

ANALISIS KELENGKAPAN PENDOKUMENTASIAN PELAYANAN KEBIDANAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUKBUAYA KOTA PADANG

Zulfiti¹, Eka Putri Primasari², Putri Nelly Syofiah³

^{1,3}Prodi S1 Kebidanan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang, Jl. Jamal Jamil Pondok Kopi Siteba, Padang

¹email: zulfitatriadi@yahoo.co.id

³email: putrinelly8@gmail.com

²Prodi D III Kebidanan, STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang, Jl. Jamal Jamil Pondok Kopi Siteba, Padang

email: ekaputrips@yahoo.com

Submitted : 25-06-2020, Reviewer:27-06-2020, Accepted: 30-06-2020

Abstract

Midwifery documentation has a large portion in the patient's clinical record that informs certain factors or situations during the midwifery care provided. In Puskesmas Lubuk Buaya, there are 94.12% of midwives who don't report the documentation of midwifery perfectly in according to requirements that must be reported. The research aims to analyze problems related to the completeness of midwife documentation of midwifery services in the work area of Puskesmas Lubuk Buaya. The method of this study is qualitative. This research was conducted in August - October 2019. The results of research was founded, Puskesmas Lubuk Buaya had followed according to government policy. Funding, human resources and infrastructure are quite adequate, just how to use and optimize it and how disciplined the officers are in using it. The planning of the Puskesmas Lubuk Buaya has been going well. However, for the completeness of documentation of midwives in providing midwifery services, SOAP documentation has not been applied to each patient. Midwives tend not to make SOAP because SOAP is not a mandatory report that must be reported every month to the Puskesmas. Evaluations are reviewed when submitting monthly report collections which are then recapitulated by the Puskesmas in the Puskesmas monthly report.

Keywords: *Midwifery documentation, Completeness, Midwifery services*

Abstrak

Dokumentasi kebidanan memiliki peran besar dalam catatan klinis pasien yang menginformasikan faktor atau situasi tertentu selama perawatan kebidanan yang diberikan. Di Puskesmas Lubuk Buaya, ada 94,12% bidan yang tidak melaporkan dokumentasi kebidanan dengan sempurna sesuai dengan persyaratan yang harus dilaporkan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis masalah yang berkaitan dengan kelengkapan pendokumentasian bidan pelayanan kebidanan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Metode penelitian ini adalah kualitatif. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus - Oktober 2019. Hasil penelitian ditemukan, Puskesmas Lubuk Buaya telah mengikuti sesuai dengan kebijakan pemerintah. Komponen pendanaan, sumber daya manusia dan infrastruktur cukup memadai, hanya bagaimana menggunakan dan mengoptimalkannya dan seberapa disiplin petugas dalam menggunakannya. Perencanaan Puskesmas Lubuk Buaya telah berjalan dengan baik. Namun, untuk kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan layanan kebidanan, SOAP belum diterapkan untuk setiap pasien. Bidan cenderung tidak membuat SOAP karena SOAP bukan laporan wajib yang harus dilaporkan setiap bulan ke Puskesmas. Evaluasi ditinjau ketika menyerahkan koleksi laporan bulanan yang kemudian direkapitulasi oleh Puskesmas dalam laporan bulanan Puskesmas.

Keywords: *Dokumentasi kebidanan, Kelengkapan, Layanan kebidanan*

PENDAHULUAN

Pelayanan KIA di puskesmas dilaksanakan oleh bidan. Bidan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan ialah bidan yang sudah teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan. Di Indonesia izin dan penyelenggaraan praktik kebidanan tersebut diatur dalam Permenkes No. 1464/ MENKES/ PER/ X/ 2010 yang diperbaharui melalui Permenkes Nomor 28 Tahun 2017. Mengenai standar asuhan kebidanan ditaur melalui Kepmenkes No. 938/MENKES/SK/VIII/2007.^{1,2,3}

