Makalah

Profesionalisme Kebidanan

**Model Asuhan berkualitas**



Dosen Pengampu:

Hamdiyah, S. ST., M. Keb

Disusun Oleh:

Sarida Samir (202109150

Risma Pratama Putri (202109149)

Siti Nuraynon Iskak (20210946)

Selfi Efianti (202109010)

INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS MUHAMMADIYAH SIDRAP

PRODI S1 KEBIDANAN FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

TAHUN AJARAN 2022/2023

**KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan makalah ini tepat waktu. Makalah ini berjudul 'Model Asuhan Berkualitas”

Penulisan makalah ini bertujuan untuk memberikan informasi bagi pihak yang membutuhkan dan sebagai salah satu tugas terstruktur mata kuliah 'Profesionalisme Kebidanan'

Penulis mengucapkan terimah kasih kepada Hamdiyah S. ST,. M. Keb. Selaku dosen mata kuliah Profesionalisme Kebidanan.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada rekan-rekan yang telah membantu dalam mengumpulkan literature untuk penulisan makalah ini. Dengan segala kerendahan hati, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan keterbatasan dalam penyusunan makalah ini, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dalam kesempurnaan makalah ini, sehingga dapat diperbaiki demi kesempurnaan makalah dan terima kasih.

Pangkajene 18 September 2022

Penyusun

Kelompok 3

i

**DAFTAR ISI**

Kata Pengantar…………………………………………………………………. i

Daftar Isi…………………………………………………………………………… ii

Bab I Pendahuluan………………………………………………………………. 1

1. Latar Belakang……………………………………………………………
2. Rumusan Masalah……………………………………………………….
3. Tujuan Penulisan………………………………………………………..

Bab II Pembahasan……………………………………………………………..

1. konsep definisi kenseptual asuhan kebidanan………………………..
2. Menjelaskan macam-macam model asuhan kebidanan……………….
3. Model konseptual dalam asuhan kebidanan………………………….
4. Peran bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan…………………

Bab III Kesimpulan dan Saran ……………………………………………………..

1. Kesimpulan………………………………………………………………..
2. Saran……………………………………………………………………..

ii

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Berdasarkan report ICM tahun 2011 dan Survey Bidan UNFPA di 58 negara termasuk Indonesia pada tahun 2010, ditemukan angka kematian ibu dan anak yang masih tinggi disemua negara. Secara global angka kematian ibu 91%; 80% of stillbirths; 82% of newborn mortality).

Pada laporan tersebut menyebutkan masih sedikit sekali bidan yang sungguh berkualitas - yang memberikan pelayanan terintegrasi. Rendahnya pelayanan kegawatdaruratan kebidanan dan asuhan bayi baru lahir (kurangnya fasilitas, staff terlatih dan peralatan)

Pembangunan kesehatan di Indonesia dewasa ini masih diwarnai oleh rawannya derajat kesehatan ibu dan anak, terutama pada kelompok yang paling rentan yaitu ibu hamil, ibu bersalin dan nifas, serta bayi pada masa perinatal, yang ditandai dengan masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian perinatal (AKP).

Salah satu upaya yang mempunyai dampak relatif cepat terhadap penurunan AKI dan AKP adalah dengan penyediaan pelayanan kebidanan berkualitas yang dekat dengaan masyarakat dan di dukung dengan peningkatan jangkauan dan kualitas pelayanan rujukan.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa bidan mempunyai peran besar dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak di masyarakat, menggingat peran besar dalam pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi tersebut maka berbagai program telah di laksanakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan bidan praktek swasta agar sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku.

1

Kegiatan pokok pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan oleh bidan dalam menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi adalah pelayanan antenatal care, pertolongan persalinan, deteksi dini faktor resiko kehamilan dan peningkatan pelayanan pada neonatal, kehamilan merupakan suatu proses reproduksi yang memerlukan perawatan khusus (pemantauan selama kehamilan) agar dapat berlangsung dengan baik karena erat kaitannya dengan kehidupan ibu maupun janin. Resiko kehamilan bersifat dinamis karena ibu hamil yang pada mulanya normal secara tiba-tiba dapat menjadi resiko yang dapat menyebabkan kematian.

