

Buku Ajar

ETIKA DAN HUKUM KESEHATAN KEBIDANAN

Selvi Puspan Sari
Maria Florentina Nining Kosad
Liza Erviana
Ernik Rustiana



BUKU AJAR: ETIKA DAN HUKUM KESEHATAN KEBIDANAN

Penulis:

Bd. Selvi Puspan Sari, SST., M.Tr.Keb.

Maria Florentina Nining Kosad, SST., M.Kes.

Liza Erviana, S.Tr.,M.Keb.

Ernik Rustiana. SST., M.Keb.



Buku Ajar Etika dan Hukum Kesehatan Kebidanan

Penulis: Bd. Selvi Puspan Sari, SST., M.Tr.Keb.
Maria Florentina Nining Kosad, SST., M.Kes.
Liza Erviana, S.Tr.,M.Keb.
Ernik Rustiana. SST., M.Keb.

Desain Sampul: Raden Bhoma Wikantioso Indrawan

Penata Letak: Helmi Syaukani, S.Pd.

ISBN: 978-634-96041-3-0

Cetakan Pertama: Juni, 2025

Hak Cipta 2025

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2025

by Penerbit PT Optimal Untuk Negeri

All Right Reserved

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

Website : optimaluntuknegeri.com

Instagram : @bimbel.optimal

Tiktok : @maskokooo

PENERBIT:

PT OPTIMAL UNTUK NEGERI

Kencana Tower Lt. Mezzanine

Jl. Raya Meruya Ilir No. 88

RT. 001 RW. 005, Kel. Meruya Utara, Kec. Kembangan

Jakarta Barat, DKI Jakarta

Anggota IKAPI No. 635/DKI/2025

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga buku ajar "Etika dan Hukum Kesehatan Kebidanan" dapat disusun dan diterbitkan dengan baik. Buku ini disusun sebagai upaya menjawab kebutuhan penting akan pemahaman mendalam mengenai aspek etika dan hukum dalam praktik kebidanan modern. Seiring dengan perkembangan zaman, profesi kebidanan dihadapkan pada berbagai tantangan yang memerlukan pemahaman komprehensif tentang kerangka legislasi, prinsip etika, dan standar hukum yang berlaku agar pelayanan kesehatan reproduksi dapat berlangsung secara profesional, aman, dan bertanggung jawab.

Buku ini terdiri atas tujuh bab yang terstruktur dengan jelas untuk memberikan panduan sistematis kepada mahasiswa, praktisi, dan akademisi di bidang kebidanan. Mulai dari pembahasan kerangka legislatif dalam praktik kebidanan, prinsip-prinsip hukum dan etika yang mendasar, hingga eksplorasi mendalam mengenai informed consent, record keeping, serta supervisi dan monitoring dalam praktik kebidanan. Setiap bab dilengkapi dengan latihan soal, studi kasus, serta rangkuman materi yang bertujuan mempermudah pembaca dalam menguasai dan mengaplikasikan konsep-konsep teoritis ke dalam praktik sehari-hari.

Harapan kami, buku ini tidak hanya menjadi referensi akademik yang mendukung pengembangan kompetensi profesional para bidan, tetapi juga mampu memberikan kontribusi signifikan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan reproduksi di Indonesia. Terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung terwujudnya buku ini, khususnya para penulis yang berdedikasi, serta pembaca sekalian yang turut berperan aktif dalam mengembangkan dan mempraktikkan ilmu kebidanan dengan mengedepankan nilai-nilai etika dan tanggung jawab hukum.

Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB 1 KERANGKA LEGISLATIF DALAM KEBIDANAN	1
A. Aspek Legal dan Pelayanan Kebidanan.....	2
B. Legislasi, Registrasi dan Lisensi Praktek Bidan	3
C. Otonomi dalam Pelayanan Kebidanan	5
D. Latihan	6
E. Kunci Jawaban	7
F. Rangkuman Materi	7
G. Glosarium.....	8
H. Daftar Pustaka.....	9
BAB 2 PRINSIP-PRINSIP HUKUM DAN ETIKA KEBIDANAN	11
A. Fungsi Etika dan Moral dalam Pelayanan Kebidanan.....	13
B. Sumber Etika	14
C. Hak, Kewajiban dan Tanggung Jawab	14
D. Kode Etik Profesi Bidan	17
E. Latihan	19
F. Kunci Jawaban	20
G. Rangkuman Materi	20
H. Glosarium.....	21
I. Daftar Pustaka.....	21
BAB 3 ETIKA DAN HUKUM PROFESI DALAM KEBIDANAN.....	23
A. Konsep Etika	25
B. Fungsi Etika dan Moral dalam Praktek Kebidanan	30
C. Nilai-Nilai Esensial Dalam Profesi	30
D. Konsep Etika Profesi Bidan	31
E. Fungsi Etika & Moralitas Bidan.....	31
F. Tujuan Etika Dalam Pelayanan Kebidanan	32
G. Sumber Etika	33
H. Istilah dalam Etika Profesi Bidan	33
I. DEFINISI PROFESI BIDAN	34
J. Pengertian Hukum Kesehatan.....	42

K. Fungsi Hukum Kesehatan	42
L. Persamaan Etika Kesehatan Dan Hukum Kesehatan	43
M. Perbedaan Etika Kesehatan Dan Hukum Kesehatan.....	43
N. Peraturan Perundang Undangan Kesehatan yang Melandasi Tugas, Fungsi dan Praktek Kebidanan	44
O. Mal Praktek.....	48
P. Informed Choice	51
Q. Informed Consent	52
R. Pengertian Aspek Legal	53
S. Dasar Aspek Legal dalam Pelayanan Kebidanan.....	53
T. Otonomi dalam Pelayanan Kebidanan	53
U. Legislasi Pelayanan Kebidanan	56
V. issue Etik Dan Issue Moral	57
W. Dilema Dan Konflik Moral.....	57
X. Definisi Pengambilan Keputusan	60
Y. Teori Pengambilan Keputusan.....	60
Z. Pengambilan Keputusan Dalam Pelayanan Kebidanan	62
AA. Perilaku Bidan yang Sesuai Kode Etik.....	63
BB. Memecahkan Masalah yang Berkaitan Dengan Etikolegal dalam Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil.....	65
CC. Memecahkan Masalah yang Berkaitan Dengan Etikolegal dalam Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin.....	66
DD. Memecahkan Masalah yang Berkaitan Dengan Etikolegal dalam Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Masa nifas.....	66
EE. Memecahkan Masalah yang Berkaitan Dengan Etikolegal dalam Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.....	67
FF. Latihan Soal	67
GG. Rangkuman.....	72
HH. DAFTAR PUSTAKA.....	74
BAB 4 CONSENT DAN REFUSAL	75
A. Informed Consent	77
B. Informed Refusal	79
C. Latihan Soal	80
D. Latihan Kasus	82
E. Kunci Jawaban	82
F. Glosarium.....	83
G. Daftar Pustaka.....	83

BAB 5 RECORD KEEPING	85
A. Record Keeping.....	87
B. Latihan Soal	91
C. Kunci Jawaban	92
D. Glosarium.....	92
E. Daftar Pustaka.....	93
BAB 6 SUPERVISI DAN MONITORING BIDAN	95
A. Supervisi dan Monitoring Bidan.....	96
B. Latihan Soal	98
C. Kunci Jawaban	99
D. Glosarium.....	99
E. Daftar Pustaka.....	99
BAB 7 TREND DAN ISSUE.....	101
A. Tren dalam Praktik Kebidanan	103
B. Isu Etika dalam Praktik Kebidanan	104
C. Isu Hukum dalam Praktik Kebidanan	105
D. Analisis Studi Kasus Kontemporer dalam Kebidanan.....	107
E. Latihan Soal	109
F. Rangkuman Materi	111
G. Glosarium.....	112
H. Daftar Pustaka.....	114
PROFIL PENULIS	115

BAB 1

KERANGKA LEGISLATIF DALAM KEBIDANAN

Pendahuluan:

Kerangka legislatif hukum adalah kumpulan peraturan hukum dan prinsip hukum yang mengatur lingkungan hukum. Kerangka legislatif juga dapat di artikan sebagai sistim yang mengatur penyelenggaraan suatu praktik pelayanan dengan tujuan melindungi masyarakat dan profesi pemberi pelayanan.

Kerangka legislatif dalam kebidanan juga merupakan kumpulan peraturan, hukum dan prinsip-prinsip hukum yang mengatur praktik kebidanan.

Seorang bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan memerlukan legalitas. Legalitas dalam pelayanan kebidanan merupakan proses administrasi yang diberikan Negara untuk memberikan izin praktik kepada Bidan.

Pembentukan peraturan perundang-undangan (legislasi) menjadi salah satu kunci terjaminnya perlindungan hukum bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan. Kerangka legislatif dalam kebidanan ini berisikan materi-materi tentang aspek legal dalam pelayanan kebidanan, dan untuk mendapatkan aspek legal ini maka bidan sebagai seorang yang profesioanal dalam memberikan pelayanan kebidanan harus sesuai dengan karakteristik profesi kebidanan. Bidan memiliki cukup keilmuan baik secara teori, praktik, skill dan kompetensi serta dikuatkan dengan adanya lisensi dan sertifikasi profesi kebidanan yang legal dari pemerintah.

Tujuan Intruksional:

Memahami Kerangka legislatif dalam Kebidanan :

Capaian Pembelajaran:

- Mampu menjelaskan tentang Aspek legal pelayanan kebidanan
- Mampu menjelaskan tentang Legislasi, registrasi, lisensi praktek Bidan
- Otonomi dalam pelayanan Kebidanan

Uraian Materi

A. Aspek Legal dan Pelayanan Kebidanan

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi berpengaruh terhadap peningkatan berpikir kritis Masyarakat terhadap mutu pelayanan kebidanan, ini menjadi tantangan bagi profesi bidan untuk dapat mengembangkan kompetensi dan profesionalisme dalam menjalankan praktik kebidanan dan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas.

Dalam mengambil Keputusan dan merespon situasi yang muncul dalam semua tindakan asuhan kebidanan, sikap etis profesional bidan sangat diperlukan. Pemahaman etika dan moral serta memiliki *accountability* (Pertanggung jawaban dan tanggung gugat) menjadi bagian yang fundamental dan sangat penting dalam memberikan asuhan. Semua tindakan asuhan yang diberikan oleh bidan harus berdasarkan kompetensi dan *evidence based*. *Accountability* diperkuat dengan landasan hukum yang mengatur batas wewenang profesi bidan tersebut.

Aspek legal dalam pelayanan kebidanan tersebut meliputi peraturan, izin dan kompetensi. Beberapa aspek legal yang mendasari dan terkait pelayanan asuhan kebidanan, antara lain:

1. UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
2. Permenkes No 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi dan Pelayanan Kesehatan Seksual
3. Permenkes No 28 Tahun 2017 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
4. Kepmenkes No 369 Tahun 2007 tentang Standar Profesi Bidan, Kode Etik Profesi Bidan
5. Kepmenkes No 320 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan
6. Peraturan Pemerintah No 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No 17 Tahun 2023
7. Keputusan Menteri Kesehatan No 1261 Tahun 2022 tentang Standar Kompetensi Kerja Bidang Kebidanan

Bidan diharapkan dapat melaksanakan praktik sesuai dengan standar profesi dan melaksanakan praktik kebidanannya juga harus kompeten. Undang-Undang (UU) No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, memuat beberapa aturan baru untuk tenaga Kesehatan termasuk untuk Bidan. Dalam UU tersebut, tenaga kebidanan disebut tenaga Kesehatan, sehingga dalam melaksanakan pelayanan kebidanan Bidan mengacu pada UU No 17 Tahun 2023 agar tidak mengalami permasalahan kasus yang berhubungan dengan hukum.

B. Legislasi, Registrasi dan Lisensi Praktek Bidan

1. Legislasi

a. Pengertian

Legislasi merupakan proses pembuatan UU atau penyempurnaan perangkat hukum yang ada dengan melewati beberapa kegiatan seperti sertifikasi (pengaturan kompetensi), registrasi (pengaturan kewenangan) dan lisensi (pengaturan penyelenggaraan kewenangan).

Bidan diwajibkan memiliki kualifikasi Pendidikan paling rendah diploma tiga, dan telah menyelesaikan serangkaian Pendidikan yang telah ditetapkan oleh UU dengan bukti kepemilikan ijazah yang sah.

Bidan dianggap kompeten jika sudah melewati tahapan ujian kompetensi dan dinyatakan lulus sesuai kompetensi yang diujikan. Ujian kompetensi ini dilaksanakan oleh penyelenggara pendidikan kebidanan pada periode waktu tertentu. Setelah dinyatakan kompeten maka akan diterbitkan sertifikat kompetensi yang akan menjadi dasar penerbitan Surat Tanda Registrasi (STR) dari Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI) atas nama Kementerian Kesehatan sebagai pernyataan bidan berhak menjalankan pekerjaan kebidanan

Jika menyelesaikan Pendidikan pada jenjang profesi, maka setelah lulus akan mendapatkan sertifikat profesi dan wajib mengikuti ujian kompetensi nasional yang diselenggarakan oleh koligium dan ketika lulus uji kompetensi akan mendapatkan sertifikat kompetensi yang diterbitkan oleh koligium atas nama Kementerian Kesehatan.

STR inilah adalah bukti legislasi bidan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan kepada Masyarakat.

b. Tujuan

Tujuan legislasi adalah memberikan perlindungan pada masyarakat terhadap pelayanan kebidanan yang tidak sesuai standar. Bentuk dari perlindungan antara lain:

- 1) Mempertahankan kualitas pelayanan
- 2) Memberikan kewenangan
- 3) Menjamin perlindungan hukum
- 4) Meningkatkan profesionalisme

2. Registrasi

Registrasi merupakan sebuah proses Dimana seorang tenaga profesi harus mendapatkan dirinya pada suatu badan tertentu secara periodik untuk

mendapatkan kewenangan dan hak dalam melakukan tindakan profesionalnya setelah memenuhi syarat-syarat tertentu yang ditetapkan oleh badan tertentu.

Undang-undang Kesehatan No. 17 Tahun 2023, Bab 1, Pasal 1, poin ke 27 menyatakan bahwa, registrasi adalah pencatatan resmi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah memiliki sertifikat kompetensi dan/atau sertifikat profesi. Poin 28, menyatakan bahwa Surat Tanda Registrasi selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah diregistrasi.

Registrasi bagi tenaga Kesehatan harus dilakukan sebagai prasarat untuk Pemerintah melakukan pemberian izin praktik, pembinaan dan pengawasan mutu pelayanan Kesehatan. Registrasi Tenaga Kesehatan diberlakukan sejak tahun 2014 secara manual, kemudian beralih ke sistem daring (*online*) sejak tahun 2017, dengan adanya UU Kesehatan tahun 2023, menyatakan bahwa STR tenaga Kesehatan berlaku seumur hidup.

Saat ini STR diatur secara teknis melalui diskresi:

- a. Menteri Kesehatan, melalui SE No. HK.02.01/MENKES/1911/2023 Tentang Penyelenggaraan Registrasi dan Perizinan Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pasca terbitnya UU No. 17 Tahun 2023.
- b. Ketua KTKI, melalui Surat Pengumuman No. KT 01.01/KTKI/24422/2023 Tentang Implementasi Penyelenggaraan Registrasi Tenaga Kesehatan Pasca Terbitnya UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Bidan yang akan menjalankan praktik baik mandiri maupun di fasilitas Kesehatan wajib memiliki Surat Ijin Praktik Bidan (SIPB), surat ini diterbitkan oleh pemerintah daerah Kabupaten atau Kota atas rekomendasi organisasi profesi dalam hal ini adalah IBI, Praktik mandiri bidan diperuntukkan bagi bidan dengan lulusan profesi, sedangkan untuk fasilitas pelayanan lain diperuntukkan bagi bidan dengan minimal Pendidikan Diploma III Kebidanan.

3. Lisensi

Lisensi adalah proses administrasi yang dilakukan oleh pemerintah atau yang berwenang berupa surat izin praktik yang diberikan kepada tenaga profesi yang telah teregistrasi untuk pelayanan mandiri. Lisensi merupakan pemberian izin praktek sebelum diperkenankan melakukan pekerjaan yang telah ditetapkan. Setiap tenaga medis dan tenaga Kesehatan wajib memiliki Surat Izin Prakti (SIP) untuk menjamin mutu pelayanan Kesehatan dan keselamatan masyarakat penerima pelayanan kesehatan.

Tata cara penyelenggaraan perizinan dan menjadi acuan bagi Lembaga yang berwenang dalam penerbitan SIP tenaga medis dan tenaga Kesehatan

tertuang dalam UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Didalam UU No. 17/2023 mengatur 3 (tiga) hal terkait SIP:

- a. SIP yang sudah terbit dinyatakan tetap berlaku sampai dengan masa SIP berakhir
- b. Penerbitan SIP yang telah selesai pada proses verifikasi dan memenuhi persyaratan segera diselesaikan dan dinyatakan berlaku sampai berakhirnya SIP
- c. Penerbitan SIP yang masih dalam proses awal sebelum verifikasi disesuaikan dengan ketentuan UU no. 17/2023 tentang Kesehatan.

Ketentuan lebih lanjut tentang perizinan terdapat dalam SE No. HK.02.01-MENKES-6-2024 tentang Perizinan Bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan pasca Terbitnya UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Aplikasi lisensi dalam praktik kebidanan adalah dalam bentuk Surat Izin Praktik Bidan (SIPB).

SIPB harus dimiliki oleh seorang Bidan dalam menjalankan praktik kebidanan. Untuk memperoleh SIPB, bidan harus melakukan pengajuan permohonan kepada kepala dinas Kesehatan kabupaten atau kota setempat dengan membawa dokumen persyaratan yang ditentukan.

C. Otonomi dalam Pelayanan Kebidanan

Otonomi kebidanan adalah kekuasaan untuk mengatur peran dan fungsi bidan sesuai dengan kewenangan dan kompetensi yang dimiliki oleh seorang bidan atau dengan kata lain otonomi bidan adalah suatu bentuk kemandirian dalam memberikan pelayanan.

Semua asuhan pelayanan kebidanan yang diberikan oleh bidan harus berdasarkan kompetensi yang didasari suatu *evidence based* yang dapat dipertanggungjawabkan dan bertanggung gugat (*accountability*). Akuntabilitas kebidanan adalah kewajiban bidan untuk bertanggung jawab atas semua tindakan yang dilakukan kepada klien. Akuntabilitas bidan dalam praktik kebidanan berhubungan keselamatan jiwa manusia, oleh karena itu akuntabilitas bidan diperkuat dengan landasan hukum yang mengatur batas-batas wewenang profesi bidan.

Dengan adanya legitimasi kewenangan, bidan memiliki hak otonomi dan mandiri untuk bertindak secara profesional yang dilandasi kemampuan berfikir logis dan sistematis serta dapat bertindak sesuai standar profesi dan etika profesi. Kegunaan otonomi dalam pelayanan kebidanan meliputi Pembangunan Kesehatan, meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat dalam Upaya promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative untuk meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas.

Tujuan Otonomi dalam pelayanan kebidanan:

1. Untuk Menyusun rencana asuhan kebidanan
2. Untuk mengetahui perkembangan kebidanan melalui penelitian
3. Berperan sebagai anggota tim Kesehatan
4. Untuk melaksanakan dokumentasi kebidanan
5. Untuk mengelola perawatan pasien sesuai dengan lingkup tanggung jawab bidan
6. Membangun komunikasi yang efektif dengan pasien dan melakukan asuhan terhadap pasien

Bentuk Otonomi dalam pelayanan kebidanan:

1. Mengkaji kebutuhan dan masalah Kesehatan
2. Menyusun rencana asuhan kebidanan
3. Melaksanakan asuhan kebidanan
4. Melaksanakan dokumentasi kebidanan
5. Mengelola keperawatan pasien dengan lingkup tanggung jawab

Persyaratan dalam otonomi kebidanan:

1. Administrasi sesuai standar dan sesuai dengan fasilitas kebidanan
2. Dapat diobservasi dan diukur
3. Realistis
4. Mudah dilakukan dan dibutuhkan

D. Latihan

Pilihan Ganda

1. Untuk memperoleh izin dalam pelayanan kebidanan, maka seorang bidan wajib melakukan proses:
 - A. Legislasi
 - B. Registrasi
 - C. Sertifikasi
 - D. Lisensi
 - E. SIP
2. Seorang Bidan, untuk mendapatkan STR, maka wajib:
 - A. Uji Kompetensi
 - B. Akreditasi
 - C. Sertifikasi
 - D. Ujian Akhir
 - E. Lisensi
3. Dasar hukum Izin penyelenggaraan praktik kebidanan adalah:
 - A. UU No 17 tahun 2023

- B. Permenkes No 1144 tahun 2010
 - C. Permenkes No 28 tahun 2017
 - D. Kepmenkes No 1461 tahun 2010
 - E. UU No 23 Tahun 2003
4. Bidan memiliki hak otonomi dan mandiri untuk bertindak secara professional yang dilandasi kemampuan:
- A. Berpikir logis dan dinamis
 - B. Bertindak tanpa adanya standar profesi
 - C. Berpikir logis dan sistematis serta bertindak sesuai standar profesi dan etika profesi
 - D. Keterampilan dan kemauan bidan
 - E. Pengalaman bidan
5. Bentuk-bentuk otonomi dalam pelayanan kebidanan, kecuali:
- A. Mengkaji kebutuhan dan masalah Kesehatan
 - B. Menyusun rencana asuhan kebidanan
 - C. Melaksanakan asuhan kebidanan
 - D. Tidak mendokumentasikan asuhan kebidanan
 - E. Mengelola keperawatan pasien dengan tanggung jawab

Essay

1. Apa peran legislasi dalam pelayanan kebidanan?
2. Apa tujuan otonomi dalam pelayanan kebidanan?
3. Sebutkan UU Kesehatan yang terbaru!
4. Apa persyaratan untuk mendapatkan lisensi praktik bidan?
5. Bagaimana cara mendapatkan STR Bidan?

E. Kunci Jawaban

1. B
2. A
3. C
4. C
5. D

F. Rangkuman Materi

Kerangka legislatif dalam kebidanan merupakan kumpulan peraturan, hukum dan prinsip-prinsip hukum yang mengatur praktik kebidanan. Dalam mengambil Keputusan dan merespon situasi yang muncul dalam semua tindakan asuhan kebidanan, sikap etis professional bidan sangat diperlukan. Pemahaman etika dan

moral serta memiliki *accountability* (Pertanggung jawaban dan tanggung gugat) menjadi bagian yang fundamental dan sangat penting dalam memberikan asuhan. Semua tindakan asuhan yang diberikan oleh bidan harus berdasarkan kompetensi dan *evidence based*. Undang-Undang (UU) No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, memuat beberapa aturan baru untuk tenaga Kesehatan termasuk untuk Bidan. Dalam UU tersebut, tenaga kebidanan disebut tenaga Kesehatan, sehingga dalam melaksanakan pelayanan kebidanan Bidan mengacu pada UU No 17 Tahun 2023 agar tidak mengalami permasalahan kasus yang berhubungan dengan hukum. Legislasi merupakan proses pembuatan UU atau penyempurnaan perangkat hukum yang ada dengan melewati beberapa kegiatan seperti sertifikasi (pengaturan kompetensi), registrasi (pengaturan kewenangan) dan lisensi (pengaturan penyelenggaraan kewenangan). Dengan adanya legitimasi kewenangan, bidan memiliki hak otonomi dan mandiri untuk bertindak secara profesional yang dilandasi kemampuan berfikir logis dan sistematis serta dapat bertindak sesuai standar profesi dan etika profesi.

G. Glosarium

UU: Undang-undang

Permenkes: Peraturan Menteri Kesehatan

Kepmenkes: Keputusan Menteri Kesehatan

Accountability: Sikap atau tindakan pertanggung jawaban dan bertanggung gugat atas segala aktivitas kepada pihak yang berkepentingan

Evidence Based: Pendekatan yang menggunakan bukti-bukti ilmiah untuk memecahkan masalah dan mengambil keputusan

Kolegium: Kumpulan ahli dari setiap disiplin ilmu kesehatan yang mengampu cabang disiplin ilmu tersebut yang menjalankan tugas dan fungsinya secara independen

IBI: Ikatan Bidan Indonesia

SIPB: Surat Ijin Praktek Bidan

Diskresi: Hak dan kewenangan yang diberikan kepada pejabat publik untuk mengambail keputusan atau tindakan atas dasar penilaian sendiri.

SE: Surat Edaran

KTKI: Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia

Konsil: Lembaga yang bertugas meningkatkan mutu dan kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan

SIP: Surat Ijin Praktik

H. Daftar Pustaka

- Asiva Noor Rachmayani. (2015). *Maye's Midwifery*. Available from <https://eprints.triatmamulya.ac.id/1413/1/90.%20Mayes%20Midwifery%20A%20Textbook%20for%20Midwives%20Fourteenth%20Edition.pdf>
- Freedman, D. A., Bess, K. D., Tucker, H. A., Boyd, D. L., Tuchman, A. M., & Wallston, K. A. (2009). Public Health Literacy Defined. *American Journal of Preventive Medicine*, 36(5), 446–451. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2009.02.001>
- Fry-Bowers, E. K., Maliski, S., Lewis, M. A., Macabasco-O'Connell, A., & DiMatteo, R. (2014). The Association of Health Literacy, Social Support, Self-Efficacy and Interpersonal Interactions With Health Care Providers in Low-Income Latina Mothers. *Journal of Pediatric Nursing*, 29(4), 309–320. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2014.01.006>
- Fufa, D. A. (2022). Determinants of stunting in children under five years in dibate district of Ethiopia: A case-control study. *Human Nutrition and Metabolism*, 30(January), 200162. <https://doi.org/10.1016/j.hnm.2022.200162>
- International Confederation of Midwives. (2014). Legislation to Regulate Midwifery Practice. Available from <https://internationalmidwives.org/resources/legislation-to-regulate-midwifery-practice-2/>
- International Confederation of Midwives. (n.d.). Midwifery-An-Autonomous-1.pdf. Available from <https://internationalmidwives.org/resources/midwifery-an-autonomous-profession/>
- International Confederation of Midwives. International Definition and Scope of Practice of the Midwife Scope of Practice, 1–2. Available from <https://internationalmidwives.org/resources/international-definition-of-the-midwife/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2007). Kepmenkes No.369 Tahun 2007.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Kempemenkes No. 07 Tahun 2020.
- Listyaningrum, T. H. (2021). Aspek Legal Pelayanan Kebidanan, 1–42.
- Permenkes, 2021. (2021). PMK No. 21 Tahun 2021. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, (879), 2004–2006.
- Presiden RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang*, (187315), 1–300.
- Toolkit, S. M. (2011). Module2 Legislation and regulation of midwifery-making safe motherhood possible Strengthening Midwifery Toolkit WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. Retrieved from http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html

- Utomo, N. A. (2016). Mengurai Kerangka Legislasi Sebagai Instrumen Perwujudan Hak Asasi Manusia. *Jurnal Konstitusi*, 13(4), 886. <https://doi.org/10.31078/jk13410>
- Zakariya, H. Z., Rudatyo, R., Ismiyanto, I., & Zanuar, K. M. Z. (2022). Aspects Of Legal Protection Against Midwife Profession In Indonesia. *Jmns*, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.57170/jmns.v4i1.88>
- Zolkefli, Z. H. H., Mumin, K. H. A., & Idris, D. R. (2020). Autonomy and its impact on midwifery practice. *British Journal of Midwifery*, 28(2), 120–129. <https://doi.org/10.12968/bjom.2020.28.2.120>

BAB 2

PRINSIP-PRINSIP HUKUM DAN ETIKA KEBIDANAN

Pendahuluan:

Tuntutan terhadap kualitas pelayanan kebidanan semakin meningkat seiring dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dan era globalisasi. Pemahaman yang baik mengenai etika profesi merupakan landasan yang kuat bagi profesi bidan agar mampu menerapkan dan memberikan pelayanan kebidanan yang professional.

Kebidanan merupakan suatu bentuk asuhan yang ditujukan untuk kehidupan orang lain. Dengan demikian, semua aspek kebidanan mempunyai komponen etika. Karena pelayanan kebidanan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan, maka permasalahan etika kesehatan menjadi permasalahan etika kebidanan pula.

Tujuan Instruksional:

Menjelaskan prinsip-prinsip hukum dan etika kebidanan yan

Capaian Pembelajaran:

- Mampu menjelaskan etika, etiket, moral dan hukum dalam praktek Bidan
- Mampu menjelaskan fungsi etika dan moral dalam pelayanan kebidanan
- Mampu menjelaskan hak, kewajiban dan tanggung jawab bidan
- Mampu menjelaskan tentang kode etik profesi bidan

Uraian Materi

Etika

Etika pada dasarnya adalah filsafat moral, atau setidaknya sarana yang digunakan bidan untuk membawa filsafat moral ke dalam situasi praktik sehari-hari bidan. Etika artinya ilmu pengetahuan tentang azas-azas moral tentang apa yang baik dan buruk, nilai mengenai benar dan salah atau harus dan tidak boleh dalam kondisi apapun yang diyakini oleh Masyarakat.

Ada tiga (3) tingkatan etika:

1. **Metha-ethic**

Moral filosofi yang berhubungan dengan hal-hal yang abstrak seperti pola pikir, konsep dan Bahasa. Misalnya apa yang dimaksud dengan benar dan salah.

2. **Ethical atau moral theory**

Merupakan prosedur/mekanisme untuk memecahkan masalah etik.