Dokumentasi merupakan suatu catatan atau dokumen asli yang dapat dijadikan bukti dalam persoalan hukum.⁴ Dalam memberikan pelayanan kebidanan, dokumentasi merupakan bagian dari kegiatan bidan setelah memberikan asuhan kebidanan. Standar asuhan kebidanan merupakan acuan dalam penegakan diagnosa kebidanan, proses pengambilan keputusan dan tindakan akan dilakukan oleh bidan harus sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan/atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan.⁵ Dokumen asuhan kebidanan antara lain meliputi kondisi kesehatan pasien, diagnosa pasien, kebutuhan pasien, rencana asuhan, kegiatan asuhan kebidanan serta respon pasien terhadap asuhan yang telah diterima. Dokumentasi kebidanan mempunyai porsi besar dalam catatan klinis pasien yang menginformasikan faktor atau situasi tertentu selama asuhan kebidanan diberikan.⁶

Berdasarkan laporan KIA / KB Tahun 2016 di puskesmas Lubuk Buaya diketahui bahwa dari 17 orang bidan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya, diketahui 94,12% (16 orang) bidan yang tidak melakukan pencatatan dan pelaporan terkait dokumentasi asuhan kebidanannya

dengan sempurna sesuai dengan ketentuan pencatatan dan pelaporan yang harus dilaporkan ke pihak Puskesmas Lubuk Buaya.⁷ Oleh karena itu perlu diadakan penelitian yang bertujuan untuk menganalisa permasalahan terkait kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif.⁸ Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis masalah yang terkait tentang *Kelengkapan Pendokumentasian Bidan dalam Memberikan Pelayanan Kebidanan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya* melalui wawancara secara mendalam dengan informan dan telaah dokumen. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus – Oktober 2019. Pada penelitian ini, peneliti melakukan wawancara dengan orang – orang yang dipandang tahu berhubungan dengan tujuan penelitian tersebut yang selanjutnya disebut dengan informan penelitian.⁸ Penentuan sumber data pada orang yang di wawancarai / informan penelitian dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu. Informan dalam penelitian ini ialah bidan yang bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya yang terdiri dari: Bidan Koordinator Wilayah dan Bidan Pelaksana Teknis di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya sebagai pelaksana yang melakukan pendokumentasian pelayanan kebidanan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Pengolahan data kualitatif dilakukan dengan langkah-langkah reduksi data, *penyajian data*, pengambilan kesimpulan, *validasi/ verifikasi data*.⁹

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Komponen Input

Berdasarkan hasil wawancara mendalam tentang kebijakan mengenai program kelengkapan pendokumentasian bidan, maka diperoleh informasi sebagai berikut : *“Rasonyo ndak ado kebijakan khusus do, karano pendokumentasian ko kan wajib di karajoan pado satiok pasien yang awak agiah pelayanan” (If 1).* *“Kalau pencatatan di Puskesmas dan Pustu pencatatan ketentuan dari Dinas Kesehatan Kota Padang, pencatatan dan pelaporan pada Bidan ke PBM berdasarkan kepada IBI” (If 2).* *“Sosialisasi ada, tapi surat nya mungkin ada sama koordinator” (If 3).* *“Ada, tapi hanya berupa berupa sosialisasi dalam pendokumentasian” (If 4).* Hasil dari wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi didapatkan bahwa kebijakan kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan secara operasional dan khusus sudah ada, tertuang lengkap dalam Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 dan Kepmenkes No.938/ MENKES/ SK/VIII/2007 mengenai kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan dijelaskan dalam Permenkes, tapi masih belum dilaksanakan secara maksimal oleh bidan pelaksana di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya. Khususnya untuk pendokumentasian kebidanan, dimana bidan pelaksana tidak mengisi dengan lengkap formulir-formulir pendokumentasian pelayanan kebidanan yang telah disediakan oleh pihak puskesmas.