Salah satu upaya IBI ialah bekerja sama dengan BKKBN dan departemen kesehatan serta dukungan dan bantuan teknik dari USAID melalui program STARH (sustaining Teching Assistance in reproductive program) tahun 2000-2005 dan HSP (health services program) tahun 2005-2009 mengembangkan program bidan delima untuk menigkatkan kualitas pelayanan bidan prektek swasta dan pemberian penghargaan bagi mereka yang berprestasi dalam pelayanan keluarga berencana dalam pelayanan reproduksi.

Pelayanan bidan Indonesia mempunyai akar yang kuat sejak jaman Belanda, dan mengalami pasang surut sepanjang jaman kemerdekaan terutama ditinjau dari segi penyelengaraan sebagai institusi yang mempersiapkan bidan sebelum diterjunkan untuk memberikan pelayanan di masyarakat. Riwayat pendidikan bidan di Indonesia sangat fluktuaktif dan mengalami pasang surut, dengan sendirinya menghasilkan kinerja pelayanan bidan yang berfariasi.

Bidan merupakan tenaga lini terdepan (front line) harus mampu dan terampil dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada ibu dan bayi baru lahir sesuai dengan asuhan kebidanan yang ditetapkan, mengacu kepada kewenangan dan kode etik profesi serta ditunjang dengan sarana dan prasarana yang terstandar. Untuk mendukung peningkatan keterampilan bidan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, Departemen kesehatan telah menyusun berbagai pedoman dan standar asuhan kebidanan sehingga dapat digunakan sebagai acuan. Seiring dengan itu pula pemerintah dan berbagai pihak di Indonesia terus mengembangkan pendidikan kebidanan yang berhubungan dengan perkembangan pelayanan kebidanan baik pendidikan formal maupun non formal.

2

Dan sejak tahun 2000 telah dibentuk tim pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) yang dikoordinasi oleh Maternal Neonatal Health (MNH) yang sampai saat ini telah melatih APN di beberapa propinsi/kabupaten di Indonesia guna menjawab kebutuhan/tuntutan masyarakat akan pelayanan kebidanan yang berkualitas (Depkes, 2005).

Kemajuan dunia global yang pesat baik di bidang teknologi, informasi, pengetahuan dan teknologi kesehatan termasuk kesehatan reproduksi berdampak pada adanya persaingan yang ketat dalam bidang kesehatan. Tuntutan masyarakat saat ini adalah pelayanan yang berkualitas, aman, nyaman dan terjangkau. Hal ini mendorong bidan untuk siap, tangap serta mampu merespon dan mengantisipasi kemajuan zaman dan tuntutan masyarakat.

Disisi lain IBI sebagai organisasi profesi yang dalam tujuan filosofinya melakukan pembinaan dan pengayongan bagi angotanya juga terus untuk berupaya untuk mencari trobosan guna tercapainya peningkatan profesionalisme para anggotanya.

Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari system pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar (teregister) yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

Dalam praktek kebidanan, pemberian asuhan kebidanan yang berkualitas sangat dibutuhkan. Kualitas kebidanan ditentukan dengan cara bidan membina hubungan, baik sesama rekan sejawat ataupun dengan orang yang diberi asuhan. Upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan juga ditentukan oleh ketrampilan bidan untuk berkomunikasi secara efektif dan melakukan konseling yang baik kepada klien.

Bidan merupakan ujung tombak memberikan pelayanan yang berkuliatas dan sebagai tenaga kesehatan yang professional, bekerja sebagai mitra masyarakat, khususnya keluarga sebagai unit terkecilnya, yang berarti bidan memiliki posisi strategis untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat holistik komprehensif (berkesinambungan, terpadu, dan paripurna), yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dalam upaya mencapai terwujudnya paradigma sehat.

3

Jadi seorang bidan dituntut untuk menjadi individu yang professional dan handal memberikan pelayanan yang berkualitas karena konsep kerjanya berhubungan dengan nyawa manusia, disamping harus professional dalam pelayanan, professional berkomunikasi dan juga bidan juga sabar (telaten) agar pasien merasa aman dan nyaman di saat melakukan pelayanan kehamilan, persalinan, masa nifas, keluarga berencana dan lain sebagainya.

1. Rumusan Masalah
2. Apa saja konsep definisi kenseptual asuhan kebidanan.
3. Menjelaskan macam-macam model asuhan kebidanan.
4. Menjelaskan model konseptual dalam asuhan kebidanan.
5. Apa saja peran bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan.
6. Tujuan penulisan
7. Mengetahui konsep definisi kenseptual asuhan kebidanan.
8. Mengetahui apa saja macam-macam model asuhan kebidanan.
9. Mengetahui model konseptual dalam asuhan kebidanan.
10. Mengetahui apa saja peran bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan.

