

PERAN BIDAN DALAM HEALTH TECHNOLOGI ASSESSMENT

Yogyakarta, 17 Februari 2016
Yetty Irawan, MSc

Analisis Situasi

- Bidan bekerja di semua tatanan pelayanan kesehatan termasuk di Rumah Bidan (BPM)
- Perkembangan technology → HP sp Gadget bukan merupakan barang mewah.
- Pemeriksaan diagnostik terus berkembang → ketergantungan terhadap technology semakin terasa.
- Bagaimana dengan bidan → BPM bila menggunakan USG laris, pasiennya banyak
- ANC oleh bidan 88% (Riskasdas, 2013)

Bidan sebagai profesi mandiri

- pemahaman, pengetahuan dan keterampilan kebidanan sebagai profesional kesehatan
- manajemen Kebidanan pada kehamilan risiko tinggi dan proses rujukan
- Mengembangkan profesi merupakan peran dan tanggung jawab profesional kebidanan
- mempromosikan penggunaan teknologi yang tepat dalam asuhan kebidanan → mempercepat deteksi dini dan memenuhi kebutuhan pasien.

Peran Bidan di masyarakat

- Bidan berperan sangat besar di lini terdepan pelayanan kesehatan
- Beban kerja bidan lebih banyak
- Indiskriminasi bidan dalam menggunakan teknologi dengan tepat akan meningkatkan pelayanan kebidanan dan memuaskan perempuan.

Filosofi Asuhan Kebidanan

- Bidan meyakini kehamilan dan kelahiran adalah suatu peristiwa yang hidup yang normal
- Peran bidan memastikan, melindungi dan memberi dukungan terhadap proses fisiologis
- Bidan memberikan asuhan mandiri dan perempuan sebagai pusat asuhan
- Bidan memfasilitasi partisipasi aktif perempuan dalam persalinan
- Bidan memberdayakan perempuan menjadi proaktif

USG sebagai simbol modernisasi

- Rutin USG sebagai simbol modernisasi → evidence based memperlihatkan rutin USG tidak berpengaruh terhadap hasil yang lebih baik pada janin.
- Terbukti USG tidak bisa memprediksi BB janin lebih baik daripada pemeriksaan sederhana
- USG tidak dianjurkan sebagai rutinitas ANC hanya digunakan untuk kasus tertentu saja



Teknologi dalam praktik kebidanan



- **Electronic Fetal Monitoring (CTG)**
- **Doppler**
- **USG**
- **Skrining pendengaran**
- **Gadget**

Memastikan keamanan

- Ketika menilai apakah program skrining sesuai, ada kewajiban tertentu untuk memastikan bahwa bahaya serta manfaat yang dipertimbangkan.
- Salah satu bahaya ini adalah kemungkinan bahwa hasil salah → menjadi sulit untuk menilai
- Kesalahan akan memperlambat diagnosa dan penanganan/ pengobatan
- Namun, tidak ada tes benar-benar akurat (Dengan sensitivitas 100% dan spesifisitas)

Konsekuensi dari temuan yang salah

Implikasi medis

- Screening yang salah (kesibukan/ pasien banyak) → berpotensi untuk menunda pengobatan karena diagnosa yang salah.
- Presentasi kepala diperkirakan sungsang → SC

Implikasi Hukum

- Hasil yang salah mungkin menyebabkan tindakan hukum yang diambil oleh orang /individu yang terkena,

Konsekuensi ...

Implikasi Psikologis:

- konsekuensi psikologis program skrining → Berpotensi dapat mengurangi kepercayaan publik
- dapat dikurangi dengan pemberian informasi yang lengkap tentang manfaat dan bahaya program skrining, dan meningkatkan pendidikan publik tentang isu-isu ini

Implikasi Ekonomi:

- Biaya lebih mahal

Regulasi dan kompetensi Bidan

- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 230/Menkes/SK/2010 tentang kurikulum
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1796 tahun 2011 tentang sertifikasi tenaga kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1464/Menkes/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan
- International Confederation of Midwives , Essential Competencies for Basic Midwifery Practices, 2011

Regulasi ...

- Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten/kota
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 1 tahun 2008 tentang jabatan fungsional bidan
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938 tahun 2007 tentang standar asuhan kebidanan
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369/Menkes/III/2007 tentang standar profesi bidan

Kewenangan Bidan

- Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, kewenangan yang dimiliki bidan meliputi:
 - Kewenangan normal:
 - Pelayanan kesehatan ibu
 - Pelayanan kesehatan anak
 - Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
 - Kewenangan dalam menjalankan program Pemerintah
 - Kewenangan bidan yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter

Periksa Di Bidan atau Dokter SPOG?

- *(2007) AFN saat berkonsultasi dengan dokter (dokter dimana istri saya memeriksakan kehamilan), beliau bercerita tentang salah seorang pasiennya yang belum melahirkan walaupun sudah lewat 3 minggu dari HPL. Hasil USG menunjukkan bahwa air ketuban di dalam kandungan sudah hampir habis dan denyut jantung bayi sudah sangat lemah. Sehingga malam itu harus segera dilakukan operasi Sesar. Setelah ditelusuri, ternyata kandungannya hanya diperiksa ke bidan saja, dan baru ke dokter spesialis setelah lewat 3 minggu dari HPL-nya.*

Periksa ...

- Saya jadi ingat hasil ngobrol saya dengan seorang dokter yang baru saja selesai dari program S3 di Jepang.
- Mungkin bisa jadi pertimbangan bagi Anda yang bingung antara ke Bidan atau ke Dokter Spesialis.

Skrening Pendengaran BBL

- Hanya 68% dari responden mengatakan skrining sangat penting untuk menyaring gangguan pendengaran.
- Responden melaporkan kesenjangan yang signifikan dalam pengetahuan mereka tentang prosedur penyaringan, langkah untuk rujukan, dan ketersediaan sumber daya ketika bayi baru lahir tidak lulus tes.
- Bidan juga melaporkan kebutuhan informasi tentang kondisi gangguan pendengaran dan genetika, pedoman skrining, protokol untuk menindaklanjuti, jaringan rujukan, dan terapi yang tersedia.

Skrening Pendengaran BBL

- Skrining pendengaran dan intervensi program dapat ditingkatkan dengan memperkuat pengetahuan kebidanan dasar dan dasar pemikiran untuk tindak lanjut ketika bayi baru lahir gagal layar pendengaran mereka.
- Bidan dapat memainkan peran integral dalam mengoptimalkan pendengaran, bicara, dan interaksi keluarga dengan memastikan bahwa setiap bayi yang lahir ditolong bidan mengakses skrining pendengaran terbaik dan mendapat arahan.
- skrining pendengaran BBL dapat dilakukan oleh bidan bersertifikat
- pengetahuan, gangguan pendengaran masa kanak-kanak , gangguan pendengaran sensorineural

Bekal Keilmuan dan Pengalaman

- Tanpa bermaksud mengatakan bahwa Bidan tidak lebih pandai (cerdas) dari dokter Spesialis, dokter Spesialis tentu mempunyai bekal ilmu yang lebih luas tentang bidang kedokteran sehingga bisa memberikan informasi yang lebih jelas ke pasien. Walaupun ada dokter spesialis yang pelit memberikan informasi.
- Bidan tentu saja juga memiliki bekal ilmu dan pengalaman karena bidan juga sekolah, dan kalau mereka bekerja di rumah bersalin, bidan berkolaborasi dengan dokter spesialis, sehingga jika terjadi hal-hal di luar dugaan bisa langsung ditangani. Sehingga jika ingin persalinan ditangani bidan, tidak ada salahnya ditanyakan siapa dokter spesialis yang menjadi konsultan.

Biaya Periksa

- Umumnya periksa di dokter spesialis, biayanya lebih mahal dibandingkan jika periksa ke bidan. Menurut Tn Y, rekan saya yang bekerja di salah satu ISP di Solo, periksa di Bidan hanya Rp 15.000. Malah menurut rekan saya yang lain, di Puskesmas hanya Rp 4.000.
- Pengalaman saya di dokter SPOG, sekali periksa + USG biayanya Rp 70.000 dan kalau minta print-out hasil USG tambah Rp 20.000. Jadi sekali periksa biayanya Rp 90.000 karena saya selalu minta print-out.

USG 4 Dimensi

- *Tn Y mengatakan:*
Ya USG 4 dimensi itu bisa melihat keadaan bayi di dalam rahim(bisa bergerak).
- Untuk biaya kebetulan di daerah saya (Sragen) baru ada pembukaan klinik baru yang tarif biasanya Rp. 300.000,00 dapat diskon 50% jd untuk harga setelah dipotong diskon menjadi Rp. 150.000 (ini bukan promosi lho tp realita yang saya alami sendiri).

