaan
 - j) Kepercayaan
 - k) Intuisi/memaknai intuisi
 - l) Hubungan
 - m) Aktualisasi
3. Anggota mempelajari tentang topik yang diperoleh
4. Setelah semua anggota selesai mempelajari tugas masing - masing, lanjutkan dengan diskusi bersama - sama seluruh anggota kelompok tentang materi yang sudah dipelajari masing - masing. Hasil diskusi dibuat satu ringkasan sehingga mudah untuk dipelajari.

Petunjuk Mengerjakan Latihan :

1. Pelajarilah materi Topik 3 ini baik - baik.
2. Silahkan membaca buku - buku yang model sosial dalam praktik kebidanan. Akan lebih baik apabila juga dapat mengobservasi langsung bagaimana penerapan dari masing-masing aspek/prinsip model sosial. Untuk menambah pengetahuan atau wawasan sebagai bahan mengerjakan latihan diatas.
3. Buatlah ringkasan materi sesuai tugas yang harus dikerjakan.
4. Diskusikan dengan kelompok hasil tugas yang sudah dikerjakan.
5. Buatlah catatan untuk hal - hal penting yang harus diingat.
6. Hasil diskusi dibuat laporan sehingga mudah untuk dipelajari
7. Pelajarilah materi bahan ajar ini. Untuk menambah wawasan sebagai bahan mengerjakan latihan diatas, silahkan membaca juga buku - buku yang membahas tentang filosofi, ruang lingkup dan prinsip pokok model sosial dalam praktik kebidanan.
8. Buatlah ringkasan materi sesuai tugas yang harus dikerjakan.
9. Buatlah catatan - catatan penting yang perlu diingat dan pahami.
10. Hasil tugas latihan dibuat laporan sehingga mudah untuk dipelajari

O. Rangkuman Materi

Model sosial menawarkan kerangka kerja yang lebih komprehensif untuk praktik kebidanan. Dengan mengadopsi model sosial, bidan dapat memberikan pelayanan yang lebih berpusat pada ibu, lebih inklusif, dan lebih efektif dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Kerangka kerja ini memberikan pemahaman yang komprehensif tentang praktik kebidanan modern, yang tidak hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mencakup dimensi sosial, budaya, dan spiritual

1. Prinsip "whole person" adalah fondasi penting dalam praktik kebidanan modern. Dengan menerapkan prinsip ini, bidan dapat memberikan asuhan yang lebih manusiawi, holistik, dan berpusat pada klien
2. Respek dan pemberdayaan adalah dua prinsip yang saling terkait dan sangat penting dalam praktik kebidanan. Dengan menerapkan prinsip-prinsip ini, bidan dapat membantu wanita untuk mencapai kehamilan, persalinan, dan nifas yang sehat dan memuaskan.
3. Prinsip relasional/subjektif dalam praktik kebidanan menekankan pentingnya hubungan manusia dalam memberikan asuhan kesehatan.

Dengan membangun hubungan yang kuat dan saling percaya dengan klien, bidan dapat memberikan dukungan yang lebih komprehensif dan memenuhi kebutuhan individu setiap klien

4. Prinsip lingkungan yang terpadu dalam praktik kebidanan menekankan pentingnya menciptakan suasana yang mendukung dan nyaman bagi ibu hamil, bersalin, dan nifas. Dengan menciptakan lingkungan yang terpadu, bidan dapat membantu wanita mencapai pengalaman persalinan yang positif dan memuaskan
5. Antisipasi keadaan normal dalam praktik kebidanan merupakan kunci untuk mencapai hasil yang optimal bagi ibu dan bayi. Dengan melakukan pemantauan yang cermat, memberikan edukasi yang tepat, dan memberikan dukungan yang dibutuhkan, bidan dapat membantu ibu menjalani proses kehamilan, persalinan, dan nifas dengan aman dan nyaman
6. Seni dalam praktik kebidanan adalah elemen yang sangat penting untuk memberikan perawatan yang berkualitas dan berpusat pada klien. Dengan menggabungkan pengetahuan ilmiah dengan keterampilan artistik, bidan dapat membantu wanita mengalami persalinan yang sehat, aman, dan memuaskan.
7. Konsep lokal dan komunitas dalam praktik kebidanan menekankan pentingnya mempertimbangkan konteks sosial, budaya, dan lingkungan dalam memberikan asuhan kebidanan. Dengan melibatkan komunitas, bidan dapat memberikan pelayanan yang lebih relevan, berkelanjutan, dan berdampak positif bagi masyarakat
8. Teknologi telah membuka banyak peluang baru dalam praktik kebidanan. Dengan memanfaatkan teknologi secara efektif, kita dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Namun, penting untuk diingat bahwa teknologi hanyalah alat bantu. Sentuhan manusia, empati, dan hubungan yang baik antara bidan dan klien tetap menjadi kunci dalam memberikan perawatan yang holistik.
9. Menghargai perbedaan adalah kunci untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas. Dengan memahami dan menghormati setiap individu, bidan dapat membantu wanita mencapai pengalaman persalinan yang aman, nyaman, dan memuaskan.
10. Kepercayaan adalah aset yang sangat berharga dalam praktik kebidanan. Dengan membangun kepercayaan, bidan dapat memberikan perawatan