4

BAB II

PEMBAHASAN

1. **Konsep definisi konseptual asuhan kebidanan**

Model adalah rencana, representasi, atau deskripsi yang menjelaskan suatu objek, sistem, atau konsep yang sering kali berupa penyederhanaan atau idealisasi. Model konseptual adalah model repre sentasi untuk suatu ide atau konseptual. Bentuk pedoman/acuan yang mer upakan kerangka kerja seorang bidan dalam memberikan asuhankebidanan dipengaruhi oleh filosofi yang dianut bidan (filosofi asuhan kebidanan) Meli puti unsur-unsur yang terdapat dalam paradigma kesehatan (manusia-per ilaku, lingkungan & pelayanan kesehatan).

Model Konseptual Kebidanan adalah Suatu contoh dalam memberikan gambaran tentang pelayanan kebidanan dan memberikan jawaban atas pertanyaan, apa yang merupakah praktik kebidanan.

1. **Menjelaskan macam-macam model asuhan kebidanan**
2. **Medical model**

Merupakan fondasi dari praktek-praktek kebidanan yg sudah meresap di masyarakat meliputi proses penyakit, pembe rian tindakan, dan komplikasi dari penyakit/tindakan.

1. **Model sehat untuk semua (health for all)**

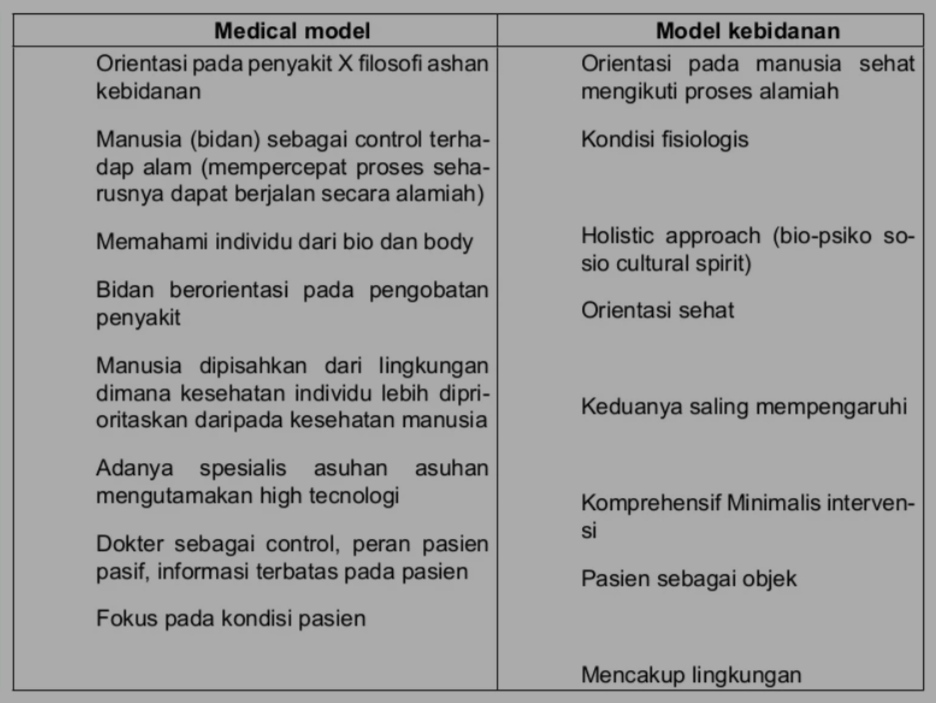
Model Sehat untuk Semua (Health For All) ini Diproklamirkan oleh WHO sejak tahun 1978. Fokus dan model ini adalah pada wanita, keluarga, dan masyarakat. Pelaksananya adalah bidan di komunitas.

**Tema dalam HFA:**

1. Mengurangi kesenjangan dalam kesehatan
2. Bentuk Yankes. Adalah kesehatan & pencegahan penyakit.

5

1. Partisipasi masyarakat.
2. Adanya kerjasama antar tim kesehatan.
3. Berfokus pada Yankes, Primer.



Model HFA dan definisi PHC 5 kon sep WHO 1998

1. Yankes bagi masyarakat secara keseluruhan sesuai kebutuhan
2. Yankes meliputi promotif, pre fentif, curative & rehabilitative
3. Yankes harus efektif & dapat diterima secara cultural
4. Masyarakat terlibat dalam yankes
5. Adanya kolaborasi linsek

6

1. **Model partisipasi**

Model partisipasi adalah adanya partisipasi ibu dalam interaksin ya dengan bidan pada tingkat individual maupun tingkat mas yarakat.