Terkait pendanaan, informasi dari informan didapatkan: *“Semua format – format sudah disediakan oleh Puskesmas, kohort – kohort juga sudah disediakan Puskesmas, Buku KIA juga sudah disediakan oleh Puskesmas” (If 1).* *“Semua format – format sudah disediakan oleh Puskesmas, kohort – kohort juga sudah disediakan Puskesmas, Buku KIA juga sudah disediakan oleh Puskesmas” (If 2).*

“Semua format – format sudah disediakan oleh Puskesmas, kohort – kohort juga sudah disediakan Puskesmas, Buku KIA juga sudah disediakan oleh Puskesmas” (if 3). *“Semua format – format sudah disediakan oleh Puskesmas, kohort – kohort juga sudah disediakan Puskesmas, Buku KIA juga sudah disediakan oleh Puskesmas” (If 4).* Dapat disimpulkan bahwa dana langsung disalurkan ke Puskesmas, khusus untuk pendokumentasian, masing – masing UKM (Unit Kesehatan Masyarakat) dan UKP (Unit Kesehatan Perorangan) membuat dan mengajukan kebutuhan terkait dengan pengadaan formulir – formulir yang di butuhkan untuk pendokumenatsian kepada bagian manajemen Puskesmas, bagian manajemen memenuhi dan mendtribusikan sesuai dengan kebutuhan UKM dan UKP. tidak ditemukan permasalahan dalam pengalokasian dana pengadaan formulir terkait kegiatan pendokumentasian di Puskesmas Lubuk Buaya.

Sumber daya manusia merupakan faktor penting untuk berjalannya pengisian kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan. Untuk kelengkapan pendokumentasian yang dimaksud yaitu bidan sebagai pelaksana teknis dan Kepala Puskesmas sebagai manajerial. Berikut disajikan hasil wawancara mengenai sumber daya manusia. *“Saya rasa belum cukup dengan jumlah SDM yang ada dengan dengan jumlah sasaran yang ada, karena ada satu bidan yang akan melaksanakan yang ada di Puskesmas/ Pustu/ Poskeskel yang harus mengerjakan semuanya, tidak ada pelatihan khusus untuk kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya” (If 1).* *“Saya rasa sudah sangat cukup SDM yang ada dengan dengan jumlah sasaran yang ada, Tidak ada pelatihan khusus untuk kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan*

pelayanan kebidanan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya, kita hanya melakukan lokakarya mini untuk merefresh apa yang sudah kita buat tersebut”(If 2). “Saya rasa masih kurang dengan SDM yang ada dengan dengan jumlah pasien yang ada, Tidak ada pelatihan khusus untuk kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan”(If 3). “Ambo raso kurang bana, takah ambo, lai 2 dua, tapi 1 tugas luar, ambo yang stand bay, jadi laporan nyo ndak takarajo wan pas langsung tuch do, alun pulo ma isi data on line, pas sinyal ndak rancak ndak takirim ba ulang pulo baliak, Pelatihan khusus untuk mangisi iko, rasonyo ndak ado do”(If 4). Dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia untuk kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan, khususnya bidan sudah cukup. Seluruh bidan di Puskesmas Lubuk Buaya memiliki latar belakang yang cukup baik yaitu minimal tamatan D.III Kebidanan dan ada yang sudah Magister kebidanan.

Informasi yang diperoleh dari infroman terkait metode terkait kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan, diantaranya: *“Kami hanya mengisi formulir – formulir, KOHORT, PWS, buku registrasi, sehingga kami tidak ada membuat SOAP, pembuatan SOAP hanya bertujuan untuk SKP pribadi kami” (If 1). “Formulir – formulir, KOHORT, PWS, buku registrasi, setiap pelayanan kami buat, kami tidak ada membuat SOAP, pembuatan SOAP hanya bertujuan untuk SKP pribadi kami” (If 2). “Formulir – formulir, KOHORT, PWS, buku registrasi, setiap pelayanan kami buat, kami membuat resume persalinan yang lebih lengkap, SOAP hanya saat pasien masuk, tapi tidak sampai SOAP secara keseluruhan” (If 3). “Formulir – formulir, KOHORT, PWS, buku registrasi, setiap pelayanan kami buat, kami tidak ada*