yang lebih berkualitas dan membantu klien mencapai pengalaman persalinan yang positif.

11. Intuisi adalah alat yang berharga bagi seorang bidan. Meskipun sulit untuk diukur dan didefinisikan, intuisi dapat menjadi panduan yang sangat berguna dalam memberikan asuhan yang holistik dan berpusat pada klien. Namun, intuisi harus selalu dipadukan dengan pengetahuan ilmiah dan keterampilan klinis. Intuisi bukanlah pengganti ilmu pengetahuan. Sebaliknya, intuisi harus dipadukan dengan pengetahuan ilmiah untuk memberikan asuhan yang terbaik. Bidan yang baik mampu menyeimbangkan antara kedua hal ini.
12. Hubungan dalam praktik kebidanan adalah kunci untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan berpusat pada klien. Dengan membangun hubungan yang baik, bidan dapat membantu klien mencapai pengalaman persalinan yang positif dan sehat. Hubungan yang kuat antara bidan dan klien, serta dengan tim kesehatan lainnya, sangat penting untuk memberikan asuhan yang berkualitas.
13. Aktualisasi diri dalam konteks praktik kebidanan adalah upaya seorang bidan untuk mencapai potensi maksimalnya dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Ini melibatkan pengembangan diri secara terus-menerus, baik dari segi pengetahuan, keterampilan, maupun sikap, dengan tujuan memberikan pelayanan yang terbaik bagi klien. Aktualisasi diri adalah proses yang berkelanjutan dan membutuhkan komitmen yang kuat. Dengan mengaktualisasikan diri, bidan tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanannya, tetapi juga memberikan kontribusi yang berarti bagi masyarakat

P. Glosarium

Whole Person : Keseluruhan Individu

Daftar Pustaka

- Fraser, D.M & Cooper M.A. "*Buku Ajar Bidan Myles (Myles Textbook for Midwives)*". Edisi 14. Jakarta: ECG. 2009.
- Arum Dwi Anjani, Sunesni, Devi Lestary Nurul Aulia. " Pengantar Praktik Kebidanan". Purwokerto: CV Pena Persada. 2022.
- Legina Anggraeni. "Modul Pengantar Praktik Kebidanan". Jakarta: Universitas Binawan. 2022
- Evi Zulfiana, et al. "Konsep Kebidanan; Tinjauan Dalam Perspektif Praktisi dan Dosen. Bandung: Kaizen Media Publishing. 2022

PROFIL PENULIS



Yulia Herawati, S.SiT, M.KM Lahir di Jakarta, 10 Juli 1986. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang D-IV pada Program Studi Bidan Pendidik, STIKes Mitra RIA Husada Jakarta tahun 2009. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka dan lulus tahun pada tahun 2012. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 2012 sd. sekarang di STIKes Mitra RIA Husada Jakarta. Penulis memiliki kepakaran di bidang kesehatan reproduksi. Untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi di bidang kepakarannya tersebut. Beberapa penelitian telah dilakukan pada tahun 2018 dan 2021 yang didanai oleh Kemdikbudristek. Selain peneliti, penulis juga berkarya dalam Pengabdian kepada Masyarakat tahun 2023 dan didanai oleh Kemdikbudristek. Penulis juga memiliki 4 karya Hak Cipta dan 2 buku pada tahun 2019, 2021 dan 2023. Penghargaan dan pengalaman lain yang pernah diraih penulis adalah sebagai *Participant of poster and oral presentation* pada PIT IBI tahun 2018 dan mengikuti berbagai pelatihan dan seminar/webinar lainnya seperti pelatihan preseptori mentor, *Midwifery Update*, pelatihan OSCE dan lainnya. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: herawati.yulia1007@gmail.com