Kunci aspek partisipasi pasien meliputi:

1. Bantuan diri pasien yg aktif terlibat dalam asuhan
2. Tidak medikalisasi & tidak profissional
3. Demokrasi keterlibatan pa sien dalam decision making

Tingkat partisipasi yaitu sejauh mana pasien berpartisipasi pada pelayanan kebidanan. Sedangkan tingkatan partisipasi ada bebera pa macam, yaitu:

1. Tk I: Menerima pelayanan se cara pasif
2. Tk II: Partisipasi aktif dg ren cana2 kes yg jelas mis, bertan ya /mengajak diskusi
3. Tk III: berpartisipasi dalam pelaksanaan program keseha tan
4. TK IV berpartisipasi dalam program pengawasan & evaluasi
5. Tk V: berpartisipasi dalam perencanaan program Model

Untuk melaksanakan model partisi pasi ini membutuhkan:

1. Pendekatan
2. Kerjasama antara bidan, ibu dan keluarga
3. Pertanyaan (untuk mengeta hui pengetahuan ibu, apa yg diharapkan dil)
4. Pemberitahuan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan. rencana tindakan,
5. alternative tindakan dll.

Unit komponen dalam model ini:

7

1. Ibu & keluarga (banyak variasi: norma patriakal, single parent cerai dil)
2. Konsep kebutuhan (bio-psiko-sosio-kultural& spiritual)
3. Partnership(kerjasama dengan klien, keluarga maupun tim nakes)
4. Faktor kedekatan & keter bukaan (menghasilkan pen getahuan & keterampilan, pengharapan, kepercayaan, & perekanan)
5. Model Menolong Bagi Bidan Di Ruang Kebidanan
6. Pemberian informasi (dengan komunikasi yg baik
7. Pemberian pilihan & control (dilibatkan dalam decision making)
8. Penerimaan klien saat bersalin (komunikasi yg baik)
9. Kesadaran diri sendiri (kekua tan & kelemahan)
10. Model Sistem Maternitas Di Komunitas
11. Bidan yg memberikan asuhan di komunitas akan melakukan rujukan

Nah, sekarang Anda sudah paham tentang model asuhan kebidanan, kita lanjutkan kegiatan pembelajaran kali ini mengenai model konseptual dalam osufiana kebidanan

1. **Model konseptual dalam asuhan kebidanan**
   1. **Medical model**

Model medical merupakan salah satu model yang dikembangkan untuk membantu manusia da lam memamahami proses sehat dan sakit dalam arti kesehatan. Model ini sering digunakan da lam bidang kedoteran dan lebih fokus pada proses penyakit dan mengobati ketidaksempurnaan.

Yang tecakup dalam model ini adalah

1. Berorientasi pada penyakit

8

1. Menganggap bahwa akal/pikiran dan badan terpisah
2. Manusia menguasai alam
3. Yang tidak biasa menjadi menarik
4. Pasien berperan pasif
5. Dokter yang menentukan

Saudara-saudara sekalian, model ini kurang cocok untuk kebidanan karena terlalu berorientasi pada penyakit dan tidak memberika pasien menentukan keinginan nya sendiri. Tapi masih banyak yang terpengaruhi dengan mod el ini. berikut ini akan diberikan gambaran bagaimana perbedaan pandangan mengenai kehamilan sesuai.

* 1. **Paradigma sehat**

Paradigma sehat ini pertama kali dicetuskan oleh Prof. Dr.FA.Moe loek (Menkes RI) Pada Rapat si dang DPR Komisi VI pada Tanggal 15 September 1998. Paradigma sehat adalah cara pandang, pola pikir, atau model pembangunan kesehatan yang melihat mas alah kesehatan saling berkait dan mempengaruhi dengan banyak faktor yang bersifat lintas sek tor,dan upayanya lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatan, bu kan hanya penyembuhan orang sakit atau pemulihan kesehatan. Jadi, pada paradigm sehat ini kita lebih menekankan pada pengo batan promotif dan preventif.