membuat SOAP, pembuatan SOAP hanya bertujuan untuk SKP pribadi kami, itu kadang yang tidak siap sama kami setiap pasien datang” (If 4). Dari segi metode untuk kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan, sudah cukup baik dan dipahami oleh bidan sebagai pelaksana terkait bagaimana metode pengisian semua formulir – formulir yang dibutuhkan untuk pelaksanaan kegiatan pendokumentasian. Sudah ada metode pendokumentasian kebidanan yang baik, begitu juga sistem pelaporannya. Permasalahan yang ditemukan ialah bidan pelaksana tidak membuat pendokumentasian dengan lengkap. Bidan pelaksana terkadang hanya membuat SOAP lengkap pada saat pemenuhan syarat SKP saja.

Hasil wawancara dari beberapa informan terkait sarana dan prasarana di dapatkan: *“Sarana dan prasarana sudah cukup” (If 1). “Sarana dan prasarana cukup” (If 2). “Sarana dan prasarana cukup” (If 3). “Saya rasa sudah cukup” (If 4). Dapat disimpulkan bahwa sarana dan prasarana untuk kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan, sudah cukup memadai, tinggal bagaimana pemanfaatan dan pengoptimalisasikan dari sarana dan prasarana tersebut serta bagaimana kedisiplinan petugas dalam memanfaatkannya.*

Menurut (Azwar, 2010) masukkan (*input*) dalam pelaksanaan suatu program adalah segala sesuatu yang dibutuhkan untuk kelancaran program tersebut.¹⁰ Pada bagian ini akan disajikan pembahasan tentang pelaksanaan komponen *input* dalam kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang meliputi: kebijakan, dana, sumber daya manusia, metode dan sarana dan prasarana pada manajemen dalam kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan.¹¹ Kebijakan adalah

aturan tertulis yang merupakan keputusan formal organisasi, yang bersifat mengikat, yang mengatur perilaku dengan tujuan untuk menciptakan tata nilai baru dalam masyarakat. Kebijakan akan menjadi rujukan utama para anggota organisasi atau anggota masyarakat dalam berperilaku.¹⁰ Menurut Terry dalam (Azwar, 2010) menyatakan kebijakan adalah langkah yang bersifat luas, menyeluruh, lentur dan dinamik yang ditetapkan oleh para manager sebagai prioritas utama dalam upaya mencapai tujuan. Kebijakan kesehatan membahas tentang penggarisan kebijaksanaan pengambilan keputusan, kepemimpinan, *public relation*, pergerakan peran serta masyarakat dalam pengelolaan program kesehatan.¹⁰

Kebijakan dalam pelaksanaan pelayanan kebidanan ini telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Kebidanan.² Kebijakan juga di atur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938/MENKES/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan.³ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kebijakan dalam kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan dilaksanakan mengacu kepada kebijakan dari pusat. Namun saat ini dalam kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan belum dilaksanakan secara lengkap, disebabkan karena belum dijadikan sebuah indikator penilaian oleh pimpinan dalam menentukan kinerja bidan.

Berdasarkan Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dijelaskan bahwa pembiayaan di puskesmas bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD), Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) dan sumber-sumber lain yang sah

dan tidak mengikat.¹² Dari hasil pengumpulan data didapatkan bahwa dana langsung disalurkan oleh DKK ke manajemen Puskesmas, khusus untuk dana pendokumentasian, manajemen Puskesmas meminta kepada masing – masing UKM (Unit Kesehatan Masyarakat) dan UKP (Unit Kesehatan Perorangan) membuat dan mengajukan kebutuhan terkait dengan pengadaan formulir – formulir yang di butuhkan untuk pendokumentasian, bagian manajemen memenuhi dan mendtribusikan sesuai dengan kebutuhan UKM dan UKP dan Pustu/Poskeskel.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia untuk kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanansudah cukup. Dengan kualitas pendidikan yang sudah cukup baik yaitu dengan tingkat pendidikan D-III kebidanan dan S2 Kebidanan. Hal tesebut sejalan dengan hasil penelitian Herdiani, dkk 2020 yang menemukan adanya hubungan pengetahuan dan pendidikan dengan kelengkapan pendokumentasian kebidanan.¹³