Motto: "Selalulah menjadi versi terbaik dirimu sendiri"



Bdn. Imelda Martina Gloria Sianipar, SST., M.Keb Lahir di Balige, 26 Juni 1980. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang D IV pada Program Studi Kebidanan, Universitas Padjadjaran tahun 2006. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Universitas Padjadjaran dan lulus pada tahun 2016. Pada tahun 2023 menyelesaikan Pendidikan Profesi Bidan di Dharma Husada Bandung. Saat ini penulis bekerja sebagai dosen di Institut Kesehatan Immanuel Bandung mengampu mata kuliah asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, neonatus dan kegawatdaruratan maternal dan neonatal. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi, seminar, workshop, kegiatan pengabdian masyarakat dan melakukan kegiatan penelitian. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: imelda.stiki@gmail.com

Motto: "Takut akan Tuhan adalah permulaan pengetahuan"

PROFIL PENULIS



Bdn. Marlen Sadrina Sitepu, SST., M.K.M. Lahir di Munthe, 05 Maret 1988. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang D3 pada Program Studi Kebidanan, Akademi Kebidanan Pemkab Karo tahun 2010, jenjang S1 pada Program Studi Kebidanan, Institut Kesehatan Helvetia Medan tahun 2011, jenjang S2 pada Program Studi Kesehatan Masyarakat peminatan Administrasi Rumah Sakit, Universitas Sumatera Utara tahun 2019. Kemudian melanjutkan pendidikan Profesi Kebidanan pada Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua dan lulus pada maret 2024. Riwayat pekerjaan diawali pada Desember 2011-Mei 2012 sebagai Dosen di Akademi Kebidanan Kharisma Husada Binjai, kemudian pada Mei 2012-Agustus 2013 sebagai Dosen di STIKes Mitra Husada Medan. Saat ini penulis bekerja sebagai Dosen Tetap pada Fakultas Kebidanan di Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua mengampu mata kuliah kehamilan, persalinan, KB, gizi, dan kesehatan masyarakat. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penelitian, pengabdian masyarakat dan seminar rutin fakultas kebidanan. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: marlensitepu05maret1988@gmail.com

Motto: "Words have power, use them wisely".



Emma Anastya Puriastuti, S.Keb.,Bd., M.Keb Lahir di Klaten, 04 Juli 1993. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang D3 Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surakarta. Kemudian melanjutkan pendidikan S1 pada Program Studi Kebidanan dan Pendidikan Profesi, Universitas Airlangga. Setelah itu melanjutkan pendidikan S2 pada Universitas Padjadjaran dan lulus tahun pada tahun 2021. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 2022 sebagai tenaga pengajar di D3 Kebidanan Sekolah Vokasi Universitas Sebelas Maret hingga sekarang. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yang tercermin dalam setiap karya dan kegiatan, baik dalam bentuk inovasi pembelajaran, karya HKI, dan publikasi artikel ilmiah dari hasil penelitian maupun pengabdian. Melalui buku ajar ini, penulis berharap dapat membantu meningkatkan kualitas pendidikan serta memotivasi mahasiswa dan pendidik dalam mengejar prestasi dan kemajuan ilmu pengetahuan. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: emmaaanastya@staff.uns.ac.id

Motto: "Mendidik dengan hati, membimbing dengan ilmu, dan menginspirasi dengan teladan"

PROFIL PENULIS



Ni Nengah Arini Murni, SST., M.Kes. Lahir di Mataram, 04 September 1978. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang DIII pada Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram lulus tahun 2004, DIV Bidan Pendidik pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram lulus tahun 2009, pendidikan S2 Magister Sains Terapan Kesehatan Program Pasca Sarjana pada Universitas Diponegoro lulus tahun 2014. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 1998-2001 bekerja sebagai bidan desa (PTT) dan tahun 2005 – sekarang sebagai dosen (ASN) di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram mengampu mata kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan, Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL, Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi, dan seminar ilmiah. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: arinimurni@gmail.com