Secara garis besar, dengann adanya paradigma sehat maka pembangunan sektor harus memperhatikan dampaknya dibidang kesehatan. Secara khu susnya, seperti yang sudah kita bahas sebelumnya, yaitu dengan adanya Paradigma sehat maka pembangunan kesehatan me nekankan pada upaya promotif dan preventif

Paradigma Sehat ini merupa kan model dalam pembangunan kesehatan tetapi juga dijadikan dalam asuhan kebidanan hal ini karena

9

1. Dengan paradigma sehat akan merubah cara pandang Sehat akan merubah cara pandang masyarakat tentang keseha tan termaksud kesehatan ro duksi dan mendorong mas yarakat menjadi mandiri dan sadar akan pentinnya upaya promotif dan preventif.
2. Mengingat paradigma sehat merupakan upaya untuk mer upakan derajat kesehatan di Indonesia yang utamanya di nilai dari AKI dan AKB,ma ka Bidan sebagai bagian dari tenaga yang turut bertanggu ng jawab terhadap menurunya AKI dan AKB perlu menjad ikan paradigma sehat sebagai model.
3. Paradigma sehat merupakan suatu gerakan nasional seh ingga bidan pun harus menja dikannya sebagai model atau acuan.
   1. **Midwifery care**

Care dalam bahasa Inggris mem punyai arti memelihara, menga wasai, memperhatikan dengan sepenuhnya. Dihubungkan den gan dunia kebidanan maka "care" disini sering disebut dengan asuhan.

Bidan dalam memegang Prinsip Midwifery care yaitu:

1. Mengakui dan mendukung keterkaitan antara fisik psikis dan lingkungan kultur sosial.
2. Berasumsi bahwa mayoritas wanita bersalinan ditolong tanpa intervensi
3. Mendukung dan meningkat kan persalinan alami.
4. Menggunakan pendekatan pemecahan masalah yang dilandaskan ilmu dan seni.
5. Wanita punya kekuasaan yaitu berlandaskan tanggung jawab bersama untuk suatu pengam bilan keputusan tetapi wanita punya kontrol atau keputusan akhir mengenai keadaan dirin ya dan bayinya.
6. Dibatasi oleh hukum dan ru ang lingkup praktik.

10

1. **Peran Bidan dalam memberikan Pelayanan yang Berkualitas**

Peran bidan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas antara lain adalah sebagai berikut :

1. **Peran bidan sebagai Pendidik**

Memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada individu, keluarga kelompok dan masyarakat tentang penanggulangan masalah kesehatan khususnya yang berhubungan dengan pihak terkait, kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana.

1. Bersama klien mengkaji kebutuhan akan pendidikan dan penyuluhan kesehatan masyarakat khususnya dalam bidang kesehatan ibu, anak dan keluraga berencana.
2. Bersama klien pihak terkait meyusun rencana penyuluhan kesehatan masyarakat sesuai dengan kebutuhan yang telah dikaji, baik untuk jangka pendek maupun jangka panjang.
3. Menyiapkan alat dan bahan pendidikan dan penyuluhan sesuai dengan rencana yang telah disusun.
4. Melaksanakan program/rencana pendidikan dan penyuluhan sesuai dengan rencana jangka pendek dan jangka panjang yang melibatkan unsur-unsur terkait termasuk masyarakat.
5. Bersama klien mengevaluasi hasil pendidikan/penyuluhan kesehatan masyarakat dan menggunakannya untuk perbaikan dan meningkatkan program di masa yang akan datang.
6. Mendokumentasikan semua kegiatan dan hasil pendidikan/penyuluhan kesehatan masyarakat secara lengkap dan sistematis.
7. Peran bidan sebagai Pelaksana

Bidan harus mengetahui dan menguasai IPTEK untuk melakukan kegiatan, antara laian :

11

1. Bimbingan terhadap kelompok remaja masa pranikah.
2. Pemeliharaan kesehatan bumil, nifas dan masa interval dalam keluarga.
3. Pertolongan persalinan di rumah.
4. Tindakan pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan obstetri di keluarga.
5. Pemeliharaan kesehatan kelompok wanita dengan gangguan reproduksi di keluarga.
6. Pemeliharaan kesehatan anak balita.
7. **Peran bidan sebagai Pengelola**

Bidan sebagai pengelola kegiatan kebidanan unit kesehatan ibu dan anak di puskesmas, polindes, posyandu dan praktik bidan, memimpin dan mengelolah bidan lain atau tenaga kesehatan yang pendidikannya lebih rendah.