Masih ada kendala yang ditemui pada sumber daya manusia yaitu penyelenggaraan pelatihan yang belum optimal, karena belum ada penyelenggaraan pelatihan. Perlunya peningkatan pengetahuan dan keterampilan untuk dalam kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan. Sejalan dengan pendapat (Kaswan, 2011) peningkatan ini dapat dilakukan dengan pelatihan.¹⁴ Jadi untuk kedepannya perlu dianggarkan pelatihan dalam kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan. Metode untuk kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan, sudah cukup baik dan dipahami oleh bidan sebagai pelaksana bagaimana metode pengisian semua formulir – formulir yang

dibutuhkan untuk pelaksanaan kegiatan pendokumentasian.⁵

Hasil penelitian diketahui bahwa sarana dan prasarana untuk kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan telah cukup dan memadai untuk pendokumentasian. Sarana dan prasarana yang baik dapat menarik minat kerja dan dapat berakibat pada produktifitas.¹¹ Menurut (Kaswan, 2011) fasilitas sarana dan prasarana merupakan salah satu aspek penting dalam kelancaran organisasi.¹⁴ Dalam upaya menjaga kenyamanan perlu adanya sarana dan prasarana yang mendukung sehingga dapat memberikan kepuasan dalam melaksanakan kegiatan. Fasilitas merupakan sarana penting dimana dalam memberikan kenyamanan. Fasilitas atau sarana yang harus tersedia demi kenyamanan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, fasilitas penunjang untuk pelayanan yang diberikan dapat berupa fasilitas gedung pelayanan yang memadai dan dapat menimbulkan daya tarik, fasilitas penunjang serta informasi yang didapat baik cetak dan elektronik.¹⁴

Berdasarkan analisis peneliti terdapatnya fasilitas yang mendukung dalam kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan menjadi faktor penentu keberhasilan dalam kelengkapan pendokumentasian.

2. Komponen Proses

Perencanaan yang dimaksud adalah rencana kegiatan yang akan dilakukan pada pelaksanaan dalam kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan, baik berupa jadwal bidan untuk turun ke lapangan dan jadwal supervisi yang dilaksanakan.¹⁵ Berikut disajikan hasil pengumpulan data mengenai proses perencanaan melalui wawancara mendalam yaitu : *“Perencanaan ada” (If 1). “Perencanaan secara administrasinya ada” (If 2). “Perencanaan ada di buat” (If 3).*

“Perencanaan sudah ada” (If 4). Puskesmas Lubuk Buaya sudah memiliki perencanaan kegiatan untuk kegiatan pendokumentasian pelayanan kebidanan, seperti jadwal pelaporan setiap tanggal 20 setiap bulan nya bidan menyerahkan kepada pemegang program, dari pemegang program data diolah dan serahkan kepada Kepala Puskesmas.

Dari wawancara mendalam mengenai pelaksanaan dalam kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan di Puskesmas Lubuk Buaya didapatkan informasi berikut: *“Kami hanya mengisi formulir – formulir, KOHORT, PWS, buku registrasi, sehingga kami tidak ada membuat SOAP, pembuatan SOAP hanya bertujuan untuk SKP pribadi kami” (If 1). “Formulir – formulir, KOHORT, PWS, buku registrasi, setiap pelayanan kami buat, kami tidak ada membuat SOAP, pembuatan SOAP hanya bertujuan untuk SKP pribadi kami” (If 2). “Formulir – formulir, KOHORT, PWS, buku registrasi, setiap pelayanan kami buat, kami membuat resume persalinan yang lebih lengkap, SOAP hanya saat pasien masuk, tapi tidak sampai SOAP secara keseluruhan” (If 3). “Formulir – formulir, KOHORT, PWS, buku registrasi, setiap pelayanan kami buat, kami tidak ada membuat SOAP, pembuatan SOAP hanya bertujuan untuk SKP pribadi kami, itu kadang yang tidak siap sama kami setiap pasien datang” (If 4).*

Dalam hal Pelaksanaan untuk kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan, pendokumentasian secara SOAP belum diterapkan kepada masing – masing pasien. Pendokumentasian SOAP hanya dibuat secara lengkap oleh bidan pada saat memenuhi kebutuhan pengajuan SKP untuk syarat kenaikan pangkat. Selain untuk kebutuhan SKP, bidan cenderung tidak membuat SOAP karena SOAP bukan

merupakan laporan wajib yang harus dilaporkan setiap bulannya kepada pihak Puskesmas.