Motto: "Kebaikan yang kita berikan adalah investasi terbaik"

SINOPSIS BUKU

Buku Ajar ini menyajikan gambaran menyeluruh mengenai dunia praktik kebidanan, mulai dari definisi dasar profesi bidan hingga model-model pelayanan yang berkembang. Pembaca diajak untuk memahami definisi bidan, sejarah perkembangan profesi kebidanan, serta lingkup praktik yang luas. Penulis juga membahas berbagai kode etik yang menjadi pedoman bagi setiap bidan dalam menjalankan tugasnya, memastikan bahwa setiap tindakan yang dilakukan selalu mengedepankan kepentingan terbaik pasien.

Konsep model praktik kebidanan, seperti *midwifery led care* dan *partnership*, dijelaskan secara rinci. Pembaca akan diajak untuk membandingkan kedua model ini serta memahami kelebihan dan kekurangan masing-masing dalam konteks pelayanan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, buku ini juga mengupas perbedaan mendasar antara *social model* dan *medical model* dalam praktik kebidanan, serta implikasinya bagi perempuan dan keluarga.

Dengan bahasa yang mudah dipahami dan disertai contoh-contoh kasus yang relevan, buku ini tidak hanya cocok bagi mahasiswa kebidanan, tetapi juga bagi para profesional kesehatan lainnya yang ingin memperdalam pengetahuan tentang praktik kebidanan. Buku ini juga menjadi referensi penting bagi para pengambil kebijakan dalam merumuskan kebijakan kesehatan yang berpusat pada perempuan.

Elemen yang telah diintegrasikan dalam sinopsis:

- Model praktik kebidanan: *Midwifery led care* dan *partnership*.
- Definisi bidan: Pemahaman dasar tentang profesi bidan.
- Etik dalam kebidanan: Kode etik dan prinsip-prinsip moral yang harus dipegang oleh bidan.
- Social model vs. medical model: Perbandingan dua pendekatan dalam praktik kebidanan.

Buku Ajar ini menyajikan gambaran menyeluruh mengenai dunia praktik kebidanan, mulai dari definisi dasar profesi bidan hingga model-model pelayanan yang berkembang. Pembaca diajak untuk memahami definisi bidan, sejarah perkembangan profesi kebidanan, serta lingkup praktik yang luas. Penulis juga membahas berbagai kode etik yang menjadi pedoman bagi setiap bidan dalam menjalankan tugasnya, memastikan bahwa setiap tindakan yang dilakukan selalu mengedepankan kepentingan terbaik pasien.

Konsep model praktik kebidanan, seperti midwifery led care dan partnership, dijelaskan secara rinci. Pembaca akan diajak untuk membandingkan kedua model ini serta memahami kelebihan dan kekurangan masing-masing dalam konteks pelayanan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, buku ini juga mengupas perbedaan mendasar antara social model dan medical model dalam praktik kebidanan, serta implikasinya bagi perempuan dan keluarga.

Dengan bahasa yang mudah dipahami dan disertai contoh-contoh kasus yang relevan, buku ini tidak hanya cocok bagi mahasiswa kebidanan, tetapi juga bagi para profesional kesehatan lainnya yang ingin memperdalam pengetahuan tentang praktik kebidanan. Buku ini juga menjadi referensi penting bagi para pengambil kebijakan dalam merumuskan kebijakan kesehatan yang berpusat pada perempuan.

Elemen yang telah diintegrasikan dalam sinopsis:

- Model praktik kebidanan: Midwifery led care dan partnership
 - Definisi bidan: Pemahaman dasar tentang profesi bidan.
- Etik dalam kebidanan: Kode etik dan prinsip-prinsip moral yang harus dipegang oleh bidan.
- Social model vs. medical model: Perbandingan dua pendekatan dalam praktik kebidanan.

ISBN 978-623-8775-73-6



Penerbit :
PT Nuansa Fajar Cemerlang
Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F
Jalan S. Parman Kav. 22-24
Kel. Palmerah, Kec. Palmerah
Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480
Telp: (021) 29866919