Perannya sebagai pengelola anatara lain :

1. Mengembangkan pelayanan dasar kesehatan terutama pelayanan kebidanan untuk individu keluarga kelompok khusus dan masyarakat diwilayah kerja dengan melibatkan masyarakat/klien.
2. Berpartisifasi dalam tim untuk melaksanakan program kesehatan dan sektor lain di wilayah kerjanya melalui peningkatan kemampuan dukun bayi, keder kesehatan dan tenaga kesehatan lain yang berada dibawah bimbingan dalam wilayah kerjanya.

**12**

1. **Peran bidan sebagai Peneliti**

Peran peneliti yang dilakukan oleh bidan dalam bidang kesehatan secara dasarnya bidan harus mengetahui bagaimana pencatatan, pengelahan dan analisis data. Secara sederhana bidan dapat memberikan kesimpulan atau hipotesis atau hasil analisisnya.

Berdasarkan data tersebut bidan dapat menyusun rencana atau tindakan sesuai dengan permasalahan yang ditemukan. Bidan juga harus dapat melaksanakan evaluasi atas tindakan yang dilakukan tersebut.

**13**

**BAB III**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

1. **Kesimpulan**

Model asuhan kebidanan adalah suatu bentuk pedoman/acuan yang merupakan kerangka ker ja seorang bidan dalam memberikan asuhanke bidanan dipengaruhi oleh filosofi yang dianut bidan (filosofi asuhan kebidanan) Meliputi un sur-unsur yang terdapat dalam paradigma kes ehatan (manusia-perilaku, lingkungan & pelay anan kesehatan).

Model konseptual dalam asuhan kebidanan:

1. Medical model
2. Paradigma sehat
3. Midwifery care

Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari system pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar (teregister) yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

Peran Bidan dalam memberikan Pelayanan yang Berkualitas :

1. Peram bidan sebagai pendidik
2. Peran bidan sebagai pengelolah
3. Peran bidan sebagai peneliti

Dalam praktek kebidanan, pemberian asuhan kebidanan yang berkualitas sangat dibutuhkan. Kualitas kebidanan ditentukan dengan cara bidan membina hubungan, baik sesama rekan sejawat ataupun dengan orang yang diberi asuhan. Upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan juga ditentukan oleh keterampilan bidan untuk berkomunikasi secara efektif dan melakukan konseling

14

yang baik kepada klien.

Bidan merupakan ujung tombak memberikan pelayanan yang berkuliatas dan sebagai tenaga kesehatan yang professional, bekerja sebagai mitra masyarakat, khususnya keluarga sebagai unit terkecilnya, yang berarti bidan memiliki posisi strategis untuk memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat holistik komprehensif (berkesinambungan, terpadu, dan paripurna), yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dalam upaya mencapai terwujudnya paradigma sehat.

Jadi seorang bidan dituntut untuk menjadi individu yang professional dan handal memberikan pelayanan yang berkualitas karena konsep kerjanya berhubungan dengan nyawa manusia, disamping harus professional dalam pelayanan, professional berkomunikasi dan juga bidan juga sabar (telaten) agar pasien merasa aman dan nyaman di saat melakukan pelayanan kehamilan, persalinan, masa nifas, keluarga berencana dan lain sebagainya.

Bidan juga harus mengetahui tujuan pelayanan yang diberikan, sasaran dari asuhan kebidanan, peran dan fungsinya sebagai pemberi pelayanan kebidanan di komunitas sesuai Evidence Based yang berlaku, sehingga dapat memberikan pelayanan yang berkualitas yang dapat memuaskan klien.

1. **Saran**

Bidan diharapkan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan peran dan fungsinya berdasarkan etika profesi bidan yang berlaku.

15

**DAFTAR PUSTAKA**

Rahmawati, Titik. 2012. Dasar-dasar Kebidanan. PT Prestasi Pustakaraya : Jakarta

Suryani, Evi Sri. 2011. Konsep Kebidanan. Nuha Madika : Yogyakarta.

http://renibidan23.blogspot.com/2012/02/pelayanan-bidan-berkualitas.html

<http://materibidan.blogspot.com/2010/05/proses-dan-praktek-kipk-dalam-pelayanan.html>

16