Kegiatan supervisi dan evaluasi dilakukan oleh penanggungjawab program yang juga bertugas fungsional sebagai bidan dan harus melayani pasien di puskesmas. sehingga tidak bisa secara maksimal dan teliti memeriksa laporan yang di kumpulkan oleh bidan pelaksana. Begitu juga dengan kegiatan supervisi menjadi tertunda ataupun batal sehingga tidak bisa memantau kelengkapan sesuai dengan jadwal supervisi yang telah ditetapkan. Dari wawancara mendalam terkait komponen evaluasi didapatkan: *“Disaat pengumpulan laporan langsung dilihat oleh pemegang program dalam pengisiannya, Karena kesibukkan tugas bidan tersebut jadi masih belum maksimal dalam pelaksanaan supervisi dan evaluasi tersebut” (If 1).* *“Disaat pengumpulan laporan langsung dilihat oleh pemegang program dalam pengisiannya, Karena kesibukkan tugas bidan tersebut jadi masih belum maksimal dalam pelaksanaan supervisi dan evaluasi tersebut” (If 2).* *“Disaat pengumpulan laporan langsung dilihat oleh pemegang program dalam pengisiannya, Karena kesibukkan tugas bidan tersebut jadi masih belum maksimal dalam pelaksanaan supervisi dan evaluasi tersebut” (If 3).* *“Disaat pengumpulan laporan langsung dilihat oleh pemegang program dalam pengisiannya, Karena kesibukkan tugas bidan tersebut jadi masih belum maksimal dalam pelaksanaan supervisi dan evaluasi tersebut” (If 4).* Dapat diambil kesimpulan bahwa evaluasi ditinjau dari pengumpulan laporan setiap bulannya. Berdasarkan hasil telaah dokumen, laporan yang direkap oleh Puskesmas tergambar dalam laporan bulanan Puskesmas. Selain itu supervisi dan evaluasi dalam kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan dilakukan supervisi

langsung di saat penyerahan laporan bulan. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi juga dilaksanakan dalam bentuk pertemuan.

Adapun hasil penelitian ini menjelaskan bahwa perencanaan dalam kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan sudah belum berjalan dengan baik untuk Puskesmas dan Pustu/Poskeskel.¹⁶ Pelaksanaan untuk kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan, pendokumentasian secara SOAP belum diterapkan kepada masing – masing pasien. Pendokumentasian SOAP hanya diterapkan oleh bidan untuk kebutuhan pengajuan SKP untuk syarat kenaikan pangkat. Selaian untuk kebutuhan SKP, bidan cenderung tidak membuat SOAP karena SOAP bukan merupakan laporan wajib yang harus dilaporkan setiap bulannya kepada pihak Puskesmas. Evaluasi dilaksanakan saat penyerahan pengumpulan laporan setiap bulannya.⁷ Berdasarkan hasil telaah dokumen, laporan Puskesmas yang di rekap oleh Puskesmas tergambar dalam laporan bulanan Puskesmas. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi juga dilaksanakan dalam bentuk pertemuan.

SIMPULAN

Aplikasi Kelengkapan pendokumentasian kebidanan Puskesmas Lubuk Buaya sudah mengikuti sesuai kebijakan pemerintah. Dari segi dana SDM dan sarana dan prasarana sudah cukup memadai, tinggal bagaimana pemanfaatan dan pengoptimalisasikannya serta bagaimana kedisiplinan petugas dalam memanfaatkannya. Puskesmas Lubuk Buaya sudah memiliki perencanaan yang baik terkait pelaksanaan pendokumentasian pelayanan kebidanan. Namun, pelaksanaan untuk kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan, pendokumentasian secara SOAP belum diterapkan kepada masing – masing pasien.