- *Dewi Says:*
[Juni 27, 2007 pukul 7:37 am](#) Kalau saya lebih senang periksa sama dokter yang memiliki teknolog usg soalnya bisa langsung melihat keadaan my baby dengan jelas dan sebenarnya!Btw,di palangkaraya usg 2d cuma Rp 50000 az dan di print out loh...Tapi sayajuga pernah periksa usg 3-4d di Banjarmasin Wah...sudah mahal Rp 350000 trus dokternya pelit ngomong lagi cuma iya iya az kalau ditanya!

Bidan dan Sertifikat USG di USA

Untuk mendapatkan Sertifikat USG siapkan dokumentasi berikut:

1. Copy dari CM yang masih berlaku atau lisensi CNM
 2. Mengisi formulir diri pengesahan secara online yang menunjukkan bahwa telah melakukan minimal 200 x USG .
 3. Catatan pasien dari 200 gambar USG (kasus) harus diunggah pada saat aplikasi dan dapat dipilih untuk audit.
- Pasien log atau catatan lain harus mencakup minimal semua informasi berikut untuk setiap studi didokumentasikan: tahun dilakukan, jenis studi, nama fasilitas, alamat fasilitas dan nomor telepon fasilitator.

Bidan dan Sertifikat USG

Syarat mendapatkan Sertifikat USG

- Pemeriksaan USG membutuhkan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan di bidang sistem reproduksi wanita serta janin trimester pertama, kedua dan ketiga kehamilan.
- Dengan mendapatkan Sertifikat USG, bidan mendapatkan keunggulan penting dalam mempromosikan keselamatan publik.
- Untuk mendapatkan Sertifikat USG, bidan harus melewati kedua komponen yang diperlukan:
 - Komputer berbasis pemeriksaan?
 - Gambaran(kasus) pemeriksaan

Tren Bidan belajar USG

- Berdasarkan KONGRES XV IKATAN BIDAN INDONESIA pada tanggal 10 – 16 November 2013 di Hotel Grand Sahid Jaya, Jakarta. Diputuskan bahwa bidan boleh menggunakan USG sesuai dengan batas kompetensi kebidanan.

Apa isi materi pelatihan alat USG 2 Dimensi ?

- Pengenalan dasar Ultrasonografi (USG) → 3 hari
 - Cara memilih USG sesuai dengan kebutuhan profesi
 - Pengenalan kaidah dasar pemeriksaan USG
 - Pelatihan dasar penggunaan USG untuk melakukan pemeriksaan obstetrik pada antenatal care [download kisi-kisi materi pelatihan usg]
 - Pelatihan lanjutan tatacara melakukan pemeriksaan obstetrik dengan alat USG secara sistematis.
 - Pelatihan cara mengisi Status Obstetrik dengan menggunakan USG pada antenatal care
 - Ujian tulis
 - Ujian praktek

Daftar Pustaka

- Aitken V, Thompson P. (2006) Letting the outsiders in! A postgraduate certificate in diagnostic ultrasound for emergency medicine clinicians. *Ultrasound* **14(4)**: 226-9.
- Allan L. (2006) Opinion: screening the fetal heart. *Ultrasound Obstet Gynecol* **28**: 5-7.
- Al-Qaisi M, Deane C, Goss D, Aitken V. (2007) Clinical audit – an update for ultrasound practitioners. *Ultrasound* **15(4)**: 236-9.
- Andrews S. (2002) Midwives as obstetric sonographers. *RCM Midwives Journal* **5(7)**: 216-8.
- Beake S, Bick D. (2007) Maternity services policy: does the rhetoric match the reality? *British Journal of Midwifery* **15(2)**: 89-93.
- Birch H. (2001) The extended role for nurse – opportunity or threat? *Human Fertility* **4**: 138-44.
- Chudleigh T. (1999) Scanning for pleasure. *Ultrasound Obstet Gynecol* **14**: 369-71.
- College of Radiographers. (2008) *The scope of practice of assistant practitioners in ultrasound*. College of Radiographers: London.
- Davis K. (2006) *Where now for midwives?* (address to delegates at the 124th RCM annual conference). *RCM Midwives Journal* **9(6)**: 236-40.

Terima
Kasih