3. **Practical ethics**

Berhubungan dengan hal spesifik yang terjadi setiap hari pada setiap generasi dan merupakan etik yang mengatur hal-hal yang bersifat pabrik.

Etiket

Etiket berasal dari bahasa Inggris *Etiquette*. Etika berasal dari moral, sedangkan etiket berarti sopan santun. Contoh: meminta izin sebelum meminjam. Persamaan etika dengan etiket adalah sama-sama menyangkut perilaku manusia dan memberi norma bagi perilaku manusia, yaitu menyatakan tentang apa yang harus dilakukan atau tidak boleh dilakukan.

Sedangkan, Perbedaannya adalah:

Etiket: Menyangkut cara suatu perbuatan yang harus dilakukan., hanya berlaku dalam pergaulan, bila tidak ada orang lain tidak berlaku, bersifat relatif, tidak sopan dalam suatu kebudayaan, bisa jadi sopan dalam kebudayaan lain, serta memandang manusia dari segi lahiriah.

Etika: Tidak terbatas pada cara dilakukannya suatu perbuatan, memberi nilai tentang perbuatan itu sendiri, Selalu berlaku, tidak tergantung hadir atau tidaknya seseorang dan Bersifat absolut, contoh "jangan mencuri", " Jangan berbohong" serta Memandang manusia dari segi bathiniah.

Hukum

Hukum adalah keseluruhan Kumpulan peraturan-peraturan atau kaidah-kaidah dalam suatu kehidupan Bersama. Keseluruhan peraturan tentang tingkah laku manusia yang berlaku dalam kehidupan Bersama yang dapat dipaksakan pelaksanaannya dengan sangsi.

Hukum peraturan yang ditulis secara sistematis disusun dalam kitab undang-undang. Hukum berhubungan erat dengan moral. Hukum membutuhkan moral. Hukum tidak mempunyai arti kalau tidak dijiwai oleh moralitas. Sebaliknya moral juga berhubungan erat dengan hukum. Contoh bahwa mencuri itu adalah moral yang tidak baik, supaya prinsip etis ini berakar di masyarakat maka harus diatur dengan hukum.

A. Fungsi Etika dan Moral dalam Pelayanan Kebidanan

Fungsi etika dan moral dalam pelayanan kebidanan adalah :

1. Menjaga otonomi dari setiap individu khususnya bidan dan klien.
2. Menjaga kita untuk melakukan tindakan kebaikan dan mencegah tindakan yang merugikan/membahayakan orang lain.
3. Menjaga privacy setiap individu
4. Mengatur manusia untuk berbuat adil dan bijaksana sesuai dengan porsinya.
5. Dapat mengetahui apakah suatu tindakan bisa diterima dan apa alasannya
6. Mengarahkan pola pikir seseorang dalam bertindak atau menganalisa suatu masalah.
7. Menghasilkan tindakan yang benar
8. Mendapatkan informasi tentang hal yang sebenarnya
9. Memberikan petunjuk terhadap tingkah laku/perilaku manusia antara baik, buruk, benar atau salah sesuai dengan moral yang berlaku pada umumnya.
10. Berhubungan dengan pengaturan hal-hal yang bersifat abstrak
11. Memfasilitasi proses pemecahan masalah etik
12. Mengatur hal-hal yang bersifat praktik
13. Mengatur tata cara pergaulan baik di dalam tata tertib masyarakat dan organisasi profesi
14. Mengatur sikap, tindak tanduk orang dalam menjalankan tugas profesinya yang biasa disebut kode etik profesi.

Ada beberapa istilah dalam memahami fungsi etik, yaitu :

1. Autonomy

Merupakan kebebasan individu untuk menentukan apa yang akan dilakukan untuk kehidupan dan dirinya.

2. Beneficence

Kita mempunyai tugas untuk melakukan kebaikan dan mencegah tindakan yang membahayakan orang lain.

3. Confidentially (kerahasiaan)

Klien dan tenaga kesehatan sangat mengharapkan adanya suatu bentuk jaminan kerahasiaan

4. Deontology

Tindakan benar atau salah tergantung dari tradisi, agama, alasan hasil pemikiran manusia, hukum, hak-hak, & nilai/norma umum.

5. Equality

Kebutuhan untuk menghormati setiap orang secara adil, yang merupakan kelanjutan dari pemahaman bahwa setiap orang mempunyai otonomi.

6. Normative ethics

Mencari jawaban apakah suatu tindakan dapat diterima dan mengapa

7. Non normative ethics

Mengarahkan seseorang untuk menganalisa suatu masalah

8. Utilitarianism

Mengarahkan agar kita melakukan tindakan yang bernilai daripada yang tidak

9. Veracity

Setiap klien berhak mendapat informasi tentang hal yang sebenarnya.

B. Sumber Etika

1. Nilai – nilai atau value
2. Norma
3. Sosial budaya, dibangun oleh konstruksi social dan dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
4. Religius
 - a. Agama mempunyai hubungan erat dengan moral
 - b. Agama merupakan motivasi terkuat perilaku moral atau etik
 - c. Agama merupakan salah satu sumber nilai dan norma etis yang paling penting
 - d. Setiap agama mengandung ajaran moral yang menjadi pegangan bagi perilaku para anggotanya
5. Kebijakan atau *policy maker*, siapa *stake holders* nya dan bagaimana kebijakan yang dibuat sangat berpengaruh atau mewarnai etika maupun kode etik.

C. Hak, Kewajiban dan Tanggung Jawab

1. Hak

Manusia yang bebas, terlepas dari segala ikatan dengan hukum obyektif. Hak merupakan pengakuan yang dibuat oleh orang atau sekelompok orang terhadap orang atau sekelompok orang lain. Hakikat hak yang sebenarnya bahwa orang yang mempunyai hak bisa menuntut haknya dan orang lain akan memenuhi dan menghormati hak itu.

Macam – macam hak, yaitu :

a. Hak legal dan moral

Hak legal berfungsi dalam sistem hukum dalam salah satu bentuk seperti undang-undang, hukum, dll. Hak moral berfungsi dalam sistem moral, yang didasarkan atas prinsip atau peraturan etis saja.

b. Hak positif dan hak negatif

Suatu hak bersifat positif, jika saya berhak bahwa orang lain berbuat sesuatu untuk saya. Contohnya apabila seseorang membutuhkan pertolongan maka orang lain yang mampu harus bisa membantunya. Sedangkan suatu hak bersifat negatif, jika saya bebas untuk melakukan sesuatu atau memiliki sesuatu, dalam arti orang lain tidak boleh menghindari saya untuk melakukan atau memiliki hal itu.

c. Hak individual dan hak sosial

Hak individual hanya berhubungan dengan kehidupan perorangan, contohnya hak beragama, hak mengemukakan pendapat, hak berserikat. Sedangkan hak sosial berhubungan dengan hak sebagai anggota masyarakat. Contohnya hak pendidikan, pekerjaan, dan pelayanan kesehatan.

d. Hak sangat erat hubungannya dengan kewajiban yang harus dilakukan dengan tanggungjawab. Misalnya bila A memiliki hak terhadap B maka B akan mempunyai kewajiban terhadap A, demikian juga sebaliknya.

Hak pasien

Hak pasien adalah hak-hak pribadi yang dimiliki manusia sebagai pasien :

- a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib yang berlaku di institusi
- b. Berhak atas pelayanan yang manusiawi adil dan makmur
- c. Memperoleh pelayanan kebidanan tanpa diskriminasi
- d. Memperoleh asuhan kebidanan tanpa diskriminasi
- e. Memilih bidan yang akan menolongnya sesuai dengan keinginannya
- f. Mendapat informasi yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas, dan bayinya yang baru dilahirkan.
- g. Berhak mendapat pendampingan suami selama proses persalinan berlangsung
- h. Berhak mendapat informasi yang meliputi penyakit yang diderita dan tindakan yang akan dilakukan

Kewajiban Pasien

- a. Mentaati peraturan dan tata tertib institusi pelayanan kesehatan
- b. Mematuhi segala instruksi tenaga kesehatan
- c. Melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan kesehatan dan perawatan

d. Memenuhi hal-hal yang selalu disepakati atau perjanjian yang telah dibuatnya

Hak Bidan

- a. Mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya
- b. Bekerja sesuai dengan standar profesi pada setiap tingkat atau jenjang pelayanan kesehatan.
- c. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan peraturan perundangan dan kode etik profesi.
- d. Mendapat kompensasi dan kesejahteraan yang sesuai

Kewajiban Bidan

- a. Mematuhi peraturan rumah sakit atau institusi
- b. Memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai standar profesi dengan menghormati hak-hak pasien
- c. Merujuk pasien dengan penyulit
- d. Memberi kesempatan kepada pasien untuk didampingi oleh suami atau keluarganya
- e. Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien
- f. Memberikan informasi yang akurat tentang tindakan yang akan dilakukan
- g. Meminta persetujuan tertulis atas tindakan yang akan dilakukan.
- h. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang diberikan.
- i. Bekerjasama dengan profesi lain dan pihak yang terkait secara timbal balik dalam memberikan asuhan kebidanan.

2. Kewajiban

Kewajiban berkaitan dengan hak orang lain dan setiap hak seseorang berkaitan dengan kewajiban orang lain untuk memenuhi hak tersebut. Kewajiban ada 2 macam :

a. Kewajiban sempurna

Merupakan kewajiban yang didasarkan atas keadilan, selalu terkait dengan hak orang lain.

b. Kewajiban tidak sempurna

Merupakan kewajiban yang tidak terkait dengan hak orang lain tetapi bisa didasarkan atas kemurahan hati atau niat berbuat baik.

3. Tanggung Jawab

Tanggungjawab dalam arti sempit berarti bahwa seseorang harus mampu menjawab, tidak boleh mengelak bila dimintai penjelasan tentang perbuatannya.

Tanggungjawab meliputi tanggungjawab terhadap perbuatan yang telah berlangsung dengan segala konsekuensinya, tanggungjawab terhadap perbuatan yang sedang dilaksanakan, dan tanggungjawab terhadap perbuatan yang akan datang.

D. Kode Etik Profesi Bidan

1. Pengertian

a. Kode etik

Merupakan suatu ciri profesi yang bersumber dari nilai-nilai internal dan eksternal suatu disiplin ilmu dan merupakan pernyataan komprehensif suatu profesi yang memberikan tuntutan bagi anggota dalam melaksanakan pengabdian profesi.

b. Profesi

Merupakan pekerjaan yang membutuhkan pendidikan mendalam atau luas dan adanya pengetahuan khusus. Ciri – ciri profesi adalah :

- 1) Berdasarkan pendidikan formal / ilmu pengetahuan tertentu baik untuk menghasilkan nafkah maupun tidak.
- 2) Adanya kode etik profesi
- 3) Memberikan pelayanan yang unik

c. Bidan

Bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan Bidan yang diakui oleh negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktik kebidanan di negeri itu.

d. Kode Etik Profesi Bidan

Merupakan norma – norma yang harus diindahkan oleh setiap anggota profesi, apa yang baik dan buruk yang diperbuat / dilaksanakan oleh anggota profesi dalam mengemban tugas profesinya baik yang berhubungan dengan klien/pasien, keluarga, masyarakat, teman sejawat, profesi, maupun dirinya sendiri.

2. Tujuan Kode Etik

a. Untuk menjunjung tinggi martabat dan citra profesi

Dalam hal ini yang dijaga adalah image dari pihak luar atau masyarakat mencegah orang luar memandang rendah atau remeh suatu profesi.

b. Untuk menjaga dan memelihara kesejahteraan anggota

Yang dimaksud kesejahteraan ialah kesejahteraan materiil dan spiritual atau mental.

c. Untuk meningkatkan pengabdian para anggota profesi

Dalam hal ini kode etik juga berisi tujuan pengabdian profesi tertentu, sehingga para anggota profesi dapat dengan mudah mengetahui tugas dan tanggungjawab pengabdian profesinya.

d. Untuk meningkatkan mutu profesi

Kode etik juga memuat tentang norma – norma serta anjuran agar profesi selalu berusaha untuk meningkatkan mutu profesi sesuai dengan bidang pengabdianya. Selain itu kode etik juga mengatur bagaimana cara memelihara dan meningkatkan mutu organisasi profesi.

3. Fungsi Kode Etik

- a. Alat untuk menyusun, memelihara dan meningkatkan standar praktik
- b. Pedoman profesi resmi tindakan profesional
- c. Kerangka fikir bagi anggota profesi dalam membuat keputusan
- d. Menunjukkan standar profesi untuk kegiatan kebidanan

4. Dimensi Kode Etik

- a. Anggota profesi dan klien / pasien
- b. Anggota profesi dan sistem kesehatan
- c. Anggota profesi dan profesi kesehatan
- d. Sesama anggota profesi

5. Prinsip Kode Etik

- a. Menghargai otonomi, yaitu kebebasan menjalankan profesinya
Contoh: Melakukan persetujuan tindakan medik atau informed consent sebelum melakukan tindakan
- b. Melakukan tindakan yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara profesional
Contoh: Menghargai hak klien
- c. Mencegah tindakan yang dapat merugikan
Contoh: Melakukan pencegahan infeksi di setiap tindakan
- d. Memberikan pelayanan yang adil dan tidak diskriminatif
Contoh: Memberikan pelayanan yang sama kepada pasien untuk setiap kasus
- e. Menjelaskan dengan benar atau jujur
Contoh: Menjelaskan keadaan pasien dengan jujur mengenai keadaannya
- f. Menepati janji yang telah disepakati
Contoh: Melakukan asuhan kebidanan kepada pasien
- g. Menjaga kerahasiaan klien
Contoh: Tidak menceritakan kepada orang lain mengenai hasil pemeriksaan.

Secara umum, kode etik bidan Indonesia terdiri atas 7 bab, yang dibedakan atas tujuh bagian yaitu :

1. Kewajiban bidan terhadap klien dan masyarakat (6 butir)

2. Kewajiban bidan terhadap tugasnya (3 butir)
3. Kewajiban bidan terhadap sejawat dan tenaga kesehatan lainnya (2 butir)
4. Kewajiban bidan terhadap profesinya (3 butir)
5. Kewajiban bidan terhadap diri sendiri (2 butir)
6. Kewajiban bidan terhadap pemerintah, nusa bangsa dan tanah air (2 butir)
7. Penutup (1 butir)

E. Latihan

Pilihan Ganda

1. Ilmu yang mempelajari tentang adat istiadat, perilaku manusia, yang baik dan yang buruk disebut:
 - A. Etiket
 - B. Etika
 - C. Moral
 - D. Hukum
 - E. Budaya
2. Di bawah ini termasuk ke dalam sumber etika, kecuali :
 - A. Nilai
 - B. Sosial budaya
 - C. Moral
 - D. Religius
 - E. Lingkungan
3. Pengakuan yang dibuat oleh orang atau sekelompok orang terhadap orang atau sekelompok orang lain disebut :
 - A. Kewajiban
 - B. Hak
 - C. Tanggungjawab
 - D. Hak asasi manusia
 - E. Tanggung gugat
4. Tujuan dari kode etik yaitu :
 - A. Untuk menjunjung tinggi martabat dan citra profesi
 - B. Menunjukkan standar profesi untuk kegiatan kebidanan
 - C. Memberikan pelayanan yang adil dan tidak diskriminatif
 - D. Menambah jumlah tenaga kerja
 - E. Pedoman profesi resmi
5. Norma – norma yang harus diindahkan oleh setiap anggota profesi disebut:
 - A. Etika
 - B. Kode

- C. Etiket
- D. Kode etik profesi
- E. Moral

Essay

1. Jelaskan pengertian etika, etiket, moral, dan hukum
2. Sebutkan fungsi etika dan moral dalam pelayanan kebidanan
3. Sebutkan pengertian kode etik profesi bidan
4. Apa itu Autonomy dalam istilah fungsi etik
5. Sebutkan prinsip kode etik

F. Kunci Jawaban

1. B
2. C
3. B
4. A
5. D

G. Rangkuman Materi

Etika merupakan ilmu yang mempelajari tentang adat istiadat, perilaku manusia, yang baik dan yang buruk. Etiket merupakan suatu bentuk sopan santun. Moral merupakan nilai-nilai dan norma-norma yang menjadi pegangan bagi seseorang atau kelompok dalam bersikap dan bertindak. Dan hukum berhubungan erat dengan moral.

Fungsi etika dan moral dalam pelayanan kebidanan adalah untuk memberi arah dan sebagai pegangan bagi bidan terhadap tingkah lakunya sehingga sesuai nilai dan norma yang berlaku.

Sumber-sumber etika:

1. Nilai atau value
2. Norma
3. Sosial budaya
4. Religius
5. Kebijakan

Hak merupakan pengakuan yang dibuat oleh orang atau sekelompok orang terhadap orang atau sekelompok orang lain. Kewajiban berkaitan dengan hak orang lain dan setiap hak seseorang berkaitan dengan kewajiban orang lain untuk memenuhi hak tersebut. Tanggung jawab berarti bahwa seseorang harus mampu menjawab, tidak boleh mengelak bila dimintai penjelasan tentang perbuatannya

Kode etik profesi merupakan peraturan-peraturan dari norma-norma/ perilaku yang baik dalam menjalankan pekerjaan profesi yg telah disepakati bersama oleh anggota kelompok profesi tersebut.

H. Glosarium

Autonomy: Hak kebebasan dan kemandirian setiap individu untuk membuat keputusan sendiri secara rasional tanpa paksaan

Beneficence: Melakukan tindakan untuk kebaikan orang lain

Confidentiality: Kerahasiaan informasi dari akses yang tidak sah

Deontology: Pandangan etika normatif yang menilai moralitas suatu tindakan berdasarkan kepatuhan pada peraturan

Equality: Kesetaraan, memberi perlakuan yang sama tanpa membeda-bedakan

Utilitarianisme: Tindakan yang baik adalah yang memberikan manfaat dan menguntungkan

Veracity: Prinsip kejujuran atau kebenaran

Policy Maker: Orang yang membuat ide dan rencana

Stakeholder: Pihak yang memiliki kepentingan terhadap suatu organisasi

I. Daftar Pustaka

Aliviameita, A., & Puspitasari. (2020). Evidence Based Midwifery. *Umsida Press Sidoarjo Universitas*, 1(1), 136.

International Confederation of Midwives (2014). International Code of Ethics for Midwives. Available from <https://internationalmidwives.org/resources/international-code-of-ethics-for-midwives/>

Jones. R Shirley, 2000. *Ethics in midwifery* ., Mayes Midwifery A Textbook for Midwives Fourteenth Edition. (2011). Availble from <https://eprints.triatmamulya.ac.id/1413/1/90.%20Mayes%20Midwifery%20A%20Textbook%20for%20Midwives%20Fourteenth%20Edition.pdf>

Mustika S, 2006. *Bidan Menyongsong Masa Depan*, Jakarta : PP. IBI ; hal. 71 – 84

BAB 3

ETIKA DAN HUKUM PROFESI DALAM KEBIDANAN

Pendahuluan

Etika berasal dari Bahasa Yunani kuno yaitu ethos, sedangkan dalam bentuk tunggal. Banyak permasalahan yang terjadi dalam praktik kebidanan yang sering kita jumpai permasalahan yang terjadi semakin kompleks karena kurang diterapkannya hukum, etika dan moral yang berlaku dalam ruang lingkup kebidanan, masyarakat, bangsa dan negara.

Hukum yang berkaitan erat dengan ketentuan-ketentuan peraturan yang berlaku dan harus ditaati, jika melanggar akan mendapatkan sanksi sesuai dengan berat dan ringannya perilaku hukum yang dilanggar. Hukum bersifat mengikat, maka dari itu keterikatan tersebut membuat tingkat kesadaran untuk aturan sangatlah tinggi.

Etika merupakan ilmu tentang baik dan buruk serta tentang hak dan kewajiban moral (akhlak), dengan etika lebih mengajarkan bidan untuk berbuat yang mengarah pada hukum dan norma yang berlaku untuk ditaati dan diterapkan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada masyarakat.

Moral tidak jauh berbeda dengan etika namun moral, mengajarkan nilai yang sudah diakui secara umum. Hal ini berkaitan dengan tindakan Susila, budi pekerti sikap, kewajiban, dan lain-lain, dengan keterikatan antara hukum, dan moral, diharapkan permasalahan yang dalam praktik kebidanan dapat diselesaikan dengan baik dengan tetap memperhatikan sisi kenyamanan dan keamanan masyarakat.

Tujuan Instruksional:

Mampu memahami etika profesi dan hukum kesehatan profesi dalam kebidanan yaitu:

- Memahami konsep etika moral dalam praktik kebidanan
- Memahami etika profesi bidan
- Memahami kode etik profesi bidan
- Memahami dasar hukum / peraturan dan perundang - undangan dalam praktik kebidanan
- Memahami permasalahan etik moral dan dilema dalam praktik kebidanan
- Memahami aspek legal dalam pelayanan kebidanan
- Memahami issue etik & moral dalam pelayanan kebidanan

- Memahami teori yang mendasari pengambilan keputusan dalam menghadapi dilema etik dalam pelayanan kebidanan
- Memahami tugas sebagai bidan berdasarkan etik dan kode etik profesi
- Memahami memecahkan masalah yang berkaitan dengan etikolegal pelayanan kebidanan

Capaian Pembelajaran:

Mampu menjelaskan etika dan hukum profesi dalam kebidanan yaitu:

- Mampu menjelaskan tentang konsep etika moral dalam praktik kebidanan
- Mampu menjelaskan tentang etika profesi bidan
- Mampu menjelaskan tentang kode etik profesi bidan
- Mampu menjelaskan dasar hukum / peraturan dan perundang - undangan dalam praktik kebidanan
- Mampu menjelaskan permasalahan etik moral dan dilema dalam praktik kebidanan
- Mampu menjelaskan aspek legal dalam pelayanan kebidanan
- Mampu menjelaskan issue etik & moral dalam pelayanan kebidanan
- Mampu menjelaskan teori yang mendasari pengambilan keputusan dalam menghadapi dilema etik dalam pelayanan kebidanan
- Mampu menjelaskan tugas sebagai bidan berdasarkan etik dan kode etik profesi
- Mampu menjelaskan memecahkan masalah yang berkaitan dengan etikolegal pelayanan kebidanan

Uraian Materi

Konsep Etika Moral Dalam Praktik Kebidanan

A. Konsep Etika

1. Pengertian

a. Etika

Etika berasal dari Bahasa Yunani kuno. Kata Yunani *ethos* dalam bentuk tunggal mempunyai arti kebiasaan-kebiasaan tingkah laku manusia, adat, akhlak, watak, perasaan, sikap dan cara berfikir.

Etika menurut Bahasa Indonesia (Depdikbud 1998 dalam Wahyuningsih 2009) mengandung arti:

- 1) Ilmu tentang apa yang baik dan buruk tentang hak dan kewajiban moral
- 2) Kumpulan asas atau nilai yang berkenaan dengan akhlak
- 3) Nilai mengenai benar dan salah yang dianut suatu golongan atau masyarakat

Bertens merumuskan arti kata etika sebagai berikut :

- 1) Etika berarti nilai-nilai dan norma moral yang menjadi pegangan bagi seseorang atau suatu kelompok dalam mengatur tingkah lakunya. Etika bisa dikatakan sebagai sistem nilai yang berfungsi mengatur hidup perseorangan manusia maupun kelompok.
- 2) Etika merupakan kumpulan asas atau nilai moral
- 3) Etika mempunyai arti ilmu tentang apa yang baik atau buruk

Etika menurut Martin (1993) adalah "the discipline which can act as the performance index or reference for our control system". Jadi, etika memberikan batasan maupun standar untuk mengatur pergaulan manusia di dalam kelompok sosialnya. Dalam pengertiannya secara khusus, dikaitkan dengan seni pergaulan manusia yang diwujudkan dalam bentuk aturan tertulis secara sistematis sengaja dibuat berdasarkan prinsip-prinsip moral yang ada dan pada saat yang dibutuhkan bisa difungsikan sebagai alat untuk menghakimi segala macam tindakan yang secara logika rasional umum dinilai menyimpang dari kode etik.

Etika juga disebut dengan *self-control* karena segala sesuatunya dibuat dan diterapkan dari dan untuk kepentingan profesi itu sendiri (Triwibowo, 2014).

b. Etiket

Etiket berasal dari Bahasa Inggris *Etiquette* yang berarti sopan santun. Etiket merupakan ajaran sopan santun dalam pergaulan manusia. Etika dan etiket mempunyai persamaan antara lain :

- 1) Sama-sama menyangkut perilaku manusia

- 2) Memberi norma bagi perilaku manusia, menentukan mana yang harus dilakukan dan yang tidak boleh dilakukan

Tabel 3.1 Perbedaan antara etika dan etiket bisa dilihat dari tabel berikut

NO	ETIKET	ETIKA
1	Menyangkut cara sesuatu perbuatan yang harus dilakukan	Tidak terbatas pada cara dilakukannya suatu perbuatan, memberi nilai tentang perbuatan itu sendiri
2	Hanya berlaku dalam pergaulan, bila tidak ada orang lain tidak akan berlaku	Selalu berlaku, tidak tergantung hadir atau tidaknya seseorang
3	Bersifat relatif, tidak bisa diterapkan di semua kebudayaan	Bersifat absolut
4	Memandang manusia dari segi lahiriyah	Memandang manusia dari segi batiniah

Sumber : Wahyuningsih, 2009

c. Moral

Pengertian dari moral adalah nilai-nilai dan norma yang menjadi pegangan bagi seseorang atau suatu kelompok dalam mengatur tingkah lakunya. Moral menentukan apa yang dianggap baik atau buruk di masyarakat dalam suatu kurun waktu tertentu sesuai perkembangan / perubahan norma atau nilai. Perbuatan seseorang yang melanggar nilai-nilai dan norma-norma etis yang berlaku di masyarakat diartikan sebagai perbuatan seseorang yang tidak bermoral. Moralitas yang berasal dari bahasa Latin *Moralis* mempunyai arti : a) Segi moral suatu perbuatan atau baik buruknya perbuatan b) Sifat moral atau keseluruhan azas dan nilai yang berkenaan dengan baik dan buruk

d. Hukum

Hukum merupakan suatu sistem yang dibuat manusia untuk membatasi tingkah laku manusia agar dapat terkontrol. Keberadaan hukum menjamin adanya kepastian hukum dalam kehidupan bermasyarakat. Jadi, hukum adalah peraturan atau ketentuan baik tertulis maupun tidak tertulis yang mengatur tata cara kehidupan masyarakat yang diakui oleh otoritas tertinggi dan adanya sanksi.

e. Etika Profesi Bidan

Merupakan perilaku seorang bidan dalam menjalankan segala tugasnya sesuai dengan keahlian dan pengetahuan yang dimiliki. Etika profesi bidan ditetapkan sebagai bentuk pernyataan komprehensif dari profesi bidan yang memberikan tuntunan bagi anggotanya untuk melaksanakan praktik dalam bidang profesinya baik yang berhubungan dengan klien/pasien, keluarga, masyarakat, teman sejawat, profesi dan dirinya sendiri.

f. Bioetika

Bioetika berasal dari bahasa Yunani yakni bios (hidup) dan ethike (apa yang seharusnya dilakukan manusia). Bioetika mempelajari tentang kontroversi dalam etik yang menyangkut masalah biologi dan pengobatan serta fokus terhadap pertanyaan etik yang muncul tentang hubungan antara ilmu kehidupan, bioteknologi, pengobatan, politik, hukum dan theologi. Pengertian yang lebih sempit mengenai bioetika adalah evaluasi etik pada moralitas treatment atau inovasi teknologi dan waktu pelaksanaan pengobatan pada manusia. Isu dalam bioetika antara lain peningkatan mutu genetik, etika lingkungan, dan pemberian pelayanan kesehatan. Bioetika lebih berfokus pada dilema yang menyangkut perawatan kesehatan modern, serta aplikasi teori etik dan prinsip etik terhadap masalah masalah pelayanan kesehatan.

2. Faktor Yang Melandasi Etika

Faktor faktor yang melandasi etika antara lain :

- a. Nilai nilai
- b. Norma
- c. Sosial budaya, dibangun oleh kontruksi sosial dan dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- d. Religius, agama merupakan salah satu sumber nilai dan norma etis yang paling penting. Setiap agama mengandung ajaran moral yang menjadi pedoman atau pegangan bagi manusia.
- e. Kebijakan, kebijakan sangat berpengaruh terhadap etika maupun kode etik. Para pemangku kebijakan / stakeholder mempunyai peranan penting dalam menentukan etika.

3. Prinsip Dalam Etika

Ada lima prinsip utama dalam etika, antara lain :

- a. Nonmaleficienci, berarti tidak menimbulkan bahaya / cedera fisik dan psikologis pada pasien. Prinsip nonmaleficiencie berarti bahwa tenaga kesehatan dalam memberikan upaya pelayanan kesehatan harus senantiasa dengan niat untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatannya.
- b. Beneficience, berarti melakukan sesuatu yang baik, kebaikan dimaksudkan

adalah mencegah dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Tenaga kesehatan memberikan upaya pelayanan dengan menghargai otonomi pasien yang disesuaikan dengan kemampuan dan keahliannya.

- c. Confidentiality, berarti kerahasiaan. Hal ini dimaksudkan bahwa informasi tentang pasien harus dijaga kerahasiaannya. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien. Tidak ada seorangpun yang dapat membaca informasi tersebut kecuali diijinkan oleh pasien dengan bukti persetujuan.
- d. Justice, berarti keadilan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk perlakuan yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika tenaga kesehatan bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktek dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Prinsip justice menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak atas perlakuan yang sama dalam upaya pelayanan kesehatan tanpa melihat suku, agama, ras, golongan dan sosial ekonomi.
- e. Fidelity, berarti menepati janji. Prinsip ini dibutuhkan oleh seorang individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Ketaatan dan kesetiaan merupakan kewajiban seseorang untuk mempertahankan komitmen yang dibuatnya. Hal ini menggambarkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab dasar dari tenaga kesehatan adalah untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan.

4. Aliran dalam Etika

- a. Naturalisme Yang menjadi ukuran baik dan buruknya perbuatan manusia menurut aliran ini ialah perbuatan yang sesuai dengan fitrah (naluri) manusia itu sendiri baik secara lahir maupun batin. Aliran ini berpendapat bahwa segala sesuatu dalam dunia menuju pada suatu tujuan tertentu. Manusia menggunakan akal fikirannya untuk memenuhi tujuan tersebut untuk mencapai kesempurnaan, sehingga manusia harus melakukan kewajibannya yang berpedoman kepada akal.
- b. Hedonisme Yang menjadi ukuran baiknya suatu perbuatan menurut aliran ini adalah segala perbuatan yang menimbulkan kenikmatan / kelezatan, sehingga jalan yang mengantarkan menuju kenikmatan dianggap hal yang utama. Contoh kelezatan menurut Epikuros (341 – 270 SM) adalah : kelezatan yang wajar dan sangat diperlukan (contoh makanan dan minuman), kelezatan yang wajar tetapi belum diperlukan (contoh kelezatan makanan enak dari biasanya),

- kelezatan yang tidak wajar dan tidak diperlukan (contoh kemewahan harta).
- c. Utilitarisme Prinsip dari penilaian baik buruknya perbuatan manusia menurut aliran ini adalah atas dasar manfaat yang ditimbulkannya bagi manusia. Menurut J.S Mill "utility is happiness for the greatest number of sentiment being" yang berarti bahwa kebahagiaan untuk sejumlah manusia yang banyak. Tujuan dari aliran ini adalah untuk mencari kesempurnaan hidup sebanyak mungkin dari segi kualitas dan kuantitas.
 - d. Idealisme Perbuatan seseorang yang melakukan kebaikan bukan karena orang lain tetapi atas dasar kewajiban dan kemauan sendiri. Faktor yang berpengaruh adalah adanya kemauan baik yang melahirkan tindakan konkrit.
 - e. Vitalisme Pada aliran ini yang menjadi tolok ukur perbuatan manusia adalah ada tidaknya daya hidup (vitalitas) yang dapat mengendalikan perbuatan itu. Hal yang dianggap baik dalam aliran ini adalah orang yang memaksakan kehendaknya dan sanggup menjadikan dirinya untuk selalu ditaati. Aliran ini berusaha mengembangkan kekuatan naluri dalam diri manusia yaitu instinct berjuang.
 - f. Theologis Aliran yang menganggap bahwa tolok ukur dari perbuatan manusia didasarkan atas dasar ajaran Tuhan. Segala perbuatan yang diajarkan Tuhan itu baik, sedangkan segala perbuatan yang dilarang oleh Tuhan itu dianggap perbuatan buruk.
 - g. Eudemonisme Aliran ini menganggap bahwa segala perbuatan manusia yang dilakukan, pada akhirnya adalah untuk mencapai kebahagiaan.

5. Sistemika Etika

Etika merupakan ilmu yang membahas tentang moralitas. Etika terdiri atas beberapa jenis, antara lain :

- a. Etika deskriptif yaitu memberikan gambaran dan ilustrasi tentang tingkah laku manusia dilihat dari baik dan buruknya sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.
- b. Etika normatif yaitu membahas dan mengkaji baik buruknya perbuatan manusia atas dasar norma. Etika normatif menampilkan argumentasi atas dasar norma dan prinsip yang mampu dipertanggungjawabkan secara rasional dan diterapkan dalam praktek.
- c. Etika ini dibagi menjadi etika umum dan etika khusus. Etika umum adalah etika yang membahas hal yang berhubungan dengan kondisi manusia untuk bertindak etis dalam mengambil kebijakan berdasarkan teori teori dan prinsip moral Etika khusus dibagi lagi menjadi etika sosial, etika individu dan etika terapan. Etika sosial menekankan tanggungjawab sosial dan hubungan antar manusia dalam aktivitasnya, etika individu menekankan pada kewajiban

manusia secara pribadi sedangkan etika terapan adalah etika yang diterapkan pada profesi.

- d. Metaetika mempelajari logika khusus dari ucapan etis dan mempersoalkan apakah bahasa normatif dapat diturunkan menjadi ucapan kenyataan.

B. Fungsi Etika dan Moral dalam Praktek Kebidanan

1. Menjaga otonomi dari setiap individu khususnya bidan dan klien
2. Menjaga agar selalu melakukan tindakan kebaikan dan mencegah tindakan yang merugikan / membahayakan orang lain.
3. Menjaga privasi setiap individu
4. Mengatur manusia untuk berbuat adil dan bijaksana sesuai dengan porsinya
5. Mengarahkan pola pikir seseorang dalam bertindak / dalam menganalisis suatu masalah
6. Menghasilkan tindakan yang benar
7. Mendapatkan informasi yang benar antara klien dan bidan
8. Memfasilitasi proses pemecahan masalah etik dan mengatur hal hal yang bersifat praktik
9. Mengatur tata cara pergaulan baik di dalam tata tertib masyarakat maupun tata cara dalam organisasi profesi
10. Mengatur sikap, tindak tanduk orang dalam menjalankan tugas profesinya yang biasa disebut kode etik profesi

C. Nilai-Nilai Esensial Dalam Profesi

Nilai nilai esensial profesi antara lain :

1. Aesthetic (keindahan) yaitu kualitas objek suatu peristiwa atau kejadian, seseorang memberikan kepuasan termasuk penghargaan, kreativitas, imajinasi, sensitivitas dan kepedulian.
2. Altruism (mengutamakan orang lain) yaitu kesediaan memperhatikan kesejahteraan orang lain termasuk masalah keperawatan atau kebidanan, komitmen, arahan, kedermawanan atau kemurahan hati serta ketekunan.
3. Equality (kesetaraan), yaitu memiliki hak atau status yang sama termasuk penerimaan dengan
4. Freedom (kebebasan), yaitu mempunyai kapasitas untuk memilih kegiatan termasuk percaya diri, harapan, disiplin serta kebebasan dalam pengarahan diri sendiri.
5. Human dignity (martabat manusia), yaitu berhubungan dengan penghargaan yang lekat terhadap martabat manusia sebagai individu yang termasuk

didalamnya adalah kemanusiaan, kebaikan pertimbangan dan penghargaan penuh terhadap kepercayaan.

6. Justice (keadilan), yang berarti menjunjung tinggi moral dan prinsip prinsip legal termasuk .
7. Truth (kebenaran), yaitu menerima kenyataan dan realitas termasuk akuntabilitas, kejujuran,

D. Konsep Etika Profesi Bidan

1. Pengertian

Pengertian dari profesi adalah segala pekerjaan yang membutuhkan pelatihan dan penguasaan terhadap suatu pengetahuan khusus yang biasanya memiliki asosiasi profesi, kode etik, sertifikasi dan lisensi. Etika Profesi menurut Keiser adalah sikap hidup berupa keadilan untuk memberikan pelayanan professional terhadap masyarakat dengan penuh ketertiban dan keahlian sebagai pelayanan dalam rangka melaksanakan tugas berupa kewajiban terhadap masyarakat. Etika profesi bidan adalah perilaku seorang bidan dalam menjalankan segala tugasnya sesuai dengan keahlian dan pengetahuan yang dimiliki. Etika profesi merupakan suatu pernyataan komprehensif dari profesi bidan yang memberikan tuntunan bagi anggotanya untuk melaksanakan praktik dalam bidang profesinya baik yang berhubungan dengan pasien, keluarga, masyarakat, teman sejawat, profesi dan dirinya sendiri.

2. Pentingnya Etika Profesi

- a. Pluralitas Masyarakat
- b. Modernisasi
- c. Kehadiran Ideologi
- d. Pengaruh Agama

E. Fungsi Etika & Moralitas Bidan

1. Bidan harus menjadikan hati nurani sebagai pedoman
2. Solusi pemecahan masalah
3. Kunci dalam melakukan tindakan yang benar
4. Membantu mengambil keputusan
5. Otonomi dari setiap individu khususnya bidan dan klien
6. Menjaga privasi setiap individu
7. Mengatur sikap dan tindak tanduk dalam menjalankan profesinya

F. Tujuan Etika Dalam Pelayanan Kebidanan

Bidan merupakan tenaga kesehatan yang mampu berdiri sendiri terutama dalam memberikan pelayanan berupa pertolongan persalinan normal. Bidan berkedudukan sebagai ujung tombak dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan manusia. Peran bidan yang sangat penting itulah yang harus dilindungi oleh profesi kesehatan. Segala tindak tanduk yang dilakukan oleh bidan harus berdasarkan dengan kode etik sehingga mampu mencegah tindakan yang merugikan klien atau masyarakat.

1. Pelayanan Kebidanan Dalam memberikan pelayanan kepada klien,

Bidan harus bersikap secara profesional dan menjunjung tinggi nilai nilai yang ada dalam kode etik profesi bidan. Penerapan pelayanan kebidanan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi akan menghasilkan pelayanan kebidanan yang bermutu dan dianggap memberikan kepuasan kepada klien/pasien. Pelayanan kebidanan meliputi aspek biopsikososial, spiritual dan kultural. Prinsip prinsip pelayanan kebidanan yang harus dipenuhi antara lain :

- a. Bidan kompeten dalam memberikan pelayanan kebidanan
- b. Praktek kebidanan berdasarkan evidence based
- c. Pengambilan keputusan harus dilakukan secara bertanggungjawab
- d. Pemakaian teknologi harus secara etis
- e. Bidan harus memahami adanya perbedaan budaya masing masing klien
- f. Setiap tindakan harus disertai dengan informed choice
- g. Tindakan harus bersifat rasional dan bisa memberikan advokasi dalam asuhan
- h. Bidan selalu berorientasi dengan perempuan, keluarga dan masyarakat Dalam memberikan pelayanan kebidanan, bidan memandang asuhan sebagai dasar kewajiban moral kepada klien / pasien.

Pendekatan berdasarkan asuhan mempunyai beberapa unsur, antara lain :

- a. Hubungan interpersonal
- b. Penghormatan martabat klien
- c. Tanggungjawab profesional antara teman sejawat
- d. Tanggungjawab moral, kebaikan, kepedulian, empati, perasaan kasih sayang dan menerima kenyataan

2. Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Kebidanan

Menurut Tjiptono (2011), kepuasan berasal dari bahasa latin statis (cukup baik, memadai) dan (melakukan atau membuat). Kepuasan dapat diartikan sebagai upaya untuk memenuhi sesuatu atau membuat sesuatu memadai. Kepuasan pasien adalah outcome dari layanan kesehatan. Kepuasan pasien dinilai apabila pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa layanan dapat memenuhi

kebutuhan dan harapan pasien (Noviyanti, 2020). Dimensi kepuasan pasien meliputi dua hal, yaitu :

- a. Kepuasan mengacu penerapan kode etik dan standar pelayanan profesi. Kepuasan ini mencakup penilaian :
 - 1) hubungan bidan dengan pasien yang baik
 - 2) Kenyamanan pelayanan
 - 3) Kebebasan melakukan pilihan
 - 4) Pengetahuan dan kompetensi bidan
- b. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kebidanan. Pelayanan yang bermutu dimaksudkan bahwa pelayanan yang bisa memberikan kepuasan terhadap pasien. Indikator pelayanan kebidanan yang bermutu antara lain :
 - 1) Ketersediaan pelayanan kebidanan
 - 2) Kewajaran pelayanan kebidanan
 - 3) Kesenambungan pelayanan kebidanan
 - 4) Penerimaan jasa pelayanan kebidanan
 - 5) Ketercapaian pelayanan kebidanan
 - 6) Keterjangkauan pelayanan kebidanan
 - 7) Efisiensi pelayanan kebidanan
 - 8) Mutu pelayanan kebidanan

G. Sumber Etika

Pancasila merupakan sumber nilai yang dapat dijadikan pedoman pembentukan norma etik dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Pancasila memegang peranan penting dalam perwujudan sebuah sistem etika yang baik, sehingga kehadiran pancasila dalam membangun etika bangsa ini mempunyai andil yang besar.

H. Istilah dalam Etika Profesi Bidan

1. Legislasi merupakan ketetapan hukum yang mengatur hak dan kewajiban seseorang dan berhubungan erat dengan tindakan pengabdianya.
2. Lisensi merupakan pemberian ijin praktik sebekum diperkenankan melakukan pekerjaan yang telah ditetapkan dengan tujuan membatasi kewenangan dan untuk memberikan kepercayaan terhadap klien.
3. Deontologi merupakan keputusan yang diambil berdasarkan hubungan dengan tugas terutama dalam hal pengambilan keputusan.
3. Hak merupakan keputusan berdasarkan hak seseorang yang tidak dapat diganggu.

4. Beneficence merupakan keputusan yang diambil menguntungkan pihak klien / pasien.
5. Maleficence merupakan keputusan yang diambil merugikan pihak klien / pasien.

I. DEFINISI PROFESI BIDAN

Profesi berasal dari kata *profesio* yang berasal dari bahasa Latin, artinya pengakuan. Pengertian dari profesi adalah pekerjaan yang membutuhkan pelatihan dan penguasaan terhadap suatu pengetahuan khusus. Suatu profesi mempunyai asosiasi profesi, kode etik, serta proses sertifikasi dan lisensi khusus pada bidang profesi tersebut.

Pengertian dari bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku, dicatat (register), dan diberi izin secara sah untuk menjalankan praktik. Profesi bidan adalah suatu jabatan profesi yang disandang oleh anggota profesi bidan dengan ciri ciri mampu menunjukkan jabatan professional yang memiliki pengetahuan khusus, melaksanakan peranan bermutu, melaksanakan cara yang disepakati, mempunyai ideologi yang terikat, serta melalui pendidikan perguruan tinggi (Heryani, 2013).

1. Ciri-Ciri Atau Karakteristik Profesi

Ciri-ciri profesi antara lain :

- a. Adanya pengetahuan, keterampilan dan keahlian khusus yang didapatkan dari pendidikan, pelatihan dan pengalaman.
- b. Memiliki asosiasi profesi
- c. Mempunyai lisensi
- d. Mempunyai kode etik
- e. Mengabdikan kepada masyarakat
- f. Otonomi

2. Tujuan Kode Etik Dalam Pelayanan Kebidanan

Tujuan merumuskan kode etik suatu profesi adalah untuk kepentingan anggota dan kepentingan organisasi. Secara umum tujuan kode etik dalam pelayanan kebidanan adalah:

- a. Menjunjung tinggi martabat dan citra profesi Image dari seorang bidan perlu dijaga dari masyarakat atau pihak luar, hal ini bertujuan untuk mencegah masyarakat memandang rendah suatu profesi bidan. Kode etik akan melarang segala perbuatan yang bisa berdampak terhadap pencemaran nama baik suatu profesi.
- b. Menjaga dan memelihara kesejahteraan para anggota Kesejahteraan yang dimaksud adalah secara material, spiritual, dan mental. Dalam hal

kesejahteraan material, anggota profesi menerapkan larangan larangan bagi anggotanya untuk melakukan perbuatan yang merugikan kesejahteraan anggotanya.

- c. Meningkatkan pengabdian para anggota profesi Kode etik berisi tujuan pengabdian profesi tertentu, sehingga para anggota profesi dapat dengan mudah mengetahui tugas dan tanggungjawab pengabdian profesinya.
- d. Meningkatkan mutu profesi Kode etik memuat tentang norma norma agar anggota profesi selalu berusaha meningkatkan mutu profesi sesuai dengan bidang pengabdianya.

3. Fungsi Kode Etik Profesi Bidan

- a. Panduan, kode etik memberikan bantuan berupa panduan dengan fasilitas dalam menjalankan pekerjaan profesional
- b. Peraturan, menentukan beberapa suatu kelompok profesi seperti tanggung jawab moral, tindakan yang standar, nilai-nilai khas suatu profesi, izin profesi
- c. Disiplin, mengatur tingkah laku yang melanggar hukum dengan mengidentifikasi dan menentukan jenis tindakan serta membuat instrument yang menjadi peraturan tetap dimana profesi berada.
- d. Pelindung, melindungi masyarakat termasuk anggota masyarakat yang menerima profesi
- e. Informasi, memberikan informasi kepada masyarakat diluar profesi tentang standar sebagai profesi mendapat kepercayaan.
- f. Pernyataan, menyatakan eksistensi dengan mengumumkan aspirasi kelompok tentang status profesi dengan kehormatan moral dan otonomi.
- g. Negosiasi, menyediakan alat dalam negosiasi dan perdebatan antara profesi, kolega, pekerjaan, pemerintah dengan memberikan penjelasan tentang kebenaran sikap termasuk tindakan. (Farelya, 2018)

4. Dimensi Kode Etik

- a. Anggota profesi dan klien
- b. Anggota profesi dan sistem kesehatan
- c. Anggota profesi dan profesi kesehatan
- d. Anggota profesi dan sesama anggota profesi

5. Prinsip Kode Etik

- a. Menghargai otonomi
- b. Melakukan tindakan yang benar
- c. Mencegah tindakan yang dapat merugikan
- d. Memberlakukan manusia dengan adil
- e. Menjelaskan dengan benar
- f. Menepati janji yang telah disepakati

g. Menjaga kerahasiaan

6. Kode Etik Kebidanan

Kode etik kebidanan merupakan suatu ciri profesi yang bersumber dari nilai nilai internal dan eksternal suatu disiplin ilmu dan merupakan pernyataan komprehensif suatu profesi yang memberikan tuntutan bagi anggota dalam melaksanakan pengabdian profesi. Kode etik bidan di Indonesia disusun pertama kali pada tahun 1986 dan disahkan dalam kongres nasional IBI X tahun 1988 sedangkan petunjuk pelaksanaannya disahkan dalam rapat kerja nasional IBI tahun 1991 dan kemudian disempurnakan dan disahkan pada kongres nasional IBI XII tahun 1998. Kode etik bidan berisi 7 Bab, yaitu :

a. Kewajiban bidan terhadap klien dan masyarakat (6 butir)

- 1) Setiap bidan senantiasa menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah jabatannya dalam melaksanakan tugas pengabdianya
- 2) Setiap bidan menjalankan tugas profesinya menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan yang utuh dan memelihara citra bidan
- 3) Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas dan tanggungjawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat
- 4) Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa mendahulukan kepentingan klien, keluarga dan masyarakat dengan identitas yang sama sesuai dengan kebutuhan berdasarkan kemampuan yang dimilikinya
- 5) Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa mendahulukan kepentingan klien, keluarga dan masyarakat dengan identitas yang sama sesuai dengan kebutuhan berdasarkan kemampuan yang dimilikinya
- 6) Setiap bidan senantiasa menciptakan suasana yang serasi dalam hubungan pelaksanaan tugasnya, dengan mendorong partisipasi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya secara optimal

b. Kewajiban bidan terhadap tugasnya (3 butir)

- 1) Setiap bidan senantiasa memberikan pelayanan paripurna terhadap klien, keluarga dan masyarakat sesuai dengan kemampuan profesi yang dimilikinya berdasarkan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat
- 2) Setiap bidan berhak memberikan pertolongan dan mempunyai kewenangan dalam mengambil keputusan dalam tugasnya termasuk keputusan mengadakan konsultasi dan atau rujukan
- 3) Setiap bidan harus menjamin kerahasiaan keterangan yang dapat dan atau dipercayakan kepadanya, kecuali bila diminta oleh pengadilan atau diperlukan sehubungan kepentingan klien.

c. Kewajiban bidan terhadap sejawat dan tenaga kesehatan lainnya (2 butir)

- 1) Setiap bidan harus menjalin hubungan dengan teman sejawatnya untuk menciptakan suasana kerja yang serasi
 - 2) Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya harus saling menghormati baik terhadap sejawatnya maupun tenaga kesehatan lainnya
- d. Kewajiban bidan terhadap profesinya (3 butir)
- 1) Setiap bidan harus menjaga nama baik dan menjunjung tinggi citra profesinya dengan menampilkan kepribadian yang tinggi dan memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat
 - 2) Setiap bidan harus senantiasa mengembangkan diri dan meningkatkan kemampuan profesinya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi
 - 3) Setiap bidan senantiasa berperan serta dalam kegiatan penelitian dan kegiatan sejenis yang dapat meningkatkan mutu dan citra profesinya
- e. Kewajiban bidan terhadap diri sendiri (2 butir)
- 1) Setiap bidan harus memelihara kesehatannya agar dapat melaksanakan tugas profesinya dengan baik
 - 2) Setiap bidan harus berusaha secara terus menerus untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi
- f. Kewajiban bidan terhadap pemerintah, bangsa dan tanah air (2 butir)
- 1) Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya, senantiasa melaksanakan ketentuan-ketentuan pemerintah dalam bidang kesehatan, khususnya dalam pelayanan KIA/KB, kesehatan keluarga dan masyarakat
 - 2) Setiap bidan melalui profesinya berpartisipasi dalam menyumbangkan pemikirannya kepada pemerintah untuk meningkatkan mutu jangkauan pelayanan kesehatan terutama pelayanan KIA/KB dan kesehatan keluarga.
- g. Penutup Setiap bidan dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari senantiasa menghayati dan mengamalkan kode etik bidan Indonesia.

7. Hak, Kewajiban & Tanggung Jawab Bidan

- a. Hak Bidan
- 1) Bidan berhak mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya
 - 2) Bidan berhak untuk bekerja sesuai dengan standar profesi pada setiap tingkat/ jenjang pelayanan kesehatan
 - 3) Bidan berhak menolak keinginan pasien / klien dan keluarga yang bertentangan dengan peraturan perundangan dan kode etik profesi
 - 4) Bidan berhak atas privasi dan menuntut apabila nama baiknya dicemarkan baik oleh pasien, keluarga maupun profesi lainnya

- 5) Bidan berhak atas kesempatan untuk meningkatkan diri baik melalui pendidikan maupun pelatihan
- 6) Bidan berhak atas kesempatan untuk meningkatkan jenjang karir dan jabatan yang sesuai.
- 7) Bidan berhak mendapatkan kompensasi dan kesejahteraan yang sesuai.

b. Kewajiban Bidan

- 1) Bidan wajib mematuhi peraturan rumah sakit sesuai dengan hubungan hukum antara bidan tersebut dengan rumah sakit bersalin dan sarana pelayanan dimana ia bekerja
- 2) Bidan wajib memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesi dengan menghormati hak hak pasien
- 3) Bidan wajib merujuk pasien dengan penyulit kepada dokter yang mempunyai kemampuan dan keahlian sesuai dengann kebutuhan pasien
- 4) Bidan wajib memberi kesempatan kepada pasien untuk menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya
- 5) Bidan wajib memberikan kesempatan kepada pasien untuk didampingi oleh suami atau keluarga
- 6) Bidan wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien
- 7) Bidan wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan yang akan dilakukan serta resiko yang mungkin dapat timbul
- 8) Bidan wajib meminta persetujuan tertulis (informed consent) atas tindakan yang akan dilakukan
- 9) Bidan wajib mendokumentasikan asuhan kebidanan yang diberikan
- 10) Bidan wajib mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta menambah ilmu pengetahuannya melalui pendidikan formal atau non formal
- 11) Bidan wajib bekerja sama dengan profesi lain dan pihak yang terkait secara timbal balik dalam memberikan asuhan kebidanan

c. Tanggung Jawab Bidan Tanggung jawab bidan dalam praktik kebidanan meliputi :

- 1) Tanggung jawab bidan terhadap klien dan masyarakat
- 2) Tanggung jawab bidan terhadap tugasnya
- 3) Tanggung jawab bidan terhadap sejawat dan tenaga kesehatan lainnya
- 4) Tanggung jawab bidan terhadap profesinya
- 5) Tanggung jawab bidan terhadap pemerintah

8. Standar Asuhan Kebidanan & Standar Profesi Bidan

Standar asuhan kebidanan merupakan acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh seorang bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan yang dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan.

- a. Pada tahap pengkajian, bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien dengan kriteria pengkajian antara lain : data tepat, akurat dan lengkap, terdiri dari data subjektif (hasil anamnesa, biodata, keluhan utama, riwayat obstetri, riwayat kesehatan dan latar belakang sosial budaya) serta data objektif (hasil pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang).
- b. Pada tahap perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, bidan menganalisa data yang diperoleh dari hasil pengkajian serta menginterpretasikannya untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat. Kriteria perumusan diagnosa dan atau masalah antara lain : diagnosa harus sesuai dengan nomenklatur kebidanan, masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien, dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi, dan rujukan.
- c. Pada tahap perencanaan, bidan merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa atau masalah yang ditegakkan dengan kriteria yaitu :
 - 1) rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komprehensif
 - 2) melibatkan klien dan atau keluarga
 - 3) mempertimbangkan kondisi psikologi, sosial budaya klien / keluarga
 - 4) memilih tindakan yang aman sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan evidence based dan memastikan asuhan yang diberikan bermanfaat untuk klien
 - 5) mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumberdaya serta fasilitas yang ada
- d. Pada tahap implementasi, bidan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif , efisien dan aman berdasarkan evidence based kepada klien dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan. Kriteria dari implementasi antara lain:
 - 1) memperhatikan keunikan klien sebagai makhluk biopsikososial, kultural dan spiritual
 - 2) setiap tindakan asuhan harus mendapatkan persetujuan dari klien dan atau

- keluarganya (informed consent)
- 3) melaksanakan tindakan asuhan berdasarkan evidence based
 - 4) melibatkan klien dari setiap tindakan e. menjaga privacy pasien
 - 5) melaksanakan prinsip pencegahan infeksi
 - 6) mengikuti perkembangan kondisi klien secara berkesinambungan
 - 7) menggunakan sumber daya, sarana dan fasilitas yang ada dan sesuai
 - 8) melakukan tindakan sesuai dengan standar
 - 9) mencatat semua tindakan yang telah dilakukan
- e. Pada tahap evaluasi, bidan melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang telah diberikan sesuai dengan perkembangan kondisi klien. Kriteria evaluasi asuhan antara lain :
- 1) penilaian dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien
 - 2) hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan pada klien / keluarga
 - 3) evaluasi dilakukan sesuai dengan standar
 - 4) hasil evaluasi ditindaklanjuti dengan kondisi klien
- f. Pada tahap pencatatan asuhan kebidanan, bidan melakukannya secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan / kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan. Kriteria pencatatan tersebut yaitu:
- 1) pencatatan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan pada formulir yang tersedia (rekam medis/KMS/status pasien/buku KIA)
 - 2) ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP
 - 3) S adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa
 - 4) O adalah data objektif, mencatat hasil pemeriksaan
 - 5) A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan
 - 6) P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif : penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi / follow up dan rujukan. Standar profesi bidan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 369 / Menkes / SK / III / 2007 berisi tentang kompetensi yang harus dikuasai oleh bidan yaitu :
 - a) Standar kompetensi bidan Kompetensi ke-1 : Bidan mempunyai persyaratan pengetahuan dan keterampilan dari ilmu ilmu sosial, kesehatan masyarakat dan etik yang membentuk dasar dari asuhan yang bermutu tinggi sesuai dengan budaya, untuk wanita, bayi baru lahir dan keluarga. 2. Pra konsepsi, KB dan Ginekologi Kompetensi ke-2 : Bidan

memberikan asuhan yang bermutu tinggi, pendidikan kesehatan yang tanggap terhadap budaya dan pelayanan menyeluruh di masyarakat dalam rangka untuk meningkatkan kehidupan keluarga yang sehat, perencanaan kehamilan dan kesiapan menjadi orang tua.

- b) Asuhan dan Konseling Selama Kehamilan Kompetensi ke-3 : Bidan memberi asuhan antenatal bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesalahan selama kehamilan yang meliputi deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi tertentu.
- c) Asuhan Selama Persalinan dan Kelahiran Kompetensi ke-4 : Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin selama persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir.
- d) Asuhan pada Ibu Nifas dan Menyusui Kompetensi ke-5 : Bidan memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi dan tanggap terhadap budaya setempat.
- e) Asuhan pada Bayi Baru Lahir Kompetensi ke-6 : Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi baru lahir, sehat sampai dengan 1 bulan.
- f) Asuhan pada Bayi dan Balita Kompetensi ke-7 : Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi dan balita sehat (1 bulan – 5 tahun).
- g) Kebidanan Komunitas Kompetensi ke-8 : Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi dan komprehensif pada keluarga, kelompok dan masyarakat sesuai dengan budaya setempat.
- h) Asuhan pada Ibu / Wanita dengan Gangguan Reproduksi Kompetensi ke-9: Melaksanakan asuhan kebidanan pada wanita / ibu dengan gangguan sistem reproduksi.

9. Penyimpangan Kode Etik Profesi Kebidanan

Kode etik dijadikan sebagai norma yang harus dipatuhi oleh anggota profesinya dalam melaksanakan tugas profesinya mana yang boleh dilakukan dan mana yang tidak boleh untuk dilakukan. Hal ini sangat penting untuk tetap berpegang teguh terhadap kode etik profesi karena zaman semakin berkembang dan tuntutan dari masyarakat semakin meningkat terutama mengenai pelayanan kesehatan. Bidan yang mempunyai tempat praktik mandiri, mempunyai peluang lebih besar untuk melakukan penyimpangan kode etik. Hal ini disebabkan karena bidan bekerja secara mandiri sehingga harus bisa melakukan kontrol terhadap dirinya sendiri. Bidan mempunyai tanggungjawab yang besar terhadap apa yang

dilakukannya ketika melakukan praktik mandiri.

10. Peran Organisasi Profesi

Kode etik hanya dapat ditetapkan oleh organisasi untuk para anggotanya, contohnya penetapan kode etik harus dilakukan dalam kongres IBI. Kode etik suatu organisasi akan mempunyai pengaruh yang kuat dalam menegakkan disiplin di kalangan profesi jika semua orang yang menjalankan profesi yang sama tergabung dalam suatu organisasi profesi, sehingga ada jaminan profesi tersebut dapat dijalankan secara murni dan baik. Hal ini berarti bahwa setiap anggota profesi yang melanggar kode etik akan dikenakan sanksi sesuai pelanggaran yang dilakukan, namun apabila tidak terbukti bersalah maka organisasi profesi akan membela dan memberikan dukungan secara penuh. RANGKUMAN

- a. Profesi bidan adalah suatu jabatan profesi yang disandang oleh anggota profesi bidan dengan ciri ciri mampu menunjukkan jabatan professional yang memiliki pengetahuan khusus, melaksanakan peranan bermutu, melaksanakan carayang disepakati, mempunyai ideologi yang terikat, serta melalui pendidikan perguruan tinggi.
- b. Tujuan kode etik dalam praktik kebidanan antara lain menjunjung tinggi martabat dan citra profesi, menjaga dan memelihara kesejahteraan para anggota, meningkatkan pengabdian para anggota profesi dan meningkatkan mutu profesi.
- c. Bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan harus memperhatikan hak, kewajiban dan tanggung jawabnya.

J. Pengertian Hukum Kesehatan

Hukum merupakan peraturan atau ketentuan baik tertulis maupun tidak tertulis yang mengatur tata pergaulan kehidupan masyarakat dan adanya sanksi bagi pelanggarnya serta diakui oleh otoritas tertinggi. Hukum kesehatan adalah kumpulan peraturan hukum mengenai kesehatan (berhubungan dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan).

K. Fungsi Hukum Kesehatan

Fungsi hukum kesehatan antara lain :

1. Menjaga ketertiban di dalam masyarakat Walaupun hanya mengatur tata kehidupan masyarakat di dalam ruang lingkup yang kecil namun keberadaan hukum kesehatan dapat memberikan sumbangan besar untuk kepatuhan dan ketertiban masyarakat.
2. Menyelesaikan sengketa yang ada dalam masyarakat (khususnya bidang kesehatan) Terjadi akibat adanya konflik antara kepentingan individu dengan

kepentingan masyarakat.

3. Merekayasa masyarakat (social engineering) Sebagai contoh, apabila masyarakat menghalangi bidan dalam memberikan pertolongan persalinan pada pekerja seks komersial. Tindakan itu tidak bisa dibenarkan karena apapun pekerjaan seorang wanita tetap layak menerima layanan dari tenaga kesehatan dan mendapat perlakuan yang sama.

L. Persamaan Etika Kesehatan Dan Hukum Kesehatan

Persamaan etika kesehatan dan hukum kesehatan adalah :

1. Berfungsi sebagai sarana atau alat untuk mengatur tata tertib dalam masyarakat.
2. Mempelajari dan menjadikan tingkah laku manusia sebagai obyeknya (baik masyarakat yang sehat maupun sakit).
3. Memberikan batasan pada ruang gerak hak wewenang seseorang dalam pergaulan hidup supaya tidak saling merugikan, baik pihak yang menyelenggarakan maupun pihak yang menerima layanan kesehatan.
4. Sumbernya dari pemikiran dan pengalaman para praktisi bidang kesehatan
4. Menggugah kesadaran manusiawi, baik penyelenggara maupun penerima layanan kesehatan.

M. Perbedaan Etika Kesehatan Dan Hukum Kesehatan

1. Etika kesehatan hanya berlaku di lingkungan masing masing profesi kesehatan, namun pada hukum kesehatan berlaku untuk umum.
2. Etika kesehatan disusun berdasarkan kesepakatan anggota masing-masing profesi, sedangkan pada hukum kesehatan disusun oleh pemerintah baik legislatif maupun eksekutif.
3. Etika kesehatan tidak seluruhnya tertulis, sedangkan hukum kesehatan tercantum dan tertulis secara rinci dalam kitab perundang-undangan atau lembaran Negara lainnya.
4. Sanksi etika kesehatan bersumber dari tuntunan organisasi profesi, sedangkan sanksi pelanggaran hukum kesehatan berupa tuntutan yang berujung pada pidana dan hukuman.
5. Pelanggaran etika kesehatan diselesaikan oleh Majelis Kehormatan Etika Profesi dari masing masing organisasi profesi, sedangkan pelanggaran hukum kesehatan diselesaikan lewat pengadilan.
6. Penyelesaian pelanggaran etik tidak selalu disertai bukti fisik, sedangkan pelanggaran hukum kesehatan memerlukan pembuktian dengan bukti fisik.
7. Etika kesehatan bersifat subyektif dan fleksibel, namun hukum bersifat obyektif dan tegas.

N. Peraturan Perundang Undangan Kesehatan yang Melandasi Tugas, Fungsi dan Praktek Kebidanan

1. UU RI No.36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan, Tugas dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Pada UU ini dimulai dari 5 dasar pertimbangan perlunya dibentuk undang undang kesehatan ini, yaitu:
 - a. Kesehatan adalah hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan.
 - b. Prinsip penyelenggaraan kegiatan kesehatan yang nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan.
 - c. Kesehatan merupakan investasi.
 - d. Pembangunan kesehatan merupakan tanggung jawab bersama oleh Pemerintah dan masyarakat.
 - e. Undang undang kesehatan No 23 Tahun 1992 sudah tidak sesuai dengan perkembangan, tuntutan dan kebutuhan hukum yang ada di masyarakat sehingga memerlukan pembaharuan. Undang undang ini terdiri dari 22 bab dan pasal sejumlah 205 pasal beserta dengan penjelasannya. Pada UU ini, pembangunan kesehatan harus memperhatikan berbagai asas yang memberikan arah pembangunan kesehatan dan dilaksanakan melalui upaya kesehatan berikut :
 - 1) Asas perikemanusiaan yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.
 - 2) Asas keseimbangan yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental, dan antara material dan spiritual.
 - 3) Asas manfaat yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.
 - 4) Asas perlindungan yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan.
 - 5) Asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban yang berarti bahwa pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.
 - 6) Asas keadilan yang berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.
 - 7) Asas gender dan nondiskriminatif yang berarti bahwa pembangunan

kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki laki.

- 8) Asas norma agama yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat harus selalu diupayakan, karena kondisi kesehatan masyarakat merupakan investasi dalam pembangunan sehingga dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Agar tercipta pelayanan kesehatan secara merata, diperlukan ketersediaan tenaga kesehatan yang merata dan tersebar di seluruh wilayah hingga daerah terpencil sehingga memudahkan masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan. Peran serta aktif masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan perlu digerakkan dan diarahkan agar dapat berdaya guna dan berhasil guna.

2. PP RI No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan PP RI No 32 Tahun 1996 pasal 24 menyatakan bahwa perlindungan hukum diberikan kepada tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi tenaga kesehatan. Sementara dalam UU no 36 Tahun 2009 pasal
3. 27 disebutkan bahwa tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Perlindungan hukum diperlukan akibat adanya tindak kekerasan, ancaman, perlakuan diskriminatif, intimidasi, atau perlakuan tidak adil dari pimpinan unit kerja, pasien, keluarga pasien, masyarakat, birokrasi dan atau dari pihak lain. Perlindungan hukum di sini misalnya rasa aman dalam melaksanakan tugas profesinya, perlindungan terhadap keadaan membahayakan yang dapat mengancam keselamatan atau jiwa baik karena alam maupun perbuatan manusia.
4. Permenkes RI No.1796/Menkes/Per/ VIII/2011 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan Peraturan ini sebagai dasar tenaga kesehatan untuk menjalankan pekerjaannya sebagai profesi, setiap tenaga kesehatan wajib memiliki surat tanda registrasi atau yang biasa disingkat dengan STR. Syarat untuk memiliki STR tersebut, setiap tenaga kesehatan harus mempunyai ijazah dan sertifikat kompetensi terlebih dahulu. Sertifikat kompetensi dan STR tidak berlaku apabila:
 - a. masa berlaku habis
 - b. dicabut atas dasar peraturan perundang-undangan
 - c. atas permintaan yang bersangkutan
 - d. yang bersangkutan meninggal dunia
5. Kepmenkes RI No.369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan Ruang lingkup pelayanan kebidanan berfokus pada upaya pencegahan, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, melaksanakan tindakan asuhan sesuai dengan kewenangan atau bantuan lain jika

diperlukan, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan. Bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini mencakup pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orangtua serta dapat meluas pada kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi dan asuhan anak. Bidan dapat melaksanakan praktek di beberapa tempat pelayanan seperti rumah sakit, klinik, praktek mandiri atau unit kesehatan lainnya. Standar kompetensi bidan ayat 1 – 9 menurut Kepmenkes ini antara lain :

- a. Pengetahuan dan keterampilan dasar
 - b. Pra konsepsi, KB dan ginekologi
 - c. Asuhan dan konseling kehamilan
 - d. Asuhan selama persalinan dan kehamilan
 - e. Asuhan pada Ibu Nifas dan Menyusui
 - f. Asuhan pada bayi baru lahir
 - g. Asuhan pada bayi dan balita
 - h. Kebidanan komunitas
 - i. Asuhan pada ibu/wanita dengan gangguan reproduksi
6. Kepmenkes RI No 900/Menkes/SK/V11/ 2002 Merupakan revisi dari Permenkes no 572 / Menkes /Per / VI/1996 yang mengatur tentang registrasi dan praktik bidan. Kepmenkes terdiri dari 11 bab dan 47 pasal.
- a. Bab I Ketentuan umum
 - b. Bab II Pelaporan dan registrasi
 - c. Bab III Masa bakti
 - d. Bab IV Perizinan
 - e. Bab V Praktik bidan
 - f. Bab VI Pencatatan dan pelaporan
 - g. Bab VII Pejabat yang berwenang mengeluarkan dan mencabut ijin praktek
 - h. Bab VIII Pembinaan dan pengawasan
 - i. Bab IX Sanksi
 - j. Bab X Ketentuan peralihan
 - k. Bab XI Ketentuan penutup
7. Permenkes RI No. HK.02.02/Menkes/149/I/2010 Permenkes RI No. HK.02.02/Menkes/149/I/2010 berisi tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Seorang bidan dapat menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri dan / atau praktik mandiri. Syarat bidan yang menjalankan praktik mandiri harus berpendidikan minimal Diploma III Kebidanan, wajib memiliki Surat Ijin Praktik Bidan (SIPB), kewajiban memiliki SIPB dikecualikan

bagi bidan yang menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri atau bidan yang menjalankan tugas pemerintah sebagai bidan desa. SIPB dikeluarkan oleh pemerintah daerah kabupaten / kota dan berlaku apabila STR juga masih berlaku dan diberikan hanya untuk 1 tempat praktik saja. Syarat mengajukan permohonan SIPB kepada Pemerintah daerah kabupaten / kota, antara lain :

- a. fotocopy STR yang masih berlaku dan dilegalisir
 - b. surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki Surat Ijin Praktek
 - c. surat pernyataan memiliki tempat praktik
 - d. pas foto berwarna terbaru ukuran 4 x 6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar
 - e. rekomendasi dari Organisasi Profesi SIPB dinyatakan tidak berlaku dikarenakan beberapa hal, antara lain :
 - 1) tempat praktik tidak sesuai dengan SIPB
 - 2) masa berlakunya habis dan tidak diperpanjang
 - 3) dicabut atas perintah pengadilan
 - 4) dicabut atas rekomendasi Organisasi Profesi
 - 5) yang bersangkutan meninggal dunia
8. Permenkes RI No.1464/Menkes/Per/X/2010 Tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang merata, Pemerintah merevisi Permenkes RI No. HK.02.02/ Menkes/ 149/I/2010 berisi tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan sehingga Pemerintah perlu menetapkan kembali Peraturan Menteri Kesehatan tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Isi dari peraturan ini hampir sama dengan peraturan sebelumnya. Perbedaannya di Permenkes RI No.1464/Menkes/Per/X/2010, setiap bidan yang bekerja di fasilitas kesehatan harus mempunyai Surat Ijin Kerja Bidan (SIKB) dan bidan yang bekerja di praktik mandiri harus mempunyai Surat Ijin Praktik Bidan (SIPB). Syarat mengajukan permohonan SIKB/SIPB kepada Pemerintah daerah kabupaten / kota, antara lain :
- a. fotocopy STR yang masih berlaku dan dilegalisasi
 - b. surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki Surat Izin Praktek
 - c. surat pernyataan memiliki tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan atau tempat praktik
 - d. pas foto berwarna terbaru ukuran 4 x 6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar
 - e. rekomendasi dari kepala dinas kesehatan kabupaten / kota atau pejabat yang ditunjuk
 - f. rekomendasi dari Organisasi Profesi SIKB / SIPB tidak berlaku apabila :
 - 1) tempat kerja / praktik tidak sesuai lagi dengan SIKB / SIPB

- 2) masa berlakunya habis dan tidak diperpanjang
- 3) dicabut oleh pejabat yang berwenang memberikan izin 8. UU No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan Pada undang undang ini membahas mengenai syarat menjadi bidan dari jenjang pendidikan hingga izin untuk melaksanakan praktik kerja bidan. Penyelenggaraan kebidanan berasaskan pada perikemanusiaan, nilai ilmiah, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, perlindungan dan keselamatan klien. Tujuan dari penyelenggaraan kebidanan ini antara lain :
 - a) meningkatkan mutu pendidikan bidan
 - b) meningkatkan mutu pelayanan kebidanan
 - c) memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada bidan dan klien
 - d) meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi, balita dan anak prasekolah. Bidan harus menempuh pendidikan yang sesuai dengan keahlian dan kompetensinya nanti dalam memberikan asuhan kepada klien.

Pendidikan kebidanan terdiri atas :

- a) pendidikan akademik (program sarjana, magister dan doktor)
- b) pendidikan vokasi (diploma III kebidanan)
- c) pendidikan profesi Pada akhir masa pendidikan vokasi atau pendidikan profesi, mahasiswa kebidanan harus mengikuti uji kompetensi yang bersifat nasional dan bertujuan untuk mencapai standar kompetensi bidan. Uji kompetensi ini diselenggarakan oleh perguruan tinggi bekerja sama dengan organisasi profesi bidan, lembaga pelatihan tenaga kesehatan atau lembaga sertifikasi profesi tenaga kesehatan yang terakreditasi. Bagi mahasiswa vokasi / pendidikan profesi yang telah lulus uji kompetensi akan mendapatkan sertifikat kompetensi bagi mahasiswa vokasi dan sertifikat profesi bagi mahasiswa profesi.

O. Mal Praktek

1. Pengertian Beberapa Pengertian Malpraktik Menurut Para Ahli Antara Lain :

- a. Menurut Farid Anfasa Molloek, malpraktik adalah tindakan tenaga medis yang melanggar prosedur, yang harus dinilai secara kauistik karena RS yang satu dengan yang lainnya berbeda SOP.
- b. Menurut M.Yusuf Anafiah, malpraktik adalah kelalaian seorang dokter untuk menggunakan tingkat ketrampilan dan pengetahuan yang lazim dipergunakan untuk mengobati pasien menurut tempat dan lingkungan yang sama.
- c. Malpraktik (Koeswadji,1998) adalah bentuk kelalaian profesi dalam bentuk luka

atau cacat yang dapat diukur dan terjadinya pada pasien yang mengajukan gugatan sebagai akibat langsung dari tindakan dokter.

- d. Malpraktik (Amir,1997) adalah tindakan yang salah oleh dokter pada waktu menjalankan praktek, yang menyebabkan kerusakan atau kerugian bagi kesehatan dan kehidupan pasien, serta menggunakan keahliannya untuk kepentingan pribadi.
- e. Malpraktik (Komalasari,1998) adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter. Dengan demikian medical malpractice atau kesalahan dalam menjalankan profesi medik yang tidak sesuai dengan standar profesi medik dalam menjalankan profesinya. Jadi, bisa disimpulkan bahwa malpraktik adalah sebuah tindakan atas dasar kelalaian atau kesalahan seorang dokter dalam menjalankan profesi, praktek, pengetahuan dan ketrampilannya yang biasa digunakan dalam mengobati pasien sehingga menyebabkan kerusakan atau kerugian bagi kesehatan atau kehidupan pasien karena tidak sesuai dengan standar profesi medik serta menggunakan keahlian untuk kepentingan pribadi.

2. Unsur Malpraktek Unsur unsur dari kejadian malpraktek adalah :

- a. adanya kelalaian
- b. dilakukan oleh tenaga kesehatan
- c. tidak sesuai dengan standar pelayanan medis
- d. pasien mengalami luka, cacat atau meninggal dunia Jika bidan hanya melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kebidanan, maka ia dikatakan telah melakukan malpraktek etik. Untuk dapat menuntut penggantian kerugian karena kelalaian, maka penggugat harus dapat membuktikan adanya 4 unsur berikut antara lain :
 - 1) Adanya suatu kewajiban bagi bidan terhadap pasien
 - 2) Bidan telah melanggar standar pelayanan medis yang lazim digunakan
 - 3) Penggugat telah menderita kerugian yang dapat dimintakan ganti ruginya
 - 4) Secara faktual kerugian disebabkan oleh tindakan di bawah standar

3. Jenis Malpraktek Menurut Isfandyarie (2005), ditinjau dari etika profesi dan hukum, malpraktik dapat dibedakan menjadi dua bentuk yaitu :

Malpraktik etik (ethical malpractice) dan malpraktik yuridis (yuridical malpractice). Malpraktek etik terjadi apabila tenaga kesehatan melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika profesinya sebagai tenaga kesehatan. Malpraktek yuridis dibagi menjadi 3 kategori sesuai dengan bidang hukum yang dilanggar yakni :

- a. Criminal malpractice/ malpraktek pidana, terjadi apabila tenaga kesehatan

melakukan perbuatan yang memenuhi rumusan delik pidana. Hal ini bisa berakibat pasien meninggal dunia dan mengalami cacat karena tenaga kesehatan kurang hati hati. Pertanggungjawaban di depan hukum pada kasus criminal malpractice adalah bersifat personal tidak dapat dialihkan kepada orang lain atau kepada rumah sakit / sarana kesehatan.

- b. Civil malpractice, adalah tidak terpenuhinya isi perjanjian (wanprestasi) didalam transaksi terapeutik oleh tenaga kesehatan, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (onrechtmatige daad), sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien.
- c. Administrative malpractice, terjadi apabila tenaga kesehatan melakukan pelanggaran terhadap hukum administrasi negara yang berlaku. Pemerintah mempunyai kewenangan menerbitkan berbagai peraturan di bidang kesehatan terutama persyaratan bagi tenaga bidan dalam menjalankan profesinya yang harus mempunyai Surat Ijin Praktek Bidan, batas kewenangan serta kewajiban tenaga bidan.

4. Upaya Pencegahan Malpraktek Adanya kecenderungan masyarakat untuk menggugat tenaga bidan karena dugaan malpraktek, diharapkan kepada para bidan dalam menjalankan tugasnya selalu bertindak hati hati dengan cara :

- a. Tidak menjanjikan akan keberhasilan upayanya
- b. Sebelum melakukan tindakan, selalu memberikan informed consent
- c. Mencatat semua tindakan dalam rekam medis
- d. Apabila terjadi keraguan segera konsultasi dengan dokter ahli / senior
- e. Memperlakukan pasien secara manusiawi disesuaikan dengan kebutuhannya
- f. Menjalin komunikasi yang baik dengan pasien, keluarga dan masyarakat
- g. Selalu menjaga kerahasiaan pasien

5. Penanganan Malpraktek

- a. Jalur litigasi (peradilan), melalui jalur hukum.
- b. Jalur non litigasi (di luar peradilan) Mediasi merupakan salah satu cara yang digunakan untuk menangani sengketa yang terjadi dalam bidang pelayanan kesehatan dengan cara perundingan di antara kedua pihak melalui mediator. Alasan jalur mediasi dipilih sebagai alternatif penyelesaian antara lain :
 - 1) Penyelesaian sengketa medis melalui mediasi membutuhkan waktu dan biaya yang lebih sedikit dibandingkan jalur hukum.
 - 2) Penyelesaian secara mediasi menjaga kerahasiaan pasien dan keluarga serta tenaga kesehatan yang terlibat.
 - 3) Proses mediasi menawarkan alternatif dan fleksibilitas dalam menyelesaikan

sengketa.

4) Mediasi merupakan usaha bersama bagi para pihak.

P. Informed Choice

Informed Choice adalah membuat pilihan setelah mendapatkan penjelasan / informasi tentang alternatif asuhan yang akan dialaminya. Informasi yang dimaksud meliputi resiko, manfaat, keuntungan, dan kemungkinan hasil dari pilihannya. Choice (pilihan) berarti ada pilihan atau alternatif lain dan seorang pasien mengerti perbedaannya sehingga dapat menentukan mana yang disukai atau sesuai kebutuhannya. Peran sebagai seorang bidan dalam memberikan informed choice kepada pasien atau kliennya, yaitu :

1. Memperlakukan klien dengan ramah dan baik
2. Berinteraksi dengan nyaman
3. Memberikan informasi secara obyektif, mudah dipahami dan diingat oleh pasien, serta tidak berlebihan
4. Membantu klien untuk mengenali kebutuhannya dan membuat pilihan sesuai dengan kondisinya
5. Mendorong wanita untuk memilih asuhannya dan keinginannya terpenuhi Hal hal yang perlu diperhatikan oleh seorang bidan dalam memberikan informed choice antara lain :
 - a. Bidan harus terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dalam berbagai aspek agar dapat membuat keputusan klinis secara teoritis agar dapat memberikan pelayanan yang aman dan memuaskan kepada pasien
 - b. Bidan wajib memberikan informasi secara rinci dan jujur serta mudah dimengerti oleh si pasien dengan menggunakan media alternatif.
 - c. Bidan dan petugas kesehatan lainnya perlu belajar untuk membantu wanita dalam hal melatih diri menggunakan haknya dan menerima tanggungjawab segala keputusan yang sudah mereka ambil.
 - d. Asuhan yang diberikan berpusat pada pasien dan harus berdasarkan fakta. Sehingga, hal ini dapat mencegah terjadinya konflik.
 - e. Bidan tidak perlu takut apabila terjadi konflik, namun hal ini bisa digunakan sebagai kesempatan untuk saling memberi dan merupakan suatu bentuk penilaian ulang yang objektif. Beberapa contoh informed choice yang ada dalam asuhan pelayanan kebidanan, adalah :
 - 1) Tempat melahirkan dan kelas rawat
 - 2) Masuk kamar bersalin pada tahap awal persalinan
 - 3) Pendamping waktu melahirkan

- 4) Metode monitor pada pemeriksaan DJJ
- 5) Percepatan persalinan
- 6) Diet selama persalinan
- 7) Mobilisasi selama proses persalinan
- 8) Pemakaian obat penghilang rasa sakit
- 9) Metode pengurang rasa sakit
- 10) Pemecahan ketuban
- 11) Posisi waktu melahirkan
- 12) Tindakan episiotomie
- 13) Keterlibatan suami waktu bersalin
- 14) Pemeriksaan laboratorium
- 15) Pemilihan alat kontrasepsi

Q. Informed Consent

Informed Consent adalah persetujuan yg diberikan klien / keluarga untuk melakukan tindakan tertentu setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap. Informed Consent merupakan suatu proses, bukan sekedar formulir, dimulai dari dialog antara klien dan petugas didasari keterbukaan, dalam hal ini berperan dalam mencegah konflik etik tetapi tidak mengatasi masalah etik. Keberadaan informed consent sangat penting karena ada unsur tanggung jawab didalamnya. Jika individu memilih untuk melakukan sesuatu, ia hanya akan bertanggung jawab terhadap pilihannya dan tidak bisa menyalahkan terhadap konsekuensi yang terjadi. Manfaat dari informed consent adalah :

1. Membantu kelancaran tindakan medis Dengan adanya informed consent secara tidak langsung terjalin kerjasama antara bidan dengan pasien sehingga dapat memperlancar tindakan medis yang akan dilakukan. Keadaan ini dapat meningkatkan efisiensi waktu dalam upaya tindakan kedaruratan.
2. Mengurangi efek samping dan komplikasi yang mungkin terjadi Tindakan bidan yang tepat dan segera akan menurunkan resiko terjadinya efek samping dan komplikasi kepada pasien.
3. Mempercepat proses pemulihan dan penyembuhan penyakit Hal ini dimaksudkan dengan adanya pemahaman pasien terhadap tindakan yang akan dilakukan, pasien bisa kooperatif sehingga diharapkan tindakan medis yang diberikan dapat membantu proses pemulihan.
4. Meningkatkan mutu pelayanan Peningkatan mutu pelayanan ditunjang oleh tindakan yang lancar, efek samping dan komplikasi yang minim serta proses pemulihan yang cepat.
5. Melindungi bidan dari kemungkinan tuntutan hukum Apabila tindakan medis menimbulkan masalah, bidan mempunyai bukti tertulis tentang persetujuan pasien. Ada empat komponen yang harus dipahami dalam suatu persetujuan, yaitu :

- a. Sukarela Sukarela mengandung makna bahwa pilihan yang dibuat tidak berdasarkan adanya paksaan melainkan atas dasar sukarela yang didasari oleh informasi dan kompetensi yang jelas.
- b. Informasi Apabila pasien tidak memahami informasi yang diberikan, sangat sulit untuk mendeskripsikan keputusan tersebut.
- c. Kompetensi Seseorang membutuhkan kompetensi untuk dapat memahami informasi yang diterima sehingga dapat membuat keputusan yang tepat.
- d. Keputusan Pengambilan keputusan merupakan suatu proses dimana persetujuan tanpa refleksi. Pembuatan keputusan merupakan tahap terakhir dari proses pemberian persetujuan.

R. Pengertian Aspek Legal

Legal berasal dari kata *leggal* (bahasa Belanda) yang artinya adalah sah menurut undang undang, dan menurut kamus Bahasa Indonesia legal diartikan sesuai dengan undang undang atau hukum. Aspek legal merupakan studi kelayakan yang memperlakukan keabsahan suatu tindakan ditinjau dari segi hukum yang berlaku di Indonesia. Pengertian aspek legal pelayanan kebidanan adalah penggunaan norma hukum yang telah disahkan oleh badan yang ditugasi untuk itu menjadi sumber hukum yang paling utama dan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan membantu memenuhi kebutuhan seseorang atau pasien / kelompok masyarakat oleh bidan dalam upaya peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan kesehatan.

S. Dasar Aspek Legal dalam Pelayanan Kebidanan

Kebidanan adalah ilmu yang terbentuk dari sintesa berbagai multidisiplin ilmu yang terkait dengan pelayanan kebidanan yang meliputi ilmu kedokteran, ilmu keperawatan, ilmu sosial, ilmu perilaku, ilmu budaya, ilmu kesehatan masyarakat dan ilmu manajemen, untuk dapat memberikan pelayanan kepada ibu dalam masa pra konsepsi, hamil, bersalin, post partum, dan bayi baru lahir. Pelayanan kebidanan tersebut meliputi screening keadaan abnormal pada ibu dan anak, memberikan konseling dan pendidikan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Tujuan aspek legal dalam pelayanan kebidanan dijadikan sebagai suatu persyaratan untuk melaksanakan praktik bidan perorangan dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam perundang-undangan serta memberikan kejelasan batas batas kewenangannya dalam menjalankan praktik kebidanan.

T. Otonomi dalam Pelayanan Kebidanan

Semua tindakan yang dilakukan oleh bidan harus berdasarkan kompetensi dan evidence based, karena profesi bidan berhubungan secara langsung dengan keselamatan jiwa manusia. Adanya legitimasi kewenangan bidan yang lebih luas, bidan memiliki hak otonomi dan mandiri untuk bertindak secara profesional yang dilandasi kemampuan berfikir logis dan sistematis serta bertindak sesuai standar profesi dan etika profesi. Praktik kebidanan merupakan inti dari berbagai kegiatan bidan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terus menerus harus diupayakan peningkatan mutunya melalui:

1. Pendidikan dan pelatihan berkelanjutan Pendidikan berkelanjutan berada di bawah organisasi Ikatan Bidan Indonesia (IBI) pada tingkat Pengurus Pusat (PP-IBI), Pengurus Daerah (PD-IBI) dan Pengurus Cabang (PC-IBI).
2. Penelitian dalam bidang kebidanan Penelitian kebidanan bertujuan untuk mengembangkan ilmu dari berbagai pengetahuan yang telah ada, serta adanya fakta dan temuan baru sehingga dapat disusun sebuah teori, konsep, hukum, kaidah atau metodologi baru yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah kebidanan seperti kehamilan, persalinan, nifas, patologi kebidanan, kebidanan komunitas, neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah, KB dan Kesehatan Reproduksi.
3. Pengembangan ilmu dan teknologi dalam kebidanan Teknologi dalam bidan kebidanan diartikan sebagai entitas, benda maupun tak benda yang diciptakan secara terpadu melalui perbuatan, dan pemikiran untuk mencapai suatu nilai. Dalam penggunaan ini, teknologi merujuk pada alat dan mesin yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah masalah di kebidanan.
4. Akreditasi Suatu bentuk pengakuan pemerintah terhadap suatu lembaga pendidikan kebidanan.
5. Sertifikasi Sertifikasi merupakan dokumen penguasaan tertentu melalui kegiatan pendidikan formal maupun non formal (pendidikan berkelanjutan). Lembaga pendidikan non formal seperti organisasi profesi, rumah sakit, lembaga swadaya masyarakat bidang kesehatan yang akreditasinya ditentukan oleh profesi. Sertifikasi dan lembaga non formal berupa sertifikat yang terakreditasi sesuai standar nasional. Ada dua bentuk kelulusan yaitu :
 - a. Ijazah, yaitu dokumentasi penguasaan kompetensi tertentu yang mempunyai kekuatan hukum atau sesuai peraturan perundangan yang berlaku dan diperoleh dari pendidikan formal.
 - b. Sertifikat, yaitu dokumen penguasaan kompetensi tertentu, bisa diperoleh dari kegiatan pendidikan formal atau pendidikan non formal yang akreditasinya ditentukan oleh profesi kesehatan.

6. Registrasi Registrasi merupakan sebuah proses dimana seorang tenaga profesi harus mendaftarkan dirinya pada suatu badan tertentu secara periodik guna mendapatkan kewenangan dan hak untuk melakukan tindakan profesionalnya setelah memenuhi syarat-syarat tertentu yang ditetapkan oleh badan. Registrasi bidan dalam hal ini berarti proses pendaftaran, pendokumentasian dan pengakuan terhadap bidan, setelah dinyatakan memenuhi minimal kompetensi inti atau standar penampilan minimal yang ditetapkan, sehingga secara fisik dan mental mampu melaksanakan praktik profesinya. Dengan teregistrasinya seorang tenaga kesehatan, maka akan mendapatkan haknya untuk ijin praktik (lisensi) setelah memenuhi beberapa persyaratan administrasi untuk lisensi.
7. Uji Kompetensi Uji kompetensi adalah proses penilaian baik teknis maupun non teknis, untuk menentukan apakah seseorang kompeten atau belum, kompeten pada kualifikasi atau unit kompetensi tertentu. Tujuan dari uji kompetensi antara lain : menegakkan akuntabilitas profesional, menegakkan standar dan etika profesi, penilaian mutu lulusan pendidikan bidan, menjaga kepercayaan publik terhadap profesi.
8. Lisensi Pengertian lisensi adalah proses administrasi yang dilakukan oleh pemerintah atau yang berwenang berupa surat ijin praktik yang diberikan kepada tenaga profesi yang teregistrasi untuk pelayanan mandiri. Dasar otonomi dan aspek legal terkait pelayanan kebidanan antara lain sebagai berikut :
 - a. Kepmenkes Republik Indonesia 900/Menkes/SK/VII/2002 tentang registrasi dan praktek bidan
 - b. Standar Pelayanan Kebidanan, 2001
 - c. Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan
 - d. UU Kesehatan No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 - e. PP No 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
 - f. Kepmenkes Republik Indonesia 1277/Menkes/SK/XI/2001 tentang organisasi dan tata kerja Depkes
 - g. UU No 22/1999 tentang Otonomi Daerah
 - h. UU No 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
 - i. UU tentang aborsi, adopsi, bayi tabung dan transplantasi
 - j. KUHAP dan KUHP 1981
 - k. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Menkes/PER/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik
 - l. UU yang terkait dengan Hak Reproduksi dan Keluarga Berencana
 - m. UU No 10/1992 tentang Pengembangan Kependudukan dan Pembangunan

Keluarga Sejahtera

- n. UU No 23/2003 tentang Penghapusan Kekerasan terhadap Perempuan dalam Rumah Tangga

U. Legislasi Pelayanan Kebidanan

Latar belakang sistem legislasi tenaga bidan Indonesia antara lain :

1. UUD 1945 Amanat dan pesan mendasar dari UUD 1945 adalah upaya pembangunan nasional yaitu pembangunan di segala bidang guna kepentingan, keselamatan, kebahagiaan dan kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia secara terarah, terpadu dan berkesinambungan.
2. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Tujuan dari pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga negara Indonesia melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sebagai upaya peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas.
3. Bidan erat hubungannya dengan penyiapan sumber daya manusia sepanjang siklus kehidupan wanita Pelayanan bidan meliputi kesehatan wanita selama kurun kesehatan reproduksi wanita. Sejak remaja, masa calon pengantin, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, periode interval, masa klimakterium dan menopause serta memantau tumbuh kembang balita serta anak pra sekolah.
4. Visi Pembangunan Kesehatan Indonesia Sehat 2010 adalah derajat kesehatan yang optimal dengan strategi : paradigma sehat, profesionalisme, JPKM, desentralisasi. Legislasi adalah proses pembuatan undang undang atau penyempurnaan perangkat hukum yang sudah ada melalui serangkaian kegiatan sertifikasi (pengaturan kompetensi), registrasi (pengaturan kewenangan) dan lisensi (pengaturan penyelenggaraan kewenangan).

Tujuan legislasi untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat terhadap pelayanan yang telah diberikan. Bentuk perlindungan tersebut antara lain yaitu : mempertahankan kualitas pelayanan, memberikan kewenangan, menjamin perlindungan hukum dan meningkatkan profesionalisme. Hal hal yang dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien atau masyarakat adalah :

1. Pelayanan yang tidak aman
2. Sikap petugas kurang baik
3. Kurangnya komunikasi
4. Salah prosedur
5. Kurangnya sarana prasarana
6. Kurangnya informasi

V. Issue Etik Dan Issue Moral

1. Pengertian

Isu adalah suatu masalah yang berkembang di lingkungan masyarakat yang belum bisa dipastikan kebenarannya dan membutuhkan suatu pembuktian. Isu etik dalam pelayanan kebidanan merupakan topik penting yang berkembang di masyarakat tentang nilai manusia dalam menghargai suatu tindakan yang berhubungan dengan segala aspek kebidanan yang menyangkut baik buruknya.

2. Masalah Etik Moral

- a. Tuntutan bahwa etik adalah hal penting dalam kebidanan karena :
 - 1) Bertanggung jawab terhadap keputusan yang dibuat
 - 2) Bertanggung jawab terhadap keputusan yang diambil
- b. Untuk dapat menjalankan praktik kebidanan dengan baik dibutuhkan :
 - 1) Pengetahuan klinik yang baik
 - 2) Pengetahuan yang up to date
 - 3) Memahami issue etik dalam pelayanan kebidanan
- c. Harapan bidan di masa depan :
 - 1) Bidan dikatakan profesional, apabila menerapkan etika dalam menjalankan praktik kebidanan.
 - 2) Pemahaman peran bidan yang baik akan meningkatkan tanggungjawab profesionalisme terhadap pasien dan klien.
 - 3) Bidan dikatakan baik apabila dapat memfasilitasi klien dan membutuhkan peningkatan pengetahuan tentang etika untuk menerapkan dalam strategi praktek kebidanan.

W. Dilema Dan Konflik Moral

1. Aborsi Aborsi merupakan pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin mencapai viabilitas dengan usia kehamilan < 22 minggu dan berat janin < 500 gram. Aborsi dan kehamilan tidak diinginkan merupakan permasalahan yang terkadang masih kurang mendapat perhatian khusus di beberapa negara berkembang. Penyebab terjadinya aborsi dan kehamilan tidak diinginkan (KTD) antara lain : korban perkosaan, pengetahuan yang kurang tentang kesehatan reproduksi, dan kegagalan kontrasepsi. Permasalahan tersebut harus dihadapi oleh seorang bidan antara menolak keinginan pasien yang mengalami permasalahan KTD atau menolong dengan hati nurani yang bertentangan, belum lagi tuntutan hukum yang melarang tindakan aborsi. Terkadang dengan permasalahan ini, perempuan mencoba untuk mencari jalan pintas dengan melakukan aborsi yang tidak aman. Tindakan ini bisa dilakukan oleh perempuan itu sendiri, orang lain yang tanpa keterampilan medis, maupun tenaga medis yang tidak memenuhi standar

kemampuan dan kewenangannya. Peran bidan dalam upaya menurunkan kematian ibu dengan tindakan aborsi antara lain :

- a. Mencegah terjadinya KTD dengan cara :
 - 1) Melakukan advokasi ke masyarakat tentang isu kesehatan reproduksi
 - 2) Informed consent kepada klien kontrasepsi
 - b. Melakukan konseling pada perempuan dengan masalah KTD, tanpa sikap menghakimi
 - c. Sampaikan informasi yang diperlukan, misalnya :
 - 1) Prosedur aborsi yang aman, kemungkinan efek samping
 - 2) Macam aborsi yang tidak aman dan dampaknya
 - 3) Resiko dari setiap keputusan yang diambil klien
 - 4) Cara mencegah KTD di kemudian hari
 - d. Untuk kasus tertentu misal KTD akibat pemerkosaan atau klien tetap memutuskan ingin mengakhiri kehamilannya, rujuk klien kepada tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan keterampilan untuk tindakan aborsi yang aman.
2. Bayi Tabung Bayi tabung atau biasa disebut dengan fertilisasi in vitro, merupakan proses fertilisasi dengan mempertemukan sel telur dan sperma secara manual di dalam cawan laboratorium. Apabila proses ini berhasil maka akan dilanjutkan dengan proses lain yaitu pemindahan embrio yang bertujuan menempatkan embrio di dalam uterus. In vitro fertilisasi (IVF) merupakan program untuk menghasilkan keturunan bagi pasangan yang mengalami infertilitas. Peraturan hukum mengenai bayi tabung dapat ditemukan dalam pasal 127 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa upaya kehamilan di luar cara alamiah hanya dapat dilakukan oleh pasangan suami istri yang sah dengan ketentuan :
- a. Hasil pembuahan sperma dan ovum dari suami istri yang bersangkutan ditanamkan dalam rahim istri dari mana ovum berasal
 - b. Dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu
 - c. Pada fasilitas pelayanan kesehatan tertentu Dari pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa sperma dan ovum dalam upaya kehamilan melalui bayi tabung adalah milik suami istri yang sah yang pembuahannya dilakukan di luar rahim.

Hal ini dilakukan oleh para pasangan suami istri yang sperma dan ovumnya sulit terjadi pembuahan di dalam rahim, sehingga harus dilakukan dengan bantuan tenaga kesehatan dan teknologi yang ada. Selanjutnya, hasil pembuahan tersebut ditanamkan kembali ke rahim istri dari mana ovum itu berasal. Jadi, anak dari hasil pembuahan melalui bayi tabung tersebut adalah anak kandung suami

istri itu sendiri.

3. Euthanasia Euthanasia berasal dari Bahasa Yunani yaitu : eu yang artinya “baik” dan “thanatos” yang berarti kematian. Jadi yang dimaksud dengan euthanasia adalah praktik pencabutan kehidupan manusia atau hewan melalui cara yang dianggap tidak menimbulkan rasa sakit yang minimal, biasanya dilakukan dengan cara memberikan suntikan mematikan. Ditinjau dari cara pelaksanaannya, euthanasia dibagi menjadi tiga kategori yaitu :
 - a. Euthanasia agresif adalah suatu tindakan secara sengaja yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mempersingkat atau mengakhiri hidup seorang pasien.
 - b. Euthanasia non agresif adalah kondisi dimana suatu pasien menolak secara tegas dan dengan sadar untuk menerima perawatan medis meskipun mengetahui bahwa penolakannya akan memperpendek atau mengakhiri hidupnya.
 - c. Euthanasia pasif dapat dikategorikan sebagai tindakan euthanasia negatif yang tidak menggunakan alat alat atau langkah langkah aktif untuk mengakhiri kehidupan seorang pasien. Euthanasia pasif dapat juga dikategorikan euthanasia negatif yang tidak menggunakan alat alat atau langkah langkah aktif untuk mengakhiri kehidupan seorang pasien. Tindakan ini dilakukan dengan memberhentikan pemberian bantuan medis yang dapat memperpanjang hidup pasien secara sengaja. Pada Undang Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap orang dilarang melakukan aborsi, akan tetapi larangan tersebut dapat dikecualikan apabila :
 - 1) Indikasi kedaruratan medis yang dideteksi sejak usia dini kehamilan, baik yang mengancam nyawa ibu atau janin, yang menderita penyakit genetik berat dan atau cacat bawaan, maupun yang tidak dapat diperbaiki sehingga menyulitkan bayi tersebut hidup di luar kandungan ; atau
 - 2) Kehamilan akibat perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan
4. Adopsi Adopsi berasal dari kata “adaptie” dalam bahasa Belanda, yang berarti pengangkatan seorang anak sebagai anak kandungnya sendiri. Menurut Bahasa Inggris “Edoft” berarti pengangkatan anak atau mengangkat anak. Peraturan Pemerintah No 54 Tahun 2007 tentang Pelaksanaan Pengangkatan Anak memberikan aturan yang jelas bagaimana syarat syarat yang harus dipenuhi agar bisa mengangkat seorang anak. Syarat anak yang diangkat antara lain:
 - a. belum berusia 18 tahun
 - b. anak terlantar atau ditelantarkan
 - c. berada dalam asuhan keluarga atau dalam lembaga pengasuhan anak,

memerlukan perlindungan khusus.

Syarat calon orangtua angkat antara lain :

- a. sehat jasmani dan rohani
- b. berumur paling rendah 30 tahun dan paling tinggi 55 tahun
- c. beragama sama dengan agama calon anak angkat
- d. berkelakuan baik dan tidak pernah dihukum karena melakukan tindak kejahatan
- e. berstatus menikah paling singkat 5 tahun
- f. tidak merupakan pasangan sejenis
- g. tidak atau belum mempunyai anak atau hanya memiliki satu orang anak
- h. dalam keadaan mampu secara ekonomi dan sosial
- i. memperoleh persetujuan anak dan izin tertulis orang tua atau wali anak
- j. membuat pernyataan tertulis bahwa pengangkatan anak adalah demi kepentingan terbaik bagi anak, kesejahteraan dan perlindungan anak
- k. adanya laporan sosial dari pekerja sosial setempat
- l. telah mengasuh calon anak angkat paling singkat 6 bulan sejak izin pengasuhan diberikan
- m. memperoleh izin Menteri dan atau kepala instansi sosial

X. Definisi Pengambilan Keputusan

Keputusan merupakan hasil pemecahan masalah yang sedang dihadapi secara tegas. Pengertian lain dari keputusan adalah hasil proses pemikiran berdasarkan beberapa pilihan yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah. Jadi, pengambilan keputusan merupakan proses pembuatan keputusan dalam organisasi yang terdiri dari dua proses yaitu proses identifikasi dan penyelesaian masalah, yaitu:

1. Tahap Identifikasi Masalah Pada tahap ini informasi mengenai kondisi lingkungan serta organisasi dipantau untuk menentukan apakah kinerja organisasi memuaskan atau tidak. Pada tahap ini juga dilakukan diagnosa penyebab kekurangan pada organisasi apabila terjadi masalah dalam hal kinerja.
2. Tahap Penyelesaian Masalah Pada tahap ini terjadi pertimbangan terhadap setiap alternatif keputusan. Satu alternatif akan ditentukan untuk menyelesaikan masalah yang dialami suatu organisasi.

Y. Teori Pengambilan Keputusan

1. Rasional Komprehensif Teori pengambilan keputusan yang paling dikenal dan diterima oleh banyak kalangan luas adalah teori rasional komprehensif. Unsur utama dari teori ini adalah :
 - a. Pembuat keputusan dihadapkan pada suatu masalah tertentu yang dapat

dibedakan dari masalah masalah lain atau setidaknya dinilai sebagai masalah masalah yang dapat dibandingkan satu sama lainnya.

- b. Tujuan tujuan, nilai nilai atau sasaran yang dijadikan pedoman dalam membuat keputusan sangat jelas dan ditetapkan prioritasnya.
- c. Berbagai alternatif untuk memecahkan masalah tersebut diteliti secara seksama.
- d. Dampak yang ditimbulkan (biaya dan manfaat) yang ditimbulkan oleh setiap alternatif penyelesaian masalah yang dipilih harus diteliti
- e. Setiap alternatif dan masing masing dampak yang menyertai dapat dibandingkan dengan alternatif lainnya.
- f. Pembuat keputusan akan memilih alternatif dan akibat akibatnya yang dapat memaksimalkan tercapainya tujuan, nilai atau sasaran yang telah digariskan.

Teori rasional komprehensif menuntut banyak hal yang tidak rasional dalam diri pengambil keputusan. Asumsi dari teori ini, seorang pengambil keputusan memiliki cukup informasi mengenai berbagai alternatif sehingga mampu memprediksi secara tepat akibat yang ditimbulkan dari alternatif yang ada, serta memperhitungkan asas biaya manfaatnya dan mempertimbangkan masalah yang berkaitan satu sama lainnya. Pengambil keputusan sering kali memiliki konflik kepentingan antara nilai nilai sendiri dengan nilai nilai yang diyakini oleh masyarakat. Dalam teori ini terdapat asumsi bahwa fakta fakta dan nilai nilai yang ada dapat dibedakan dengan mudah, akan tetapi kenyataannya sulit membedakan antara fakta di lapangan dengan nilai nilai yang ada.

2. Teori Inkremental Teori inkremental dalam pengambilan keputusan menggambarkan suatu teori pengambilan keputusan yang menghindari banyak masalah yang harus dipertimbangkan dan pada saat yang sama, merupakan teori yang lebih banyak mencerminkan cara yang dilakukan oleh pejabat pemerintah dalam mengambil keputusan. Pokok pokok teori inkremental dapat dijabarkan sebagai berikut ini :

- a. Pemilihan tujuan atau sasaran dan analisis tindakan empiris diperlukan agar dipandang sebagai sesuatu hal yang saling terkait, bukan sebagai sesuatu yang terpisah.
- b. Pembuat keputusan dianggap hanya mempertimbangkan beberapa alternatif yang langsung berhubungan dengan pokok masalah dan alternatif alternatif ini hanya dipandang berbeda secara inkremental bila dibandingkan dengan kebijaksanaan yang ada sekarang.
- c. Masing masing alternatif hanya hal hal kecil akibat yang mendasar yang akan dievaluasi selanjutnya.
- d. Pandangan inkrementalisme memberikan kemungkinan untuk

- mempertimbangkan dan menyesuaikan tujuan dan sarana sehingga menjadikan dampak masalah tersebut dapat diatasi.
- e. Pada dasarnya tidak ada keputusan atau solusi pemecahan yang tepat bagi masalah. Keputusan yang baik terletak pada keyakinan bahwa berbagai analisis yang pada akhirnya sepakat dengan keputusan tertentu sebagai sarana mencapai tujuan.
 - f. Pembuatan keputusan secara inkremental pada hakikatnya bersifat perbaikan perbaikan kecil dan lebih diarahkan untuk memperbaiki ketidaksempurnaan dari upaya upaya konkrit dalam mengatasi masalah sosial yang ada sekarang dari pada sebagai upaya untuk menyodorkan tujuan tujuan sosial yang sama sekali baru di masa yang akan datang.
3. Teori Pengamatan Terpadu Teori pengamatan terpadu yang dikemukakan oleh ahli sosiologi organisasi Aitai Etzioni merupakan suatu pendekatan untuk mengambil keputusan baik yang bersifat fundamental maupun inkremental. Keputusan incremental memberikan arahan dasar dan melapangkan jalan bagi keputusan keputusan fundamental sesudah keputusan itu tercapai. Model pengamatan terpadu akan memungkinkan pembuat keputusan menggunakan teori rasional komprehensif dan teori inkremental pada situasi yang berbeda beda. Dalam membuat keputusan harus mempertimbangkan apakah keputusan tersebut etis atau tidak. Ciri ciri keputusan etis adalah :
- a. Mempunyai pertimbangan apa yang benar dan salah
 - b. Menyangkut keputusan yang sulit
 - c. Tidak mungkin dielakkan
 - d. Dipengaruhi oleh norma norma, situasi, iman, tabiat dan lingkungan sosial.

Z. Pengambilan Keputusan Dalam Pelayanan Kebidanan

Pengambilan keputusan klinis merupakan keputusan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan masalah yang dihadapi oleh klien, tindakan yang diberikan oleh bidan akan mengarah pada penyelesaian masalah klien yang bersifat emergensi, antisipasi atau rutin. Pengambilan keputusan klinis bergantung pada pengetahuan, latihan praktik dan pengalaman bidan.

1. Pelayanan "one to one" : Bidan dan klien yang bersifat sangat pribadi dan bidan bisa memenuhi kebutuhan.
2. Untuk meningkatkan sensitivitas terhadap klien maka bidan berusaha keras untuk memenuhi kebutuhan. Perawatan berfokus pada ibu (women centered care) dan asuhan total (total care). Terdapat
3. Keterlambatan yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia yaitu:

- a. Terlambat mengenali tanda tanda bahaya kehamilan sehingga terlambat untuk memulai pertolongan
- b. Terlambat tiba di fasilitas pelayanan kesehatan
- c. Terlambat mendapat pelayanan setelah tiba di tempat pelayanan Tingkatan kerja bidan sebagai pertimbangan moral dalam pengambilan keputusan ketika menghadapi dilema etik antara lain:
 - 1) Tingkatan 1: Keputusan dan tindakan Bidan merefleksikan pada pengalaman atau pengalaman rekan kerja
 - 2) Tingkatan 2 : Peraturan Berdasarkan kaidah kejujuran (berkata benar), privasi, kerahasiaan dan kesetiaan (menepati janji). Bidan sangat familiar, tidak meninggalkan kode etik dan panduan praktik profesi.
 - 3) Tingkatan 3 Ada 4 prinsip etik yang digunakan dalam perawatan praktik kebidanan :
 - a) Autonomy, memperhatikan penguasaan diri, hak kebebasan dan pilihan individu.
 - b) Beneticence, memperhatikan peningkatan kesejahteraan klien, selain itu berbuat yang terbaik untuk orang lain.
 - c) Non maleticence, tidak melakukan tindakan yang menimbulkan penderitaan ataupun kerugian pada orang lain.
 - d) Yustice, memperhatikan keadilan, pemerataan beban dan keuntungan.
 - 4) Tingkatan 4: Teori pengambilan keputusan yaitu teori utilitarisme, teori deontology, teori hedonisme, teori eudemonisme. Kerangka pengambilan keputusan dalam asuhan kebidanan memperhatikan hal hal sebagai berikut :
 - a) Bidan harus mempunyai responsibility dan accountability
 - b) Bidan harus menghargai wanita sebagai individu dan melayani dengan rasa hormat
 - c) Pusat perhatian pelayanan bidan adalah safety and wellbeing mother
 - d) Bidan berusaha menyokong pemahaman ibu tentang kesejahteraan dan menyatakan pilihannya pada pengalaman situasi yang aman

AA. Perilaku Bidan yang Sesuai Kode Etik

1. Bidan memeriksa kehamilan dengan berperilaku yang ramah Sebagai seorang tenaga kesehatan, bidan harus mempunyai komitmen tinggi dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas dengan berperilaku etis. Perilaku etis dipelajari dan didapatkan selama menempuh pendidikan dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari hari, sehingga bidan mampu mengambil keputusan yang etis dan bertanggungjawab atas tindakan yang dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan.

2. Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan dalam praktek kebidanan perlu mengingat hal hal sebagai berikut :
 - a. Loyalitas staf dalam meemgang teguh komitmen terutama kepada pasien
 - b. Prioritas utama terhadap pasien dan keluarganya
 - c. Bidan peduli terhadap otonomi pasien, bidan harus memberikan informasi yang akurat, menghormati dan mendukung hak pasien dalam mengambil keputusan
3. Bidan dalam menjalankan praktek kebidanan harus memenuhi unsur unsur pelayanan profesional, yaitu :
 - a. Pelayanan yang berlandaskan sikap dan kemampuan profesional
 - b. Ditujukan untuk kepentingan yang menerima
 - c. Pelayanan yang diberikan sesuai dengan pandangan dan keyakinan profesi
4. Pelayanan kebidanan meliputi aspek biopsikososial, spiritual dan kultural Sebagai pengguna jasa medis, seorang klien / pasien membutuhkan pelayanan yang diberikan oleh bidan dengan karakteristik tertentu, diantaranya :
 - a. Bidan harus siap melayani
 - b. Mempunyai sikap simpati dan empati
 - c. Tulus ikhlas dan memberikan kepuasan dalam pelayanannya
 - d. Sarana pelayanan yang aman
 - e. Tempat yang nyaman dan pelayanan tepat juga harus diperhatikan oleh bidan demi kepuasan klien
5. Setiap pelayanan yang diberikan harus menggunakan manajemen kebidanan. Manajemen kebidanan adalah suatu metode yang sistematis, terarah dan terukur dengan jelas dalam mengambil keputusan. Metode pelayanan secara holistik yang dilakukan oleh bidan dengan memperhatikan aspek biopsikososio-kultural sesuai dengan kebutuhan klien. Klien membutuhkan pelayanan dari provider yang mempunyai karakteristik seperti :
 - a. Semangat melayani, simpati, empati, tulus ikhlas dan memberikan kepuasan.
 - b. Bidan dalam memberikan pelayanan harus memperhatikan keamanan, kenyamanan, privasi, alami dan tepat.
 - c. Bidan dalam memberikan pelayanan disesuaikan dengan ilmu kebidanan untuk memberikan pelayanan yang optimal dan diperlukan data dari pasien.
 - d. Data yang dikumpulkan dengan format pengumpulan khusus dengan kasus yang ada dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, inspeksi, palpasi dan auskultasi serta pemeriksaan penunjang apabila diperlukan.
6. Pelayanan kebidanan dinilai berkualitas apabila klien memperoleh kepuasan dari setiap penggunaan jasa yang diberikan. Pemberian pelayanan harus disesuaikan dengan kode etik kebidanan dan standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh

organisasi. Kriteria perilaku profesional diantaranya :

- a. Bertindak sesuai dengan keahliannya dan didukung oleh pengetahuan dan pengalaman serta penampilan
 - b. Bermoral tinggi
 - c. Berlaku jujur, baik kepada orang lain maupun kepada diri sendiri
 - d. Tidak melakukan tindakan coba coba yang tidak didukung ilmu pengetahuan profesi
 - e. Tidak memberikan janji yang berlebihan
 - f. Tidak melakukan tindakan yang semata mata hanya didorong oleh pertimbangan komersial
 - g. Memegang teguh etika profesi
 - h. Mengenali batas batas kemampuan
 - i. Menyadari ketentuan hukum yang membatasi geraknya
7. Bidan memandang care atau asuhan sebagai dasar dan kewajiban moral. Hubungan bidan dengan pasien berdasarkan asuhan dimana bidan harus memberikan perhatian khusus kepada pasien. Menurut Taylor (1993), perspektif asuhan terdiri dari :
- a. Berpusat pada hubungan interpersonal dalam asuhan antara bidan dengan klien.
 - b. Meningkatkan penghormatan dan penghargaan terhadap martabat klien
 - c. Mendengarkan dan mampu mengolah saran dari orang lain sebagai dasar bentuk tanggung jawab secara profesional.
 - d. Mengingat kembali arti tanggung jawab moral seperti kebaikan, kepedulian, empati, perasaan kasih sayang dan menerima kenyataan.

BB. Memecahkan Masalah yang Berkaitan Dengan Etikolegal dalam Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Kehamilan adalah proses yang alamiah dan fisiologis yang bisa terjadi pada wanita yang mempunyai reproduksi sehat, mengalami menstruasi dan berhubungan seksual dengan pria yang juga mempunyai reproduksi sehat sehingga memungkinkan terjadinya kehamilan. Perubahan perubahan pada kehamilan baik secara fisik maupun psikologis akan memberikan dampak kepada wanita hamil. Dalam hal ini, bidan mempunyai peran untuk memberikan asuhan kebidanan dan pendidikan kesehatan kepada wanita hamil agar bisa mewujudkan kehamilan yang sehat. Dalam pelayanan antenatal sesuai standar WHO, kunjungan trimester I minimal 1 kali, trimester II minimal 1 kali dan trimester III minimal 2 kali. Pelayanan kehamilan terdiri dari beberapa layanan seperti : penimbangan BB dan pengukuran TB, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran tinggi

fundus uteri, penentuan status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus sesuai status imunisasi, pemberian tablet tambah darah, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, pelaksanaan temu wicara berupa komunikasi interpersonal dan konseling, pelayanan tes laboratorium sederhana, serta tatalaksana kasus sesuai indikasi (Kemenkes, 2019). Tujuan asuhan antenatal terfokus meliputi :

1. Peningkatan kesehatan dan kelangsungan hidup melalui pendidikan dan konseling kesehatan, perencanaan persalinan, imunisasi TT, suplemen ibu hamil, penyediaan obat penyakit cacing dan malaria, keterlibatan ibu hamil secara aktif.
2. Deteksi dini penyakit yang mempengaruhi kehamilan (anemia, hipertensi, HIV, dll).
3. Intervensi sebagai penatalaksanaan suatu penyakit secara tepat waktu.
4. Peningkatan kesehatan dan komunikasi interpersonal
5. Kesiapan kelahiran yang berfokus pada klien dan masyarakat (Heryani, 2013).

CC. Memecahkan Masalah yang Berkaitan Dengan Etikolegal dalam Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Persalinan proses fisiologis dalam kehidupan, dan merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga karena menantikan kehadiran anggota keluarga baru. Bidan berperan dalam memberikan asuhan persalinan yang aman kepada setiap kliennya. Kebijakan pelayanan asuhan ibu bersalin yaitu : semua persalinan harus didampingi oleh petugas kesehatan yang sudah terlatih, rumah bersalin dan pelayanan kesehatan sebagai tempat rujukan dilengkapi dengan fasilitas untuk menangani kegawatdaruratan obstetrik dan neonatal yang tersedia selama 24 jam, obat-obatan esensial serta bahan perlengkapan harus tersedia bagi semua petugas kesehatan terlatih.

DD. Memecahkan Masalah yang Berkaitan Dengan Etikolegal dalam Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Masa Nifas

merupakan masa yang dimulai beberapa jam setelah plasenta lahir hingga 6 minggu setelah melahirkan. Bidan sangat berperan dalam memberikan asuhan pelayanan masa nifas dengan cara memberikan asuhan yang konsisten, ramah dan membantu ibu nifas dalam proses penyembuhan dari stres fisik akibat persalinan serta meningkatkan rasa percaya diri untuk merawat bayinya. Bidan memberikan asuhan pelayanan masa nifas sesuai kompetensi, ketrampilan, dan sensitivitas terhadap kebutuhan klien dan keluarga. Kebutuhan pada masa nifas antara lain : nutrisi dan cairan, ambulasi, eliminasi, kebersihan diri, istirahat, seksualitas masa nifas, KB pada ibu menyusui (Heryani, 2013).

EE. Memecahkan Masalah yang Berkaitan Dengan Etikolegal dalam Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Bidan memberikan asuhan pelayanan bayi baru lahir sesuai dengan standar asuhan bayi baru lahir agar tetap bisa menjaga kualitas pelayanan. Standar asuhan tersebut antara lain :

1. Memberikan jalan nafas, memelihara kelancaran pernafasan serta merawat tali pusat.
2. Menjaga kehangatan dan menghindari panas yang berlebihan
3. Menilai segera bayi baru lahir
4. Membersihkan badan bayi dan memberikan identitas
5. Skrining untuk menemukan adanya tanda tanda kelainan pada bayi baru lahir yang tidak memungkinkan untuk hidup
6. Mengatur posisi bayi pada saat menyusui
7. Melakukan tindakan pertolongan kegawatdaruratan pada bayi baru lahir
8. Pencatatan dan informasi kesehatan neonatal (Depkes, 2002) Pada asuhan bayi baru lahir, bidan perlu memberikan edukasi dan konseling kepada ibu untuk memberikan nutrisi yang adekuat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Nutrisi yang dibutuhkan bayi adalah ASI, ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi. Pemberian ASI eksklusif sangat dianjurkan oleh Pemerintah yaitu dengan memberikan ASI saja tanpa makanan / minuman tambahan selama 6 bulan, bisa dilanjutkan hingga 2 tahun.

FF. Latihan Soal

Pilihan Ganda

1. Prinsip etika profesi, kecuali.....
 - A. Otonomi
 - B. Tanggung jawab
 - C. Rasional
 - D. Keadilan
2. Fungsi etika dan moralitas bidan :
 - A. hati nurani sebagai pedoman
 - B. tidak memperhatikan privasi pasien
 - C. pengambil keputusan yang tepat
 - D. A dan C benar
3. Mengapa bidan harus kompeten dalam memberikan pelayanan.....
 - A. Memberikan rasa nyaman kepada pasien
 - B. Bertujuan komersil
 - C. Agar pasien merasa puas

- D. Menghindari kesalahan praktek
4. Yang bukan merupakan cerminan dari pelayanan kebidanan yang bermutu.....
- A. Pasien merasakan kenyamanan
 - B. Pelayanan yang memberikan rasa kepuasan
 - C. Pelayanan yang diberikan tidak sesuai kewenangan
 - D. Pelayanan yang didasarkan kompetensi
5. Fungsi etika dan moralitas bidan antara lain, kecuali.....
- A. menjaga privasi pasien
 - B. memecahkan masalah
 - C. mendeskripsikan rahasia klien dengan teman sejawat
 - D. mengambil keputusan yang tepat
6. Kode etik mengatur tingkah laku yang melanggar hukum dengan mengidentifikasi dan menentukan jenis tindakan serta membuat instrumen yang menjadi peraturan tetap dimana profesi berada. Pernyataan ini menunjukkan bahwa Kode Etik berfungsi sebagai.....
- A. Panduan
 - B. Disiplin
 - C. Negosiasi
 - D. Solusi
 - E. Peraturan
7. Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa melaksanakan ketentuan ketentuan pemerintah dalam bidang kesehatan khususnya dalam pelayanan KIA/KB & kesehatan keluarga adalah kewajiban bidan terhadap.....
- A. Tugasnya
 - B. Profesinya
 - C. Teman sejawat
 - D. Pemerintah
 - E. Klien dan masyarakat
8. Tujuan mempelajari kode etik suatu profesi adalah untuk.....
- A. Menjunjung tinggi martabat dan citra profesi
 - B. Agar profesi mempunyai landasan yang sama
 - C. Profesi dapat melaksanakan tugas
 - D. Profesi dapat mengekang anggotanya e. Menghargai profesi lain
9. Kewajiban bidan terhadap tugasnya menurut kode etik kebidanan adalah.....
- A. Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa mendahulukan kepentingan klien
 - B. Setiap bidan berhak memberikan pertolongan dan berwenang dalam mengambil keputusan dalam tugasnya

- C. Setiap bidan dalam menjalankan tugas profesinya menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan
 - D. Setiap bidan harus mengamalkan sumpah jabatannya dalam melaksanakan tugas pengabdianya
 - E. Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas dan tanggung jawab sesuai kebutuhan klien
10. Definisi kode etik adalah.....
- A. Izin secara sah untuk menjalankan profesi
 - B. Suatu disiplin ilmu kesehatan
 - C. Pedoman dalam praktik
 - D. Kewajiban bidan terhadap teman sejawab
 - E. Prosedur dalam menjalankan perilaku
11. Komponen yang harus termuat dalam informed consent adalah sukarela, maksudnya.....
- A. Pasien memahami apa yang dijelaskan oleh bidan
 - B. Tidak ada unsur paksaan dalam pengambilan keputusan
 - C. Pengambilan keputusan merupakan persetujuan tanpa refleksi
 - D. Pemahaman klien membutuhkan kemampuan untuk mengambil keputusan
 - E. Pasien mendapatkan informasi yang jelas dari bidan
12. Membuat keputusan berdasarkan atas informasi yang didapatkan, merupakan pengertian dari.....
- A. Informed consent
 - B. Informed choice
 - C. Informed risk
 - D. Informed practice
 - E. Informed benefit
13. Berikut merupakan beberapa tindakan yang diupayakan untuk mencegah terjadinya malpraktik.....
- A. Mendokumentasikan tindakan di dalam catatan kecil
 - B. Apabila ragu ragu melakukan tindakan, langsung rujuk pasien
 - C. Kurang menjaga kerahasiaan pasien
 - D. Memperlakukan klien sesuai dengan latar belakang klien
 - E. Selalu memberikan informed consent kepada pasien sebelum melakukan tindakan
14. Pemberian informed choice kepada klien / pengguna jasa medis kebidanan merupakan salah satu cara untuk menghindari konflik, hal ini dikarenakan....
- A. Informed choice memberikan hak otonomi bagi klien
 - B. Informed choice memberikan informasi yang bias

- C. Informasi choice membatasi klien dalam menentukan pilihan
 - D. Informed choice memberikan tanggungjawab sepenuhnya kepada bidan
 - E. Informed choice merupakan lembar persetujuan
15. Pilihlah jawaban berikut ini di bawah :
- A. Tujuan tindakan medis
 - B. Penyampaian pesan / komunikasi
 - C. Formulir tandatangan
 - D. Resiko tindakan
 - E. Prognosis
16. Alternatif tindakan medis Beberapa hal yang harus termuat dalam informed consent.....
- A. A & B
 - B. B & C
 - C. C & E
 - D. A & D
 - E. B & F
17. Tujuan legislasi adalah memberikan perlindungan dalam bentuk :
- A. Mempertahankan kualitas pelayanan
 - B. Memberi kewenangan
 - C. Menjamin perlindungan hukum
 - D. Meningkatkan profesionalisme
 - E. Menjaga citra profesi
18. Pemberian izin praktek sebelum diperkenankan melakukan pekerjaan yang telah ditetapkan adalah :
- A. Legislasi
 - B. Sertifikasi
 - C. Lisensi
 - D. Registrasi
 - E. Uji kompetensi
19. Beberapa hal yang menyebabkan ketidakpuasan pasien adalah kecuali :
- A. Pelayanan aman
 - B. Sikap petugas kurang baik
 - C. Kurangnya komunikasi
 - D. Salah prosedur
 - E. Kurangnya sarana prasarana
20. Pendaftaran, pendokumentasian dan pengakuan terhadap bidan, setelah dinyatakan memenuhi minimal kompetensi inti atau standar penampilan minimal yang ditetapkan, disebut :

- A. Legislasi
 - B. Sertifikasi
 - C. Lisensi
 - D. Registrasi
 - E. Uji Kompetensi
21. Bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah kepada tenaga kesehatan yang telah lulus uji kompetensi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan adalah :
- A. SIK
 - B. SIB
 - C. STR
 - D. SIPB
 - E. SIP
22. Besarnya biaya dan manfaat yang dikeluarkan karena melakukan suatu keputusan, merupakan salah satu unsur pengambilan keputusan.....
- A. Decision maker
 - B. Dampak
 - C. Tujuan
 - D. Alternatif keputusan
 - E. Nilai nilai
23. Salah satu prinsip yang digunakan dalam praktik perawatan kebidanan adalah beneticence, yang artinya adalah.....
- A. Bidan memperhatikan penguasaan terhadap diri dan pilihan klien terhadap tindakan yang diberikan.
 - B. Bidan selalu berupaya memberikan yang terbaik guna kesejahteraan klien.
 - C. Bidan berusaha tidak melakukan tindakan yang menimbulkan kecacatan pada klien.
 - D. Bidan memperlakukan klien secara adil dan merata
 - E. Bidan tidak melakukan tindakan tindakan yang komersil demi keuntungan semata
24. Ciri keputusan etis antara lain :
- A. Bisa benar dan salah
 - B. Bersifat fleksibel
 - C. Tidak berpedoman terhadap nilai
 - D. Keputusan yang sangat mudah
 - E. Lingkungan sosial tidak berpengaruh

GG. Rangkuman

1. Etika profesi bidan adalah perilaku seorang bidan dalam menjalankan segala tugasnya sesuai dengan keahlian dan pengetahuan yang dimiliki.
2. Pentingnya menerapkan etika profesi antara lain pluralitas masyarakat, modernisasi, kehadiran ideologi, pengaruh agama.
3. Fungsi etika dan moralitas bidan antara lain : bidan harus menjadikan hati nurani sebagai pedoman, solusi pemecahan masalah, kunci dalam melakukan tindakan yang benar, membantu mengambil keputusan, otonomi dari setiap individu, menjaga privasi, mengatur sikap dan tindak tanduk dalam menjalankan profesinya.
4. Prinsip prinsip pelayanan kebidanan yang harus dipenuhi antara lain bidan kompeten dalam memberikan pelayanan kebidanan, praktek kebidanan berdasarkan evidence based, pengambilan keputusan harus dilakukan secara bertanggungjawab, pemakaian teknologi harus secara etis, bidan harus memahami adanya perbedaan budaya masing masing klien, setiap tindakan harus disertai dengan informed choice, tindakan harus bersifat rasional dan bisa memberikan advokasi dalam asuhan.
5. Sumber etika adalah Pancasila yang menjadi pedoman dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.
6. Hukum kesehatan adalah kumpulan peraturan hukum mengenai kesehatan yang berhubungan dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan.
7. Fungsi hukum kesehatan antara lain menjaga ketertiban di dalam masyarakat, menyelesaikan sengketa yang ada dalam masyarakat (khususnya bidang kesehatan), dan merekayasa masyarakat (social engineering).
8. Persamaan etika kesehatan dan hukum kesehatan berfungsi sebagai sarana atau alat untuk mengatur tata tertib dalam masyarakat.
9. Tindakan malpraktek adalah sebuah tindakan atas dasar kelalaian atau kesalahan seorang dokter dalam menjalankan profesi, praktek, pengetahuan dan ketrampilannya yang biasa digunakan dalam mengobati pasien sehingga menyebabkan kerusakan atau kerugian bagi kesehatan atau kehidupan pasien karena tidak sesuai dengan standar profesi medik serta menggunakan keahlian untuk kepentingan pribadi.
10. Informed Choice adalah membuat pilihan setelah mendapatkan penjelasan / informasi tentang alternatif asuhan yang akan dialaminya. Informasi yang dimaksud meliputi resiko, manfaat, keuntungan, dan kemungkinan hasil dari pilihannya.
11. Informed Consent adalah persetujuan yg diberikan klien / keluarga untuk melakukan tindakan tertentu setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap.

12. Aspek legal pelayanan kebidanan adalah penggunaan norma hukum yang telah disahkan oleh badan yang ditugasi untuk menjadi sumber hukum yang paling utama dan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan membantu memenuhi kebutuhan seseorang atau pasien / kelompok masyarakat oleh bidan dalam upaya peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan kesehatan.
13. Dalam upaya memberikan perlindungan kepada masyarakat terhadap pelayanan yang telah diberikan bidan maka dibuatkan legislasi melalui serangkaian kegiatan sertifikasi (pengaturan kompetensi), registrasi (pengaturan kewenangan) dan lisensi (pengaturan penyelenggaraan kewenangan).
14. Adanya legitimasi kewenangan bidan yang lebih luas, bidan memiliki hak otonomi dan mandiri untuk bertindak secara profesional yang dilandasi kemampuan berpikir logis dan sistematis serta bertindak sesuai standar profesi dan etika profesi.
15. Isu etik dalam pelayanan kebidanan berkaitan dengan nilai manusia dalam menghargai suatu tindakan yang berhubungan dengan segala aspek kebidanan yang menyangkut baik buruknya tindakan tersebut.
16. Untuk dapat menghadapi masalah issue dan etik moral bidan harus mempunyai pengetahuan klinik yang baik, up to date, dan memahami issue etik dalam pelayanan kebidanan.
17. Bidan dalam menjalankan kewenangannya harus memahami aturan terkait issue etik dan moral seperti aborsi, bayi tabung, euthanasia dan adopsi.
18. Pengambilan keputusan merupakan proses pembuatan keputusan dalam organisasi yang terdiri dari dua proses yaitu proses identifikasi dan penyelesaian masalah.
19. Teori rasional komprehensif menganggap bahwa seorang pengambil keputusan harus memiliki cukup informasi mengenai berbagai alternatif sehingga mampu memprediksi secara tepat akibat yang ditimbulkan dari alternatif yang ada, serta memperhitungkan asas biaya manfaatnya dan mempertimbangkan masalah yang berkaitan satu sama lainnya.
20. Teori inkremental menggambarkan suatu teori pengambilan keputusan yang menghindari banyak masalah yang harus dipertimbangkan dan pada saat yang sama.
21. Keputusan inkremental memberikan arahan dasar dan melapangkan jalan bagi keputusan keputusan fundamental sesudah keputusan itu tercapai.
22. Keputusan klinis bidan disesuaikan dengan kebutuhan dan masalah yang dihadapi oleh pasien, sehingga bidan dapat membantu menyelesaikan melalui tindakan tindakan klinis yang diberikan oleh bidan.

HH. DAFTAR PUSTAKA

- Aprita, Serlika. 2020. Etika Profesi. Pasuruan : Qiara Medika
- Farelya, Gita. 2018. Etikolegal dalam Pelayanan Kebidanan. Yogyakarta : Deepublish.
- Heryani, Reni. 2013. Buku Ajar Etikolegal dalam Praktik Kebidanan untuk Mahasiswa Kebidanan. Jakarta : TIM
- Kemenkes. 2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kepmenkes RI No 900/Menkes/SK/V11/ 2002 tentang registrasi dan praktik bidan
Kepmenkes RI No.369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan
Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 369/Menkes/SK/III/2007
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Bidan
No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan
- Noviyanti. 2020. Faktor Pelayanan Yang Profesional Terhadap Kepuasan Pasien. Pasuruan : Qiara Medika
- Permenkes RI No. HK.02.02/Menkes/149/I/2010 Tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan
- Permenkes RI No.1464/Menkes/Per/X/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan
- Permenkes RI No.1796/Menkes/Per/ VIII/2011 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan
PP RI No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan
- Riyanti. 2018. Buku Ajar Etikolegal dalam Praktik Kebidanan. Malang : Wineka Media
Triwibowo, Cecep. 2014. Etika dan Hukum Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika. UU tentang Standar Profesi Bidan
- UU RI No.36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan, Tugas dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan
- Wahyuningsih, Heni Puji. 2009. Etika Profesi Kebidanan. Yogyakarta : Fitramaya

BAB 4

CONSENT DAN REFUSAL

Pendahuluan :

Informed consent lahir sebagai akibat ada hubungan terapeutik antara tenaga Kesehatan dengan pasiennya. Masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang harus di hormati. Tenaga Kesehatan yang tidak menunaikan hak pasien untuk memberikan informed consent yang jelas, bisa dikategorikan ditolak kasus hukum (mewakili sifat hukum medik) dan dapat menimbulkan gugatan yang diduga sebagai malpraktik. Informed consent sering dijumpai tetapi belum banyak dipahami dengan baik dan benar oleh Masyarakat sehingga sering menimbulkan peristiwa hukum yang terjadi oleh tenaga medis dalam menjalankan tugasnya. Tindakan medis yang dilakukan tenaga medis atau dokter tidak sah dan dapat digugat di pengadilan apabila tidak menerima persetujuan dari pasien atau keluarga terdekat dan karena tidak memberikan informasi yang lengkap dan benar, tetapi dalam keadaan dimana keluarga terdekat memberikan persetujuan, kemudian pasien terkait tidak setuju dengan operasi maka timbul masalah lain.

Dalam dunia medis, penolakan Tindakan medis biasa disebut informed refusal. Pasien memiliki hak untuk menolak dilakukannya Tindakan medis. Hal ini didasarkan pada adanya transaksi terapeutik antara tenaga medis dan pasien yang erat kaitannya dengan pelaksanaan hak dasar pasien atas pelayanan Kesehatan dan hak untuk menentukan Nasib sendiri yang harus diakui dan dihormati. Inti dari adanya penolakan Tindakan medis oleh pasien adalah pasien akan menanggung segala akibat dari penolakan Tindakan medis tersebut.

Tujuan Instruksional Umum:

Mahasiswa mampu memahami, menerapkan, dan mengevaluasi tentang sistem hukum di Indonesia dan nilai prinsip kode etik serta consent refusal.

Tujuan Intruksional:

- Mahasiswa mampu menjelaskan tentang pengertian informed consent
- Mahasiswa mampu menguraikan bentuk-bentuk informed consent
- Mahasiswa mampu menguraikan tentang fungsi informed consent

- Mahasiswa mampu melakukan kapan waktu yang tepat dalam membuat informed consent
- Mahasiswa mampu membuat format isian informed consent
- Mahasiswa mampu menjelaskan hak pasien dalam informed consent
- Mahasiswa mengetahui tentang pengertian informed refusal
- Mahasiswa mampu menjelaskan tujuan informed refusal
- Mahasiswa mampu menjelaskan persyaratan informed refusal
- Mahasiswa mampu menjelaskan hal-hal yang harus di sampaikan kepada pasien

Capaian Pembelajaran:

Kognitif:

- Mahasiswa memahami dan menjelaskan informed consent dan informed refusal
- Mahasiswa mampu menghubungkan teori dengan praktik penggunaan informed consent dan informed refusal

Psikomotor:

- Mahasiswa mampu melakukan pemberian informed consent dan informed refusal

Afektif:

- Mahasiswa menunjukkan kepedulian, empati, dan etika profesional dalam berinteraksi dengan pasien dan keluarga.
- Mahasiswa mampu berkomunikasi dengan jelas dan efektif, baik dalam edukasi pasien maupun dalam koordinasi dengan anggota tim kesehatan lainnya.

Uraian Materi

Uraian materi dalam Bab ini terdiri dari Informed Consent dan Informed Refusal.

A. Informed Consent

1. Pengertian Informed Consent

Informed Consent terdiri dari dua kata yaitu "*informed*" yang berarti informasi atau keterangan dan "*consent*" yang berarti persetujuan atau memberi izin. Jadi pengertian informed consent adalah suatu persetujuan yang diberikan setelah mendapat informasi. Dengan demikian informed consent dapat di definisikan sebagai pernyataan pasien atau yang sah mewakilinya yang isinya berupa persetujuan atas rencana tindakan medis yang di ajukan oleh tenaga medis setelah menerima informasi yang cukup untuk dapat membuat persetujuan atau penolakan.

2. Bentuk-bentuk Informed Consent

Ada dua macam bentuk informed consent yaitu :

- a. Dengan pernyataan (expression), dapat secara lisan dan secara tertulis.

Expression consent adalah persetujuan yang dinyatakan secara lisan atau tulisan, bila yang akan dilakukan lebih dari prosedur pemeriksaan dan tindakan yang biasa. Sebaiknya pasien diberikan pengertian terlebih dahulu tindakan apa yang akan dilakukan. Misalnya, pemeriksaan dalam lewat anus atau pemeriksaan dalam vagina, dan lain-lain yang melebihi prosedur pemeriksaan dan tindakan umum. Disini belum diperlukan pernyataan tertulis, cukup dengan persetujuan secara lisan saja. Namun bila tindakan yang akan dilakukan mengandung resiko tinggi seperti tindakan pembedahan atau prosedur pemeriksaan dan pengobatan invasif, harus dilakukan secara tertulis.

- b. Dianggap diberikan, tersirat (implied) yaitu dalam keadaan biasa atau normal dan dalam keadaan gawat darurat.

Implied consent adalah persetujuan yang diberikan pasien secara tersirat, tanpa pernyataan tegas. Isyarat persetujuan ini ditangkap tenaga medis dari sikap pasien pada waktu tenaga medis melakukan tindakan, misalnya pengambilan darah untuk pemeriksaan laboratorium, pemberian suntikan pada pasien, penjahitan luka dan sebagainya. Implied consent berlaku [ada tindakan yang biasa dilakukan atau sudah diketahui umum.

3. Fungsi Informed Consent

- a. Promosi dan hak otonomi perorangan
- b. Proteksi dari pasien dan subjek
- c. Mencegah terjadinya penipuan dan paksaan

- d. Menimbulkan rangsanagan kepada profesi medis untuk instropeksi terhadap diri sendiri
- e. Promosi dari keputusan-keputusan rasional
- f. Keterlibatan masyarakat

4. Waktu yang tepat Dalam Membuat Informed Consent

Keharusan adanya informed consent secara tertulis yang ditandatangani oleh pasien sebelum dilakukannya tindakan medik dilakukan di sarana kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik atau PMB karena erat kaitannya dengan pendokumentasiannya ke dalam catatan medik (*medical record*). Dengan demikian fasilitas kesehatan turut bertanggungjawab apabila tidak terpenuhinya persyaratan informed consent, maka tenaga medis yang bersangkutan dapat dikenakan sanksi. Informed consent baru diakui bila pasien telah mendapatkan informed yang jelas tentang tindakan medis yang akan dilakukan terhadap dirinya. Dalam pemberian informasi ini, tenaga medis berkewajiban untuk mengungkapkan dan menjelaskan kepada pasien dalam bahasa sesederhana mungkin tentang penyakitnya, pengobatan yang akan dilakukan, alternatif pengobatan, kemungkinan berhasil dan resiko yang dapat timbul serta komplikasi-komplikasi yang tak dapat diubah. Pasien dapat saja menolak membrikan persetujuan setelah diberikan informasi melalui informed consent, penolakan tersebut dikenal dengan istilah informed refusal. Hal ini dapat dibenarkan berdasarkan hak asasi seseorang untuk memntukan apa yang hendak dilakukan terhadap dirinya.

5. Format Isian Informed Consent

Format isin persetujuan tindakan medik (Informed Consent), dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Diketahui dan ditanda tangai oleh dua orang saksi, tenaga medis bbertindak sebagai salah satu saksi
- b. Materai tidak diperlukan
- c. Formulir asli harus disimpan dalam berkas rekam medis pasien
- d. Formulir harus sudah diisi dan ditandatangani 24 jam sebelum tindakan medis dilakukan
- e. Tenaga medis harus ikut membubuhkan tanda tangan sebagai bukti bahwa telah diberikan informasi dan penjelasan secukupnya
- f. Sebagai ganti tanda tangan, pasien atau keluarganya yang buta huruf harus membubuhkan cap jempol ibu jari tangan kanan

6. Hak Pasien dalam Informed Consent

- a. Hak untuk memperoleh informasi mengenai penyakitnya dan tindakan apa yang hendak dilakukan tenaga medis terhadap dirinya

- b. Hak untuk memperoleh jawaban atas pertanyaan yang diajukannya
- c. Hak untuk memilih alternatif lain, jika ada
- d. Hak untuk menolak usul tindakan yang hendak dilakukan

B. Informed Refusal

1. Pengertian Informed Refusal

Dalam dunia medis, penolakan tindakan medis biasa disebut Informed Refusal. Penolakan yang diinformasikan adalah antitesis dari informed consent, perpanjangan alami doktrin. Informed consent dibahas dengan sangat rinci dalam literatur medis, hukum dan manajemen resiko, sedangkan penolakan berdasarkan informasi kurang mendapat perhatian. Tentu saja, informed consent sangat penting untuk mengonfirmasi otonomi pasien, melindungi status pasien sebagai manusia, dan menyediakan sarana untuk pengambilan keputusan yang rasional sambil melindungi penyedia layanan kesehatan dari risiko yang terkait dengan harapan yang tidak selaras. Proses informed consent berkaitan dengan ketentuan pengungkapan risiko dan manfaat dari pengobatan yang diusulkan, sering pada pasien yang relatif cenderung menerima pengobatan yang diusulkan. Dengan kata lain, jika seorang pasien sedang berdiskusi tentang pengobatan yang diusulkan, tampaknya logis bahwa pasien menyatakan minat pada pengobatan yang disarankan dan sedang mencari informasi yang diperlukan untuk membuat keputusan yang rasional dan berdasarkan informasi. Sebaliknya, ketika seorang pasien tidak tertarik pada prosedur dan tidak terlibat dalam proses informed consent, perhatian yang memadai mungkin tidak dibayarkan untuk mendapatkan penolakan informasi. Kekhawatirannya adalah bahwa proses penolakan yang diinformasikan tidak didekati dengan cara yang sama atau dianggap dengan tingkat kepentingan yang sama dengan informed consent. Inti dari informed refusal adalah penolakan dari pasien untuk dilakukan tindakan medis tertentu diputuskan sesudah diberikan informasi oleh tenaga medis yang menyangkut segala sesuatu yang berkenaan dengan tindakan tersebut. Maksudnya pasien sudah memahami segala konsekuensi yang mungkin timbul sebagai akibat penolakan tersebut. Penolakan yang diinformasikan terkait dengan proses informed consent, karena pasien memiliki hak untuk menyetujui, tetapi juga dapat memilih untuk menolak.

2. Tujuan Informed Refusal

Pasien memiliki hak untuk menolak dilakukannya tindakan medis. Hal ini didasarkan pada adanya transaksi terapeutik antara tenaga medis dan pasien yang erat kaitannya dengan pelaksanaan hak dasar pasien atas pelayanan kesehatan dan hak untuk menentukan nasib sendiri yang harus diakui dan

dihormati, inti dari adanya penolakan tindakan medis oleh pasien adalah pasien akan menanggung segala akibat dari penolakan tindakan medis tersebut. Selain itu pasien tidak dapat mengajukan gugatan terhadap tenaga medis atau sarana pelayanan kesehatan apabila terjadi hal-hal yang merugikan pasien akibat dari adanya penolakan tindakan medis oleh pasien.

3. Persyaratan Informed Refusal

- a. Perawatan atau pengujian yang diusulkan
- b. Risiko dan manfaat penolakan
- c. Hasil yang diharapkan dengan dan tanpa pengobatan dan terapi alternatif jika tersedia

4. Hal Yang Harus di Sampaikan

- a. Situasi dan kondisi yang sedang dihadapi pasien
- b. Deskripsi mengenai bentuk prosedur yang akan dilakukan
- c. Deskripsi mengenai kelebihan dan resiko prosedur yang di rekomendasikan
- d. Alternatif prosedur lain yang ada di sertai keuntungan dan resiko
- e. Hasil yang dicapai disertai prognosis keberhasilan (termasuk penjelasan apa yang di maksud dengan berhasil)
- f. Kemungkinan yang akan dihadapi apabila tidak dilakukan prosedur tindakan
- g. Siapa saja orang yang terlibat dalam melakukan tindakan
- h. Informasi lain yang ditanyakan atau diperlukan pasien atau orang yang mewakilinya

C. Latihan Soal

1. Seorang perempuan umur 37 tahun datang ke BPM bermaksud memakai alat kontrasepsi. Hasil pemeriksaan ibu melahirkan 40 hari yang lalu, anak 4 orang, tanda vital tensi 140/90 mmhg. Bidan kemudian memberikan konseling tentang KB. Setelah dikonseling ibu memutuskan memakai KB IUD. Keputusan klien tersebut disebut?
 - A. Informed Consent
 - B. Informed Choice
 - C. Informed Refusal
 - D. Konseling
2. Informed Consent terdiri dari dua kata yaitu "*informed*" yang berarti informasi atau keterangan dan "*consent*" yang berarti.....
 - A. Penolakan
 - B. Menerima
 - C. Persetujuan atau memberi izin
 - D. Melakukan tindakan

3. Persetujuan yang dinyatakan secara lisan atau tulisan, bila yang akan dilakukan lebih dari prosedur pemeriksaan dan tindakan yang biasa. Merupakan bentuk informed consent.....
 - A. Dengan pernyataan (expression)
 - B. Dianggap diberikan, tersirat (implied)
 - C. Promosi dan hak otonomi perorangan
 - D. Proteksi dari pasien dan subjek
4. Format isin persetujuan tindakan medik (Informed Consent), dengan ketentuan sebagai berikut

 - A. Formulir asli harus disimpan dalam berkas rekam medis pasien
 - B. Formulir harus sudah diisi dan ditandatangani 24 jam sebelum tindakan medis dilakukan
 - C. Tenaga medis harus ikut membubuhkan tanda tangan sebagai bukti bahwa telah diberikan informasi dan penjelasan secukupnya
 - D. Semua Benar

5. Dibawah ini merupakan Hak Pasien dalam Informed Consent, *kecuali*.....
 - A. Hak untuk memperoleh informasi mengenai penyakitnya dan tindakan apa yang hendak dilakukan tenaga medis terhadap dirinya
 - B. Hak untuk memilih tenaga medis yang akan melakukan tindakan medis
 - C. Hak untuk memperoleh jawaban atas pertanyaan yang diajukannya
 - D. Hak untuk menolak usul tindakan yang hendak dilakukan
6. Dalam dunia medis, penolakan tindakan medis biasa disebut.....
 - A. Informed Consent
 - B. Informed Choice
 - C. Informed Refusal
 - D. Konseling
7. Pasien memiliki hak untuk menolak dilakukannya tindakan medis. Maka apabila terjadi hal-hal yang tidak di inginkan maka yang menanggung segala akibat dari penolakan tersebut adalah.....
 - A. Bidan
 - B. Perawat
 - C. Dokter
 - D. Pasien
8. Dibawah ini yang merupakan Persyaratan Informed Refusal adalah....
 - A. Perawatan atau pengujian yang diusulkan
 - B. Risiko dan manfaat penolakan
 - C. Hasil yang diharapkan dengan dan tanpa pengobatan dan terapi alternatif jika tersedia

- D. Semua benar
9. Setelah pasien melakukan penolakan terhadap tindakan medis yang akan diberikan, apakah pasien bisa mengajukan gugatan kepada tenaga medis apabila terjadi hal-hal yang merugikan pasien?
- A. Tidak
 - B. Bisa
 - C. Sesuai kondisi kerugian pasien
 - D. Menolak
10. Dibawah ini merupakan Hal Yang Harus di Sampaikan kepada pasien sebelum pasien mengambil keputusan, yaitu....
- A. Situasi dan kondisi yang sedang dihadapi pasien
 - B. Deskripsi mengenai bentuk prosedur yang akan dilakukan
 - C. Deskripsi mengenai kelebihan dan resiko prosedur yang di rekomendasikan
 - D. Semua Benar

D. Latihan Kasus

Seorang wanita berusia 35 tahun sedang hamil mengalami jatuh dan perdarahan hebat. Suami memanggil bidan dan bidan memberikan pertolongan pertama. Bidan menjelaskan pada keluarga, agar istrinya dibawa ke rumah sakit untuk dilakukan kuretase. Keluarga menolak dan menginginkan agar bidan saja yang melakukan kuretase. Bidan kemudian melakukan kuretase dan 2 hari kemudian, pasien mengalami perdarahan dan dibawa ke rumah sakit. Dokter menanyakan riwayat kejadian pada suami pasien. Suami pasien kemudian mengatakan bahwa 2 hari lalu isterinya mengalami perdarahan dan dilakukan kuretase oleh bidan. Dokter kemudian memanggil bidan tersebut dan terjadilah konflik antara bidan dengan dokter tersebut.

Tugas mahasiswa

Berdasarkan kasus di atas :

1. Identifikasi masalah
2. Buat analisa tindakan yang seharusnya di lakukan bidan

E. Kunci Jawaban

1. A
2. C
3. A
4. D
5. B

6. C
7. D
8. D
9. A
10. D

F. Glosarium

Informed : yang berarti informasi atau keterangan

Consent : yang berarti persetujuan atau memberi izin

PMB : Praktik Mandiri Bidan

Refusal : Penolakan

Otonomi : kewenangan untuk mengatur dan mengurus kepentingan sendiri

Doktrin : ajaran, kepercayaan, atau kumpulan prinsip yang diajarkan

G. Daftar Pustaka

Hanafiah, J, 2013, Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Jakarta: EGC

Heryani, R, 2013, Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan, Jakarta:

TIM Kepmenkes No. 320 Tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan

Triwibowo, Cecep. 2014. Etika & Hukum Kesehatan. Yogyakarta : Medika

BAB 5

RECORD KEEPING

Pendahuluan

Pelayanan kebidanan merupakan pelayanan profesional dari pelayanan Kesehatan yang tersedia selama 24 jam secara berkelanjutan selama masa pelayanan kebidanan dengan metode pendekatan yang digunakan bidan dalam memberikan asuhan sehingga Langkah-langkah dalam manajemen kebidanan merupakan alur pikir bidan dalam pemecahan masalah dan pengambilan Keputusan klinis. Asuhan yang dilakukan harus dicatat secara benar, sederhana, jelas, dan logis sehingga perlu suatu metode pendokumentasian. Dokumentasi ini perlu karena dapat digunakan sebagai bahan untuk mempertanggung jawabkan Tindakan yang dilakukan dan juga bila ada kejadian gugatan, maka dokumentasi kebidanan dapat membantu. Dokumentasi kebidanan tidak hanya merupakan dokumen sah tetapi juga instrument untuk melindungi para pasien dan bisa secara sah, oleh karena itu bidan diharapkan dapat bekerja sesuai dengan standar profesional.

Tujuan Instruksional Umum:

Mahasiswa mampu memahami, menerapkan, dan melakukan pendokumentasian asuhan dan pelayanan kebidanan yang diberikan kepada pasien sehingga dokumen tersebut bisa di pergunakan secara sah.

Tujuan Intruksional:

- Mahasiswa mampu menjelaskan tentang pengertian record keeping
- Mahasiswa mampu menguraikan tujuan pendokumentasian
- Mahasiswa mampu menguraikan tentang prinsip-prinsip pendokumentasian
- Mahasiswa mampu menguraikan manfaat dokumentasi
- Mahasiswa mampu melakukan teknik pendokumentasian

Capaian Pembelajaran:

Kognitif:

- Mahasiswa memahami dan menjelaskan tentang record keeping
- Mahasiswa mampu menghubungkan teori dengan praktik melakukan pendokumentasian

Psikomotor:

- Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian dengan baik dan benar

Afektif:

- Mahasiswa menunjukkan kepedulian, empati, dan etika profesional dalam berinteraksi dengan pasien dan keluarga.
- Mahasiswa mampu berkomunikasi dengan jelas dan efektif, baik dalam edukasi pasien maupun dalam koordinasi dengan anggota tim kesehatan lainnya.

Uraian Materi

Uraian materi dalam Bab ini terdiri dari record keeping.

A. Record Keeping

1. Pengertian Record Keeping

Dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang berarti bahan pustaka, baik berbentuk tulisan maupun berbentuk rekaman lainnya, seperti pita suara/cassette, video, film, gambar dan foto. Pengertian dokumen yang tercantum dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah surat tertulis/tercetak yang dapat dipakai sebagai bukti keterangan (seperti akta kelahiran, surat nikah, surat perjanjian dan sebagainya). Dokumen dalam bahasa Inggris berarti satu atau lebih lembar kertas resmi (official) dengan tulisan di atasnya. Secara umum dokumentasi dapat diartikan sebagai suatu catatan otentik atau semua surat asli yang dapat dibuktikan atau dijadikan bukti persoalan hukum. Dokumentasi dalam kebidanan adalah suatu bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan klien, bidan dan tim kesehatan dalam memberika pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab bidan. Dokumentasi dalam asuhan kebidanan merupakan suatu pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap leadaan/kejadian yang dilihat dalam pelaksanaan asuha kebidanan (proses asuhan kebidanan). Penyampaian atau laporan perkembangan pasien dilakukan dengan 2 cara yaitu :

a. Pencatatan (Record)

Data tertulis yang merupakan data resmi tentang kondisi pasien dan kondisi perkembangannya

b. Pelaporan (Report)

Penyampaian informasi tentang kondisi dan perkembangan pasien secara lisan kepada bidan lain, dokter atau tim kesehatan lainnya.

2. Tujuan Pendokumentasian

Selain sebagai suatu dokumen rahasia, catatan tentang pasien juga mengidentifikasi pasien dan asuhan yang telah diberikan. Tujuan pendokumentasian di kebidanan menurut Fischbah adalah sebagai berikut:

a. Tujuan utama untuk mengidentifikasi status kesehatan pasien dalam rangka mendokumentasikan kebutuhan akan asuhan dan merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi asuhan

b. Tujuan sekunder untuk penelitian, finansial, legal/hukum, etika dan jaminan mutu. Dokumentasi sekunder memberikan:

1) Bukti dari pemberian asuhan yang bermutu

- 2) Bukti dari pendokumentasian tanggung jawab legal terhadap pasien
- 3) Informasi untuk perlindungan diri
- 4) Bukti dari penerapan asuhan menurut standar
- 5) Sumber informasi statistik untuk standarisasi dan penelitian kesehatan
- 6) Informasi penghematan biaya
- 7) Sumber informasi untuk berkas data wajib
- 8) Komunikasi dari konsep manajemen resiko
- 9) Informasi untuk pendidikan/pengalaman belajar
- 10) Perlindungan hak pasien
- 11) Dokumentasi dari tanggung jawab profesional dan etika begitu juga menjaga kerahasiaan
- 12) Data untuk menjamin penggantian (biaya) yang wajar
- 13) Data perencanaan pelayanan kesehatan di masa yang akan datang

3. Prinsip-Prinsip Pendokumentasian

Membuat suatu dokumentasi haruslah memperhatikan beberapa prinsip sebagai berikut :

a. Simplicity (kesederhanaan)

Pendokumentasian menggunakan kata-kata yang sederhana, mudah dibaca, dimengerti dan perlu dihindari istilah yang dibuat-buat sehingga mudah dibaca

b. Conservatism (akurat)

Dokumentasi harus benar-benar akurat yaitu didasari oleh informasi dari data yang dikumpulkan. Dengan demikian jelas bahwa data tersebut berasal dari pasien, sehingga dapat dihindari kesimpulan yang tidak akurat. Sebagai akhir catatan ada tanda tangan dan nama jelas pemberi asuhan

c. Kesabaran

Gunakan kesabaran dalam membuat dokumentasi dengan meluangkan waktu untuk memeriksa kebenaran terhadap data pasien yang telah atau sedang diperiksa

d. Precision (ketepatan)

Ketepatan dalam pendokumentasian merupakan syarat yang sangat diperlukan. Untuk memperoleh ketepatan perlu pemeriksaan dengan menggunakan teknologi yang lebih tinggi seperti menilai gambaran klinis dari pasien, laboratorium dan pemeriksaan tambahan

e. Irrefutability (jelas dan obyektif)

Dokumentasi memerlukan kejelasan dan objektivitas dari data-data yang ada, bukan data samaran yang dapat menimbulkan kerancuan

f. Confidentiality (rahasia)

Informasi yang didapat dari pasien didokumentasikan dan petugas wajib menjaga atau melindungi rahasia pasien yang bersangkutan

4. Manfaat Dokumentasi

a. Aspek administrasi

- 1) Untuk mendefinisikan focus asuhan bagi klien atau kelompok
- 2) Untuk membedakan tanggung gugat bidan dari tanggung gugat anggota tim pelayanan kesehatan lain
- 3) Untuk memberikan penelaahan dan pengevaluasian asuhan (perbaikan kualitas)
- 4) Untuk memberikan kriteria klasifikasi pasien
- 5) Untuk memberikan justifikasi
- 6) Untuk memberikan data guna tinjauan administrative dan legal
- 7) Untuk memenuhi persyaratan hukum, akreditasi dan profesional
- 8) Untuk memberikan data penelitian dan tujuan pendidikan

b. Aspek Hukum

Semua catatan informasi tentang klien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum. Bila terjadi suatu maslaah yang berhubungan dengan profesi kebidanan, dimana bidan sebagai pemberi jasa dan klien sebagai pengguna jasa, maka dokumentasi diperlukan sewaktu-waktu. Dokumentasi tersebut dapat dipergunakan sebagai barang bukti di pengadilan. Oleh karena itu data-data harus diidentifikasi secara lengkap, jelas, obyektik dan di tandatangi oleh pemberi asuhan, tanggal dan perlunya dihindari adanya penulisan yang dapat menimbulkan interpretasi yang salah.

c. Aspek Pendidikan

Dokumentasi mempunyai manfaat pendidikan karena isinya menyangkut kronologis dari kegiatan asuhan yang dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pembelajaran bagi siswa atau profesi.

d. Aspek Penelitian

Dokumentasi mempunyai manfaat penelitian. Data yang terdapat di dalamnya mengandung informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan atau objek riset dan pengembangan profesi

e. Aspek Ekonomi

Dokumentasi mempunyai efek secara ekonomi, semua tindakan atau asuhan yang belum, sedang dan telah diberikan dicatat dengan lengkap yang dapat dipergunakan sebagai acuan atau pertimbangan dalam biaya bagi klien

f. Aspek Manajemen

Melalui dokumentasi dapat dilihat sejauh mana peran dan fungsi bidan dalam membrikan asuhan kepada klien. Dengan demikian akan dapat diambil kesimpulan tingkat pemberian asuhan guna pembinaan dan pengembangan lebih lanjut.

5. Teknik Pendokumentasian

Teknik pendokumentasian adalah merupakan cara dokumentasi dalam penerapan proses asuhan. Ada 2 macam teknik pendokumentasian yaitu :

a. Narrative

Teknik narrative merupakan teknik yang diapaki untuk mencatat perkembangan pasien dari hari ke hari dalam bentuk narasi, yang mempunyai beberapa keuntungan dan kerugian.

Keuntungan :

- 1) Membuat dokumentasi yang kronologis sehingga membantu menginterpretasikan kejadian pada pasien secara berurutan.
- 2) Memberi kebebasan kepada petugas untuk memilih bagaimana informasi yang akan dicatat.

Kerugian :

- 1) Memungkinkan terjadinya fragmentasi kata-kata yang berlebihan, kata yang tidak berarti, kadang-kadang sulit mencar informasi kembali, pesan mudah terlupakan, pengulangan dibutuhkan dari setiap sumber
 - 2) Membutuhkan waktu yang panjang, urutan kronologis akan lebih sulit sebab hubungan informasi yang didokumentasikan pada tempat yang sama
- Pedoman dalam teknik narrative adalah gunakan batasan-batasan standar, ikuti langkah-langkah proses asuhan, buat suatu periode waktu tentang kapan petugas melakukan tindakan, dan catat pernyataan evaluasi pada waktu khusus.

b. Flow Sheet

- 1) Flow sheet memungkinka petugas untuk mencatat hasil observasi atau pengukuran yang dilakukan secara berulang yang tidak perlu ditulis secara narrative termasuk data klinik klien
- 2) Flow sheet merupakan cara tercepat dan paling efisien untuk mencatat informasi, selain itu tenaga kesehatan akan dengan mudah mengetahui keadaan klien hanya dengan melihat grafik yang terdapat pada flow sheet
- 3) Flow sheet atau checklist biasanya lebih sering digunakan di unit gawat darurat

Keuntungan :

- a) Meningkatkan kualitas pencatatan observasi

- b) Memperkuat aspek legal
- c) Memperkuat atau menghargai standar asuhan
- d) Menjadikan dokumentasi kebidanan lebih tepat
- e) Mengurangi fragmentasi data pasien dan asuhan
- f) Membatasi narasi yang terlalu luas

Kerugian :

- a) Memperluas catatan medik dan menciptakan penggunaan penyimpanan
- b) Memungkinkan duplikasi data, rancangan dan format
- c) Tidak ada ruang untuk pencatatan tentang kejadian yang tidak biasa terjadi dan bertahan untuk menggunakan lembar alur

Agar lembar alur / flow sheet / checklist sesuai dengan standar, maka harus memenuhi syarat sebagai berikut :

- a) Perhatikan dan ikuti petunjuk menggunakan format khusus
- b) Lengkapi format dengan kata kunci
- c) Gunakan tanda cek (V) atau (X) pada waktu mengidentifikasi bahwa parameter telah di observasi / diintervensi
- d) Jangan tinggalkan lembar checklist dalam keadaan kosong. Tulis 0 untuk mengidentifikasi bahwa parameter tidak diobservasi
- e) Tambahkan uraian secara detail jika diperlukan
- f) Pertahankan agar letak lembar alur tepat dilokasi yang tersedia (rekam medis)
- g) Beri tanda tangan dan nama jelas pemberi asuhan
- h) Dokumentasikan waktu dan tanggal data masuk

B. Latihan Soal

1. Dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang berarti bahan pustaka, baik berbentuk tulisan maupun berbentuk rekaman lainnya, seperti.....
 - A. pita suara/cassette,
 - B. video, film
 - C. gambar dan foto.
 - D. Semua benar
2. Data tertulis yang merupakan data resmi tentang kondisi pasien dan kondisi perkembangannya, merupakan pengertian dari.....
 - A. Pencatatan (record)
 - B. Pelaporan (report)
 - C. Dokumen rahasia
 - D. Perjanjian

3. Dibawah ini yang bukan manfaat dokumentasi berdasarkan aspek administrasi adalah.....
 - A. Untuk memberikan data guna tinjauan administrative dan legal
 - B. Untuk memenuhi persyaratan hukum, akreditasi dan profesional
 - C. Untuk mengetahui pertimbangan dalam biaya bagi klien
 - D. Untuk memberikan data penelitian dan tujuan pendidikan
4. Dokumentasi mempunyai manfaat pendidikan karena isinya menyangkut kronologis dari kegiatan asuhan yang dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pembelajaran bagi siswa atau profesi, merupakan manfaat pendokumentasian berdasarkan aspek.....
 - A. Pendidikan
 - B. Penelitian
 - C. Ekonomi
 - D. Manajemen
5. Cara tercepat dan paling efisien untuk mencatat informasi, selain itu tenaga kesehatan akan dengan mudah mengetahui keadaan klien hanya dengan melihat grafik yang terdapat pada.....
 - A. Narrative
 - B. Flow sheet
 - C. Aspek legal
 - D. Rekam medis

C. Kunci Jawaban

1. D
2. A
3. C
4. A
5. B

D. Glosarium

Record : Data tertulis yang merupakan data resmi tentang kondisi pasien dan kondisi perkembangannya

Report : Penyampaian informasi tentang kondisi dan perkembangan pasien secara lisan kepada bidan lain, dokter atau tim kesehatan lainnya

Simplicity : kesederhanaan

Conservatism : akurat

Precision : ketepatan

Irrefutability : jelas dan obyektif

Confidentiality : rahasia

E. Daftar Pustaka

Atit Tajmiati. (2016). Konsep Kebidanan dan Etikolegal dalam Praktik Kebidanan (1st ed.). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Marmi, 2014, Etika Profesi Bidan, Yogyakarta, Pustaka Pelajar. Menulis

Purba, S. dkk. (2020). Etika Profesi: Membangun Profesionalisme Diri. Yayasan Kita

Soekidjo Notoatmodjo, Etika dan Hukum Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta, 2010

BAB 6

SUPERVISI DAN MONITORING BIDAN

Pendahuluan

Supervisi adalah instrumen manajemen yang digunakan oleh petugas yang lebih tahu (bidan koordinator) untuk memastikan bahwa petugas dibawahnya (bidan di desa) melakukan pelayanan sesuai standar yang ditetapkan. Perbedaan Supervisi, Monitoring dan Evaluasi yaitu Supervisi mempunyai perhatian terhadap pemenuhan standar masukan (input) dan proses. Monitoring lebih berfokus pada penilaian terhadap standar hasil langsung (output) atau hasil antara. Evaluasi berfokus pada hasil akhir (outcome) dan dampak (impact).

Tujuan Intruksional:

- Mahasiswa mampu menjelaskan tentang supervisi dan monitoring bidan
- Mahasiswa mampu menguraikan tujuan supervisi dan monitoring bidan
- Mahasiswa mampu menguraikan tentang model supervisi dalam praktik kebidanan
- Mahasiswa mampu menguraikan prinsip-prinsip supervisi yang efektif
- Mahasiswa mampu menguraikan etika supervisi dan monitoring bidan
- Mahasiswa mampu menguraikan aspek hukum dalam supervisi dan monitoring

Capaian Pembelajaran:

Kognitif:

- Mahasiswa memahami dan menjelaskan tentang supervisi dan monitoring bidan
- Mahasiswa mampu menghubungkan teori dengan praktik melakukan supervisi dan monitoring bidan

Psikomotor:

- Mahasiswa mampu melakukan supervisi dan monitoring bidan dengan baik dan benar

Afektif:

- Mahasiswa menunjukkan kepedulian, empati, dan etika profesional dalam berinteraksi dengan pasien dan keluarga.
- Mahasiswa mampu berkomunikasi dengan jelas dan efektif, baik dalam edukasi pasien maupun dalam koordinasi dengan anggota tim kesehatan lainnya.

Uraian Materi

Uraian materi dalam Bab ini terdiri dari supervisi dan monitoring bidan.

A. Supervisi dan Monitoring Bidan

Supervisi dan monitoring bidan adalah serangkaian kegiatan pengawasan, evaluasi, dan bimbingan yang dilakukan secara berkesinambungan oleh tenaga kesehatan senior atau otoritas terkait untuk memastikan bahwa bidan bekerja sesuai dengan standar profesional, etika, dan hukum yang berlaku.

1. Tujuan Supervisi dan Monitoring Bidan

- a. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan
Dengan pengawasan yang baik, bidan dapat terus mengembangkan keterampilan klinisnya dan memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien.
- b. Kepatuhan terhadap Standar Profesi
Supervisi memastikan bidan menjalankan tugasnya sesuai dengan protokol medis, hukum, dan kebijakan yang berlaku.
- c. Pembinaan dan Pengembangan Profesional
Supervisi berfungsi sebagai sarana untuk memberikan bimbingan kepada bidan, terutama yang masih baru, agar mereka dapat terus belajar dan meningkatkan kompetensinya.
- d. Pencegahan Malpraktik dan Kesalahan Profesional
Monitoring yang baik akan membantu mengidentifikasi kesalahan atau penyimpangan yang dapat menyebabkan malpraktik atau tindakan yang tidak etis, sehingga bisa segera diperbaiki.

2. Model Supervisi dalam Praktik Kebidanan

- a. Supervisi Klinis
Dilakukan oleh senior atau mentor untuk mengevaluasi dan membimbing praktik klinis bidan, terutama dalam penanganan kasus-kasus kebidanan yang kompleks. Bidan diberikan umpan balik langsung terkait perawatan yang diberikan, serta diberikan solusi terhadap tantangan yang dihadapi.
- b. Supervisi Manajerial
Ini melibatkan pengawasan dari segi administratif dan manajemen dalam layanan kebidanan. Supervisi ini memeriksa apakah bidan mematuhi prosedur administratif, pengelolaan rekam medis, dan pelaporan.
- c. Supervisi Etis dan Hukum
Fokus pada pengawasan terkait kepatuhan bidan terhadap kode etik profesi dan hukum kesehatan. Ini melibatkan pengawasan mengenai

pengambilan keputusan yang etis, seperti penanganan kasus aborsi, persetujuan pasien, atau kerahasiaan informasi medis.

3. Prinsip-Prinsip Supervisi yang Efektif

- a. Transparansi dan Kejelasan Supervisor harus memberikan arahan yang jelas mengenai tugas dan tanggung jawab bidan. Komunikasi yang baik antara supervisor dan bidan adalah kunci untuk proses supervisi yang efektif.
- b. Partisipasi Aktif Supervisi tidak bersifat hierarkis semata, tetapi melibatkan partisipasi aktif dari bidan dalam mengevaluasi kinerja mereka sendiri dan mendiskusikan tantangan yang dihadapi.
- c. Bimbingan dan Pengembangan Selain menegur kesalahan, supervisor juga harus memberikan bimbingan yang membangun untuk memperbaiki kompetensi bidan.
- d. Evaluasi Berkelanjutan Supervisi tidak hanya dilakukan satu kali, tetapi harus berkesinambungan agar perbaikan dan pengembangan profesional bidan dapat dipantau dari waktu ke waktu.

4. Etika Supervisi dan Monitoring Bidan

Supervisi dan monitoring juga harus dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika, antara lain:

- a. Keadilan
Setiap bidan harus diperlakukan dengan adil tanpa diskriminasi selama proses supervisi.
- b. Kerahasiaan
Informasi yang diperoleh selama supervisi terkait dengan bidan dan pasien harus dijaga kerahasiaannya.
- c. Menghargai Autonomi Bidan
Meskipun supervisi dilakukan, otonomi profesional bidan harus tetap dihormati. Supervisor harus memberikan arahan yang bijak tanpa merusak kepercayaan diri atau kemandirian bidan dalam mengambil keputusan klinis.

5. Aspek Hukum dalam Supervisi dan Monitoring

Supervisi dan monitoring bidan juga memiliki aspek hukum yang penting, antara lain:

- a. Kepatuhan terhadap Regulasi Pemerintah
Supervisi harus memastikan bahwa bidan mengikuti peraturan yang ditetapkan oleh pemerintah, seperti perizinan praktik, standar pelayanan kesehatan, dan kebijakan kesehatan ibu dan anak.

- b. Tanggung Jawab Supervisor
Supervisor juga memiliki tanggung jawab hukum dalam membimbing bidan. Jika terjadi pelanggaran, baik supervisor maupun bidan dapat dimintai pertanggungjawaban.
- c. Dokumentasi Supervisi
Hasil dari supervisi dan monitoring harus didokumentasikan dengan baik. Dokumen ini bisa digunakan sebagai bukti bila terjadi sengketa hukum atau saat evaluasi kinerja.

B. Latihan Soal

1. Apa prinsip etika yang harus dipegang saat melakukan supervisi?
 - A. Transparansi dan kejelasan
 - B. Peningkatan penghasilan bidan
 - C. Pengurangan biaya pelayanan kesehatan
 - D. Menciptakan sistem supervisi hierarkis
2. Apakah model supervisi yang melibatkan pengawasan administratif disebut?
 - A. Supervisi medis
 - B. Supervisi etis
 - C. Supervisi klinis
 - D. Supervisi manajerial
3. Salah satu prinsip penting dalam supervisi efektif adalah?
 - A. Partisipasi aktif bidan
 - B. Penggunaan teknologi canggih
 - C. Penetapan aturan tanpa diskusi
 - D. Meningkatkan keuntungan finansial
 - E. Pembuatan laporan otomatis
4. Supervisi dan monitoring bidan juga memiliki aspek hukum yang penting, antara lain?
 - A. Kepatuhan terhadap Regulasi Pemerintah
 - B. Tanggung Jawab Supervisor
 - C. Dokumentasi Supervisi
 - D. Semua benar
5. Monitoring yang baik akan membantu mengidentifikasi kesalahan atau penyimpangan yang dapat menyebabkan malpraktik atau tindakan yang tidak etis, sehingga bisa segera diperbaiki, merupakan tujuan supervisi dan monitoring bidan yaitu?
 - A. Pencegahan Malpraktik dan Kesalahan Profesional
 - B. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan

C. Pembinaan dan Pengembangan Profesional

D. Kepatuhan terhadap Standar Profesi

C. Kunci Jawaban

1. A
2. D
3. A
4. D
5. A

D. Glosarium

Input: masukan

Output: hasil langsung

Outcome: hasil akhir

Impact: dampak

E. Daftar Pustaka

Herniwati, Siregar, R. A., Kusumaningrum, A. E., Muntasir, Kurniasari, L., Yustina, E. W., Harefa, S., Sulaiman, Anwar, A., Atikah, I., & Alwy, S. (2020). Etika profesi dan hukum kesehatan. Bandung: Widina Bhakti Persada.

Indonesian Midwives Association. (2020). Pedoman Etik dan Standar Profesi Kebidanan. Jakarta: IBI.

Is, M. S. (2017). Etika dan hukum kesehatan. Jakarta: Kencana.

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI). (2015). Kode Etik Kedokteran Indonesia. Jakarta: MKDKI.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis. Nomor Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis.

Riyanti, S. S. (2018). Etikolegal dalam Praktik Kebidanan. Malang: Wineka Media.

BAB 7

TREND DAN ISSUE

Pendahuluan

Kemajuan teknologi serta tantangan etika dan hukum dalam kebidanan modern memerlukan kesiapan bidan dalam berbagai aspek praktik profesional. Seiring dengan perkembangan teknologi kesehatan reproduksi, pelayanan kebidanan semakin maju dengan penerapan teknologi digital seperti telemedicine, ultrasonografi 4D, serta teknologi reproduksi berbantu (TRB). Di sisi lain, penerapan teknologi ini juga menuntut pemahaman yang mendalam mengenai isu-isu etika seperti otonomi pasien, moralitas dalam kontrasepsi dan aborsi, serta privasi pasien. Aspek hukum pun menjadi penting, mengingat perlindungan hukum terhadap bidan dan pasien harus dipahami dengan baik untuk memastikan praktik kebidanan yang aman, profesional, dan beretika.

Capaian Pembelajaran (CPL)

Setelah menyelesaikan pembelajaran, mahasiswa mampu menerapkan ilmu kebidanan secara holistik dengan menggunakan teknologi kesehatan reproduksi modern secara etis dan legal, serta memberikan pelayanan kebidanan yang berbasis komunitas secara profesional dan bertanggung jawab.

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

Setelah mengikuti mata kuliah ini, mahasiswa mampu menjelaskan, menganalisis, dan mengaplikasikan tren teknologi modern, prinsip etika, serta hukum dalam praktik kebidanan secara tepat dan efektif.

Sub-Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (Sub-CPMK)

Setelah menyelesaikan mata kuliah ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Mengidentifikasi dan menjelaskan berbagai teknologi kesehatan reproduksi modern yang digunakan dalam praktik kebidanan.
2. Mengaplikasikan prinsip-prinsip etika dalam pengambilan keputusan klinis dalam kebidanan.
3. Menganalisis tantangan dan solusi dalam penerapan telemedicine dalam pelayanan kebidanan.
4. Menguraikan integrasi layanan kebidanan berbasis komunitas menggunakan teknologi informasi.
5. Menjelaskan hak dan kewajiban hukum bidan serta perlindungan hukum dalam situasi malapraktik.
6. Mengidentifikasi dan menganalisis berbagai kasus kontemporer terkait penggunaan teknologi reproduksi, isu hukum malapraktik, dan dilema etika dalam praktik kebidanan.

A. Tren dalam Praktik Kebidanan

1. Penggunaan Teknologi Kesehatan Reproduksi Modern

Kemajuan teknologi dalam bidang kesehatan reproduksi telah membawa perubahan besar dalam praktik kebidanan modern. Teknologi reproduksi berbantu (TRB) seperti fertilisasi in vitro (IVF), inseminasi buatan, kriopreservasi embrio, serta teknologi pendukung diagnostik seperti ultrasonografi 4D telah memungkinkan deteksi dini komplikasi kehamilan serta membantu pasangan infertil mencapai kehamilan yang diinginkan. Pemanfaatan teknologi ini juga memerlukan pemahaman etika yang tinggi agar praktik kebidanan tetap menjaga prinsip dasar etika seperti otonomi pasien, beneficence, non-maleficence, dan keadilan (Sunarni, Solihah, & Purwati, 2020).

Di sisi lain, teknologi kesehatan digital, seperti aplikasi berbasis mobile, semakin berkembang sebagai media edukasi kesehatan reproduksi. Aplikasi-aplikasi tersebut memudahkan akses informasi kesehatan reproduksi secara lebih luas dan cepat, terutama bagi remaja dan perempuan usia subur. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa aplikasi digital telah efektif meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif terhadap isu-isu kesehatan reproduksi (Cholifah, 2019).

2. Telemedicine dalam Pelayanan Kebidanan

Telemedicine atau pelayanan kesehatan jarak jauh semakin populer di bidang kebidanan, terutama dalam situasi yang membatasi interaksi fisik, seperti pandemi COVID-19. Telemedicine memungkinkan bidan untuk melakukan pemantauan rutin, konsultasi, edukasi, serta intervensi awal tanpa memerlukan tatap muka langsung. Layanan ini memanfaatkan teknologi komunikasi audio-visual dan berbagai platform kesehatan digital untuk mendukung praktik kebidanan yang efektif dan aman dari jarak jauh (Gandhawangi, 2022).

Meski menjanjikan, telemedicine dalam praktik kebidanan memiliki tantangan tersendiri seperti keterbatasan akses internet, literasi digital masyarakat, serta masalah privasi dan keamanan data pasien. Oleh karena itu, pengembangan regulasi serta pelatihan keterampilan digital bagi tenaga kebidanan menjadi sangat penting. Penelitian terbaru menegaskan bahwa implementasi telemedicine yang efektif harus diikuti dengan peningkatan kapasitas digital tenaga kesehatan dan edukasi publik tentang manfaat serta batasannya (Zatmiko et al., 2024).

3. Integrasi Layanan Kebidanan Berbasis Komunitas

Integrasi layanan kebidanan berbasis komunitas menempatkan bidan dalam posisi strategis sebagai pemberi layanan primer kesehatan ibu dan anak di komunitas. Pendekatan ini melibatkan bidan dalam edukasi kesehatan, pencegahan penyakit, deteksi dini risiko kehamilan, serta pemberian asuhan kebidanan secara langsung di lingkungan masyarakat. Strategi ini dianggap efektif karena mampu mengatasi hambatan akses kesehatan, meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap kesehatan reproduksi, serta memperkuat jaringan sosial di tingkat lokal (Casnuri, 2022).

Lebih lanjut, layanan kebidanan komunitas yang terintegrasi dengan teknologi informasi telah membuka peluang baru dalam pengelolaan data kesehatan secara efektif dan efisien. Implementasi sistem informasi kesehatan berbasis komunitas, seperti aplikasi pemantauan kesehatan ibu dan anak, memberikan kemudahan dalam pencatatan, monitoring, dan evaluasi kesehatan ibu secara real-time. Hal ini penting untuk memastikan intervensi dini dan tepat waktu, serta meningkatkan kualitas layanan kebidanan di tingkat komunitas (Cholifah, 2019).

B. Isu Etika dalam Praktik Kebidanan

1. Otonomi Pasien dalam Keputusan Persalinan dan Reproduksi

Otonomi pasien merupakan prinsip etika yang menempatkan pasien sebagai pihak yang berhak penuh dalam membuat keputusan mengenai tindakan medis yang diterima, termasuk dalam praktik kebidanan. Dalam konteks persalinan dan kesehatan reproduksi, menghormati otonomi berarti memastikan bahwa setiap wanita diberikan informasi yang jelas, lengkap, dan akurat tentang pilihan-pilihan yang tersedia, sehingga mereka dapat membuat keputusan yang sesuai dengan nilai, preferensi, dan keyakinan pribadi mereka. Prinsip ini mengharuskan bidan untuk selalu menghormati pilihan pasien, bahkan ketika keputusan pasien mungkin bertentangan dengan rekomendasi medis yang dianggap optimal oleh tenaga kesehatan.

Namun, implementasi otonomi dalam praktik kebidanan tidak selalu sederhana. Dalam situasi tertentu, mungkin timbul konflik antara otonomi pasien dengan kewajiban profesional bidan untuk melindungi kesehatan ibu dan bayi. Misalnya, ketika seorang ibu menolak intervensi medis yang dianggap krusial untuk keselamatan dirinya dan bayinya, bidan menghadapi dilema etika tentang sejauh mana mereka harus menghormati keputusan pasien atau mengambil langkah-langkah untuk melindungi kesejahteraan pasien secara keseluruhan.

2. Isu Moral Terkait Aborsi dan Kontrasepsi

Isu moral mengenai aborsi dan kontrasepsi merupakan salah satu tantangan terbesar dalam praktik kebidanan. Aborsi melibatkan berbagai pandangan moral, agama, sosial, dan budaya yang berbeda-beda. Beberapa pihak berpendapat bahwa aborsi adalah hak dasar perempuan terkait kesehatan reproduksinya, sementara yang lain melihatnya sebagai tindakan yang melanggar prinsip kehidupan. Di banyak negara, termasuk Indonesia, regulasi hukum mengenai aborsi sangat ketat, dengan pengecualian terbatas pada kondisi medis tertentu. Kondisi ini menciptakan ketegangan etika bagi bidan, yang mungkin harus memberikan informasi atau bahkan menghadapi keputusan untuk merujuk pasien yang membutuhkan layanan ini.

Sementara itu, penggunaan kontrasepsi, meski diterima secara luas, juga dapat memicu isu etika tertentu, terutama terkait dengan jenis metode yang digunakan dan dampaknya terhadap kesehatan jangka panjang perempuan. Pemilihan metode kontrasepsi yang tepat memerlukan diskusi mendalam antara pasien dan bidan, dengan mempertimbangkan efek samping, kenyamanan penggunaan, aspek sosial, agama, dan budaya yang melingkupi kehidupan pasien.

3. Privasi dan Kerahasiaan Pasien dalam Era Digital

Dalam era digital saat ini, isu privasi dan kerahasiaan pasien semakin mendapatkan perhatian serius dalam praktik kebidanan. Informasi pribadi dan medis pasien yang terdigitalisasi rentan terhadap berbagai risiko seperti kebocoran data, akses tanpa izin, dan penyalahgunaan informasi. Oleh karena itu, bidan perlu memastikan bahwa semua data pasien terlindungi dengan baik sesuai dengan standar etika profesional dan hukum yang berlaku.

Upaya menjaga privasi dan kerahasiaan ini mencakup pemahaman yang kuat tentang regulasi perlindungan data pasien, penggunaan sistem informasi kesehatan yang aman, serta edukasi pasien tentang hak dan kewajiban mereka terkait data pribadi. Bidan juga harus proaktif dalam menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pasien untuk merasa nyaman berbagi informasi pribadi, sambil memastikan bahwa akses terhadap informasi tersebut hanya diberikan kepada pihak yang berwenang dan relevan untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik.

C. Isu Hukum dalam Praktik Kebidanan

1. Hak dan Kewajiban Hukum Bidan terhadap Pasien

Dalam praktik kebidanan, bidan memiliki serangkaian hak dan kewajiban hukum yang harus dipatuhi demi memastikan pelayanan kesehatan yang

berkualitas serta perlindungan hak pasien. Hak bidan mencakup hak mendapatkan perlindungan hukum dalam menjalankan praktik profesionalnya, hak untuk memperoleh informasi yang relevan dari pasien demi menunjang pelayanan yang optimal, serta hak untuk bekerja dalam kondisi yang aman dan kondusif. Sementara itu, kewajiban hukum bidan antara lain memberikan informasi yang jelas dan lengkap mengenai kondisi kesehatan pasien serta opsi-opsi pelayanan kesehatan yang tersedia (informed consent), menjaga kerahasiaan informasi pasien, dan melaksanakan tugasnya dengan standar kompetensi profesional yang telah ditetapkan.

Kewajiban hukum ini mengikat bidan untuk selalu bertindak dengan hati-hati dan profesional dalam menangani pasien. Apabila kewajiban ini tidak terpenuhi, bidan dapat dikenakan sanksi hukum seperti teguran, pencabutan izin praktik, bahkan tuntutan hukum pidana atau perdata jika ditemukan adanya kelalaian atau pelanggaran terhadap standar pelayanan. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam mengenai hak dan kewajiban hukum sangat penting bagi bidan agar mereka dapat menjalankan tugas secara profesional dan bertanggung jawab.

2. Regulasi Kesehatan Reproduksi dan Implikasinya bagi Bidan

Regulasi kesehatan reproduksi merupakan landasan hukum yang sangat penting dalam praktik kebidanan, yang mengatur tentang berbagai aspek layanan kesehatan reproduksi termasuk pelayanan antenatal, persalinan, pascapersalinan, serta penggunaan alat kontrasepsi dan layanan reproduksi lainnya. Di Indonesia, beberapa regulasi utama seperti Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, Peraturan Menteri Kesehatan, serta berbagai pedoman teknis kesehatan reproduksi telah menetapkan standar layanan yang harus dipenuhi oleh bidan dalam menjalankan praktiknya.

Implikasi dari regulasi ini bagi bidan sangat signifikan, mengingat bidan diharuskan mengikuti standar prosedur operasional yang ketat dalam memberikan pelayanan. Ini mencakup persyaratan administratif, teknis, serta etika dan profesionalisme dalam menangani pasien. Regulasi juga berperan dalam menentukan batas-batas tindakan medis yang boleh dilakukan oleh bidan, yang jika dilanggar dapat berujung pada tuntutan hukum atau sanksi administratif. Oleh karena itu, pemahaman yang baik terhadap regulasi kesehatan reproduksi sangat penting untuk menghindari pelanggaran hukum serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.

3. Perlindungan Hukum bagi Bidan dalam Kasus Malapraktik

Perlindungan hukum bagi bidan merupakan aspek penting dalam praktik kebidanan, terutama dalam situasi terjadinya kasus malapraktik. Malapraktik

terjadi ketika terdapat kelalaian atau tindakan medis yang tidak sesuai dengan standar pelayanan profesional yang menyebabkan kerugian atau bahaya bagi pasien. Dalam konteks ini, perlindungan hukum yang jelas dan tegas diperlukan untuk melindungi hak-hak bidan yang bertindak sesuai dengan standar operasional dan kode etik profesinya.

Perlindungan hukum mencakup aspek preventif, seperti edukasi hukum kepada bidan tentang batas-batas tindakan medis yang diperbolehkan serta tata cara dokumentasi medis yang tepat dan teliti. Perlindungan juga meliputi aspek reaktif, seperti pendampingan hukum dalam kasus tuntutan malapraktik, baik secara administratif, perdata, maupun pidana. Dengan adanya perlindungan hukum yang kuat, bidan akan lebih percaya diri dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya, sambil memastikan bahwa pasien tetap menerima layanan kebidanan yang aman, berkualitas, dan sesuai dengan standar hukum yang berlaku.

D. Analisis Studi Kasus Kontemporer dalam Kebidanan

1. Studi Kasus Penggunaan Teknologi Reproduksi

Pemanfaatan teknologi reproduksi modern seperti fertilisasi in vitro (IVF), inseminasi buatan, dan teknologi penyimpanan embrio telah membawa revolusi besar dalam praktik kebidanan. Studi kasus kontemporer menunjukkan bahwa teknologi ini membantu banyak pasangan mengatasi masalah infertilitas. Namun, penggunaannya juga memunculkan tantangan sosial, hukum, dan etika, seperti kontroversi terkait status hukum embrio beku, hak donor, serta implikasi psikologis dan sosial bagi pasangan yang menjalani prosedur tersebut (Harper et al., 2020; Soini et al., 2021).

Contohnya, kasus penggunaan teknologi surrogasi yang melibatkan konflik hukum internasional menunjukkan kompleksitas masalah terkait kewarganegaraan anak yang dilahirkan serta hak orang tua biologis dan pengganti. Kasus semacam ini memerlukan regulasi yang jelas untuk melindungi semua pihak yang terlibat (Ragoné, 2022).

2. Analisis Kasus Hukum terkait Malapraktik Kebidanan

Kasus hukum malapraktik dalam kebidanan terus menjadi perhatian serius karena berdampak signifikan pada kepercayaan publik terhadap profesi ini. Kasus-kasus terbaru sering melibatkan kelalaian dalam tindakan klinis, kegagalan dalam komunikasi efektif antara bidan dan pasien, serta tidak terpenuhinya standar praktik kebidanan yang ditetapkan secara nasional maupun internasional (Puspitasari & Kurniawan, 2020).

Sebagai ilustrasi, kasus yang terjadi di beberapa negara menunjukkan peningkatan tuntutan hukum karena kesalahan dalam pemantauan persalinan dan kegagalan dalam intervensi tepat waktu, yang mengakibatkan cedera permanen atau bahkan kematian pada ibu dan bayi. Studi kasus ini menegaskan pentingnya pendidikan berkelanjutan dan peningkatan kompetensi profesional dalam kebidanan untuk mencegah malapraktik (Kadar et al., 2021).

3. Kajian Kasus tentang Dilema Etika dalam Keputusan Klinis Kebidanan

Keputusan klinis dalam kebidanan kerap menghadirkan dilema etika yang kompleks, terutama terkait hak otonomi pasien, manfaat, risiko intervensi medis, serta konflik nilai moral pribadi maupun budaya. Salah satu contoh kontemporer adalah keputusan tentang pengelolaan kasus-kasus abortus terapeutik, di mana prinsip moral seperti *beneficence* (berbuat baik) berbenturan dengan prinsip *non-maleficence* (tidak merugikan), serta mempertimbangkan hak otonomi pasien untuk memutuskan sendiri (Beauchamp & Childress, 2019; Paul & Brody, 2022).

Misalnya, dilema etika muncul dalam kasus-kasus yang melibatkan keputusan penghentian kehamilan akibat kelainan janin yang fatal. Diskusi terbuka antara bidan, pasien, keluarga, dan tim multidisiplin sangat penting untuk memastikan keputusan diambil berdasarkan prinsip etika yang jelas dan dukungan psikososial yang memadai (McLean & Kirkham, 2021).

Kasus-kasus kontemporer ini secara keseluruhan menegaskan perlunya pendekatan terpadu dalam menangani persoalan kebidanan, yang mencakup peningkatan standar praktik, edukasi berkelanjutan bagi profesional kebidanan, serta kejelasan regulasi hukum yang mendukung praktik yang aman dan etis.

E. Latihan Soal

Soal 1

Seorang pasangan menikah 5 tahun, mengalami infertilitas primer, dan memutuskan menggunakan fertilisasi in vitro (IVF). Bidan harus memberikan informasi yang akurat mengenai IVF. Apa prinsip etika utama yang perlu ditekankan oleh bidan dalam kasus ini?

- A. Keadilan
- B. Non-maleficence
- C. Otonomi pasien
- D. Beneficence
- E. Keamanan data

Kunci Jawaban: C. Otonomi pasien

Pembahasan: Dalam kasus penggunaan IVF, prinsip utama yang harus ditegaskan oleh bidan adalah menghormati otonomi pasien, yaitu hak pasien dalam membuat keputusan secara sadar dan mandiri mengenai tindakan medis yang mereka pilih.

Soal 2

Seorang bidan melakukan konsultasi via telemedicine dengan pasien yang tinggal di daerah terpencil. Pasien merasa tidak nyaman karena khawatir privasi data kesehatannya tidak terjamin. Tindakan apa yang harus dilakukan bidan untuk mengatasi kekhawatiran ini?

- A. Memberikan edukasi tentang manfaat telemedicine
- B. Menjamin perlindungan data sesuai standar regulasi
- C. Menghindari penggunaan platform digital
- D. Menyarankan pasien datang langsung ke klinik
- E. Mengabaikan kekhawatiran pasien

Kunci Jawaban: B. Menjamin perlindungan data sesuai standar regulasi

Pembahasan: Dalam praktik telemedicine, sangat penting untuk memastikan keamanan data dan privasi pasien sesuai dengan regulasi yang berlaku, sehingga pasien merasa nyaman dan terlindungi.

Soal 3

Dalam pelayanan kebidanan berbasis komunitas, seorang bidan menemukan adanya keterbatasan akses internet di wilayah tersebut. Apa langkah strategis yang paling tepat untuk memastikan pelayanan tetap efektif?

- A. Menghentikan layanan berbasis digital
- B. Menggunakan metode komunikasi alternatif yang lebih terjangkau
- C. Memaksa warga memasang internet
- D. Memindahkan lokasi pelayanan
- E. Membatasi layanan kesehatan di komunitas

Kunci Jawaban: B. Menggunakan metode komunikasi alternatif yang lebih terjangkau

Pembahasan: Ketika ada hambatan akses internet, strategi terbaik adalah memanfaatkan metode komunikasi alternatif seperti telepon atau layanan tatap muka langsung, agar pelayanan tetap berjalan efektif dan efisien.

Soal 4

Seorang wanita menolak intervensi medis penting saat persalinan, dengan alasan bertentangan dengan keyakinan pribadinya. Bidan menghadapi dilema etika dalam kasus ini. Prinsip etika manakah yang harus diprioritaskan oleh bidan?

- A. Beneficence
- B. Non-maleficence
- C. Keadilan
- D. Otonomi pasien
- E. Profesionalisme

Kunci Jawaban: D. Otonomi pasien

Pembahasan: Walaupun bidan menghadapi dilema, prinsip utama yang perlu dihormati adalah otonomi pasien, yakni menghormati keputusan pasien berdasarkan nilai dan keyakinan pribadinya, meskipun bertentangan dengan rekomendasi medis.

Soal 5

Seorang bidan didakwa melakukan malapraktik karena dianggap lalai dalam memantau kondisi ibu saat persalinan, yang mengakibatkan komplikasi serius. Faktor hukum apa yang paling penting untuk dibuktikan dalam kasus ini agar bidan mendapat perlindungan hukum?

- A. Kesalahan teknis minor yang tidak disengaja
- B. Kelalaian berat yang disengaja
- C. Kepatuhan terhadap standar prosedur operasional (SPO)
- D. Kurangnya komunikasi yang jelas dengan pasien
- E. Penggunaan alat medis terbaru

Kunci Jawaban: C. Kepatuhan terhadap standar prosedur operasional (SPO)

Pembahasan: Perlindungan hukum bagi bidan dalam kasus malapraktik sangat bergantung pada bukti bahwa bidan telah menjalankan tugasnya sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) yang berlaku.

F. Rangkuman Materi

Praktik kebidanan modern telah berkembang pesat seiring dengan kemajuan teknologi kesehatan reproduksi seperti fertilisasi in vitro (IVF), inseminasi buatan, kriopreservasi embrio, serta ultrasonografi 4D, yang memungkinkan deteksi dini komplikasi kehamilan serta membantu pasangan infertil mencapai kehamilan yang diinginkan. Selain itu, teknologi digital seperti aplikasi kesehatan reproduksi juga memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang isu-isu kesehatan reproduksi. Tren telemedicine dalam kebidanan menjadi solusi efektif dalam memberikan pelayanan jarak jauh, terutama pada situasi seperti pandemi COVID-19, meski menghadapi tantangan seperti privasi data dan akses internet terbatas.

Dalam aspek etika, praktik kebidanan harus senantiasa menjunjung tinggi prinsip otonomi pasien, beneficence, non-maleficence, dan keadilan. Bidan menghadapi berbagai dilema etika terutama dalam kasus aborsi, kontrasepsi, serta perlindungan data pasien di era digital. Perlunya keseimbangan antara menghormati keputusan pasien dan tanggung jawab profesional merupakan tantangan utama bagi para bidan dalam konteks klinis sehari-hari.

Dari perspektif hukum, pemahaman terhadap hak dan kewajiban hukum bidan sangat krusial dalam memastikan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas serta melindungi bidan dari risiko tuntutan malapraktik. Bidan diwajibkan untuk mematuhi regulasi kesehatan reproduksi dan menjalankan tugas sesuai dengan standar prosedur operasional. Implementasi hukum yang kuat dan jelas menjadi penting untuk menjaga profesionalisme serta memberikan perlindungan optimal bagi tenaga kebidanan dalam menghadapi berbagai situasi klinis yang kompleks.

G. Glosarium

Beneficence

Prinsip etika yang menekankan kewajiban tenaga kesehatan untuk melakukan tindakan yang bermanfaat bagi pasien.

Fertilisasi In Vitro (IVF)

Teknik reproduksi berbantu di mana sel telur dibuahi oleh sperma di luar tubuh (dalam laboratorium).

Inseminasi Buatan

Prosedur medis di mana sperma ditempatkan secara langsung ke dalam rahim wanita untuk membantu terjadinya kehamilan.

Kriopreservasi Embrio

Proses pembekuan dan penyimpanan embrio pada suhu sangat rendah untuk digunakan di masa depan.

Malapraktik

Kelalaian atau kesalahan profesional oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya, yang dapat menyebabkan bahaya atau kerugian pada pasien.

Non-maleficence

Prinsip etika yang menekankan kewajiban tenaga kesehatan untuk tidak menyebabkan kerugian atau bahaya kepada pasien.

Otonomi Pasien

Prinsip etika yang menempatkan hak pasien untuk mengambil keputusan mengenai tindakan medisnya berdasarkan informasi yang jelas, lengkap, dan akurat.

Privasi dan Kerahasiaan Pasien

Perlindungan informasi pribadi dan medis pasien agar tidak bocor atau disalahgunakan oleh pihak yang tidak berwenang.

Regulasi Kesehatan Reproduksi

Aturan hukum yang mengatur berbagai aspek layanan kesehatan reproduksi, termasuk pelayanan antenatal, persalinan, pascapersalinan, dan kontrasepsi.

Standar Prosedur Operasional (SPO)

Pedoman yang mendefinisikan langkah-langkah yang harus diikuti dalam menjalankan tugas atau layanan profesional untuk memastikan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien.

Surrogasi

Metode reproduksi di mana seorang wanita mengandung dan melahirkan anak untuk pasangan lain atau individu yang tidak dapat memiliki anak secara alami.

Telemedicine

Pelayanan kesehatan jarak jauh yang menggunakan teknologi komunikasi digital untuk konsultasi, edukasi, dan intervensi medis tanpa tatap muka langsung.

Ultrasonografi 4D

Teknik pencitraan medis yang memungkinkan visualisasi real-time tiga dimensi janin, yang berguna dalam mendeteksi kelainan atau komplikasi selama kehamilan.

H. Daftar Pustaka

- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of biomedical ethics* (8th ed.). Oxford University Press.
- Casnuri. (2022). Integrasi layanan kebidanan komunitas dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak. *Jurnal Kebidanan Komunitas*, 5(2), 45-52.
- Cholifah. (2019). Efektivitas aplikasi digital dalam edukasi kesehatan reproduksi remaja. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Indonesia*, 7(1), 21-29.
- Gandhawangi, N. S. (2022). Implementasi telemedicine dalam pelayanan kebidanan di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Kebidanan Digital*, 3(1), 15-22.
- Harper, J., Magli, M. C., Lundin, K., & Barratt, C. L. R. (2020). *Assisted reproduction technology: Clinical and laboratory practice*. Cambridge University Press.
- Kadar, K. S., Agus, Y., & Syafrawati, S. (2021). Analisis yuridis pertanggungjawaban bidan dalam kasus malpraktik. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(2), 245-253.
- McLean, S. A. M., & Kirkham, M. (2021). *Ethical decision-making in maternity care: Managing dilemmas and conflicts*. Routledge.
- Paul, N. W., & Brody, H. (2022). *Ethics in reproductive health: Navigating complex decisions*. Cambridge University Press.
- Puspitasari, A., & Kurniawan, E. (2020). Analisis kasus malpraktik kebidanan dan upaya pencegahannya di Indonesia. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 123-130.
- Ragoné, H. (2022). *Surrogacy and social issues: An international perspective*. Routledge.
- Soini, S., Ibarreta, D., Anastasiadou, V., & Kupka, M. (2021). Ethical and legal aspects of assisted reproductive technologies. *Human Reproduction Open*, 2021(3), hoab018.
- Sunarni, D., Solihah, M., & Purwati, E. (2020). Pemanfaatan teknologi reproduksi berbantu dalam praktik kebidanan modern. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia*, 11(1), 1-8.
- Zatmiko, B., Ratnasari, A., & Handayani, D. (2024). Tantangan dan solusi penerapan telemedicine dalam pelayanan kebidanan di Indonesia. *Jurnal Teknologi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 1-9.

PROFIL PENULIS



Maria F. Nining Kosad, SST., M.Kes Lahir di Kupang, 10 November 1976. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang DIV Bidan Pendidik pada Program Studi Kedokteran, Universitas Padjadjaran Bandung tahun 2001. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Universitas Gadjah Madah Yogyakarta dan lulus tahun pada tahun 2006. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun Pengalaman bekerja Sebagai Bidan PTT di Desa Seki Kec. Kupang Timur Kab. Kupang Tahun 1995–1997, Bidan PTT merangkap Kepala Puskesmas Pembantu di desa Kuanheum Kec. Kupang Timur Kab. Kupang Propinsi NTT

Tahun 1997-1998. Tahun 2001-sekarang Sebagai Dosen pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang. Saat ini penulis bekerja di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, mengampu mata kuliah Konsep Kebidanan, Gender dan PUG, Askeb Komunitas dan Etikolegal dalam Praktik Kebidanan. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai penulis buku, publikasi, seminar. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: 10niningkosad11@gmail.com



Katarina Iit, SST., M.Kes. Lahir di Semitau, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat 21 Januari 1995. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang DIII Kebidanan di Universitas Mohammad Husni Thamrin Jakarta Timur, DIV Bidan Pendidik di STIKES UIMA Jakarta Selatan. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 di Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Penulis adalah dosen Prodi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti Pontianak. Pekerjaan dan studinya penulis dapat dihubungkan melalui e-mail : lizaerviana59@gmail.com .

Buku yang pernah ditulis antara lain: Buku Ajar Masalah Gangguan Reproduksi, Kunci Sukses Ukom DIII Kebidanan, Dear UKOM Kebidanan I'm Ready. Penulis juga sebagai Anggota IBI Kabupaten Kuburaya Kalimantan Barat, Penulis berkeinginan mengembangkan Ilmu Kebidanan melalui beberapa buku yang ditulis. Semoga bermanfaat bagi pembaca baik mahasiswa maupun Dosen Kebidanan serta masyarakat umum.



Ernik Rustiana. SST., M.Keb. Lahir di Tullungagung, 05 Juli 1980. Pendidikan tinggi yang telah ditempuh oleh penulis yaitu jenjang D4 pada Universitas Kediri tahun 2010. Kemudian melanjutkan pendidikan S2 pada Universitas Padjadjaran dan lulus tahun 2013. Riwayat pekerjaan diawali pada tahun 2010 Saat ini penulis bekerja di Universitas Tullungagung mengampu mata kuliah Asuhan Kebidanan ibu Nifas, Komunikasi Kebidanan, Etika Profesi Kebidanan dan Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Penulis aktif dalam berbagai kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai

penulis buku, publikasi, seminar, penelitian dan pengabdian masyarakat. Penulis dapat dihubungi melalui e-mail: ernik.rustiana14@gmail.com

Motto: "bersyukurlah dengan apa yang telah diberikan"

Sinopsis

Buku ajar "Etika dan Hukum Kesehatan Kebidanan" menyajikan materi yang komprehensif tentang pentingnya pemahaman aspek hukum dan etika dalam profesi kebidanan. Buku ini dibuka dengan pembahasan mendalam mengenai kerangka legislatif, mencakup registrasi, lisensi, dan otonomi dalam pelayanan kebidanan. Materi disusun sistematis disertai latihan soal, rangkuman, dan glosarium, sehingga memudahkan mahasiswa dan praktisi dalam mengintegrasikan teori dengan praktik sehari-hari.

Selanjutnya, buku ini mengeksplorasi prinsip-prinsip dasar etika