Bidan cenderung tidak membuat SOAP karena SOAP bukan merupakan laporan wajib yang harus dilaporkan setiap bulannya kepada pihak Puskesmas. Untuk evaluasi dilaksanakan saat penyerahan pengumpulan laporan setiap bulannya yang di rekap oleh Puskesmas dalam laporan bulanan Puskesmas. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi juga dilaksanakan dalam bentuk pertemuan. Untuk kedepannya diharapkan kepada puskesmas lebih aktif dalam pemberian *feedback* laporan kelengkapan pendokumentasian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan sehingga dapat menjadi koreksi dan tindaklanjut untuk perbaikan pendokumentasian selanjutnya dan mengoptimalkan potensi yang dimiliki oleh bidan dengan selalu mengadakan sosialisasi dan evaluasi kegiatan pendokumentasian kebidanan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Puskesmas Lubuk Buaya, terutama kepada bidan-bidan yang telah bersedia bekerjasama dalam pelaksanaan penelitian ini. Kepada Yayasan MERCUBAKTIJAYA dan STIKes MERCUBAKTIJAYA melalui LP2M yang telah memberikan dukungan dana, sarana dan prasarana sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

REFERENSI

1. Kemenkes. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1464/MENKES/PER/X/2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Kebidanan.*; 2010. <http://ditjenpp.kemenumham.go.id/arsip/bn/2010/bn501-2010.pdf>.
2. Kemenkes. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.*; 2017. <https://www.ibi.or.id/download/?id=D20171120001&lang=id>.
3. Kemenkes. *Kmk-No-938-2007-Ttg-Standar-Asuhan-Kebidanan.Pdf*. Jakarta: Kemenkes RI <https://galihendradita.files.wordpress.com/2015/03/kmk-no-938-2007-ttg-standar-asuhan-kebidanan.pdf>.
4. Handayani, Sih Rini and Mulyati TS. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: Kemenkes RI; 2017. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/DAFIS-DAN-DOKUMENTASI-KEPIDANAN.pdf>.
5. Wildan, Moh, Hidayat AAA. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
6. Muslihatun W. *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya; 2013.
7. Lubuk Buaya Puskesmas. *Laporan Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA)*. Padang; 2017.
8. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R& D*. Bandung: Afabeta; 2016.
9. Miles MB, Huberman AM, Saldaña J. *Qualitative Data Analysis*.
10. Azwar A. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara Publisher; 2010.
11. Griffin, Ricky W., and Moorhead G. *Organizational Behavior: Managing People and Organizations*. Eleven Edi. Canada: South-Western Cengage Learning; 2014. http://182.160.97.198:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/220/Ricky_W._Griffin%2C_Gregory_Moorhead_Organizational_Behavior_Managing_People_and_Organizations__2013.pdf?sequence=1.
12. Kemenkes. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes RI;

2014.
<https://dinkes.gunungkidulkab.go.id/wp-content/uploads/2014/10/Permenkes-No-75-Th-2014-ttg-Puskesmas.pdf>.
13. Herdiani, TriaNopi., Candratika M. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Pendokumentasian Asuhan Kebidanan di RSUD Hasanuddin Damrah Manna. *CHMK MIDWIFERY Sci J.* 2020;3. <http://www.cyber-chmk.net/ojs/index.php/bidan/article/download/760/263>.
 14. Kaswan. *Pelatihan Dan Pengembangan Untuk Meningkatkan Kinerja SDM.* CV Alfabeta; 2011.
 15. Alamansyah D. *Manajemen Pelayanan Kesehatan.* Cetakan Ke. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
 16. Kemenkes. *Permenkse RI No. 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas.* Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
[http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK_No._44_ttg_Pedoman_Manajemen_Puskesmas_\(1\).pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK_No._44_ttg_Pedoman_Manajemen_Puskesmas_(1).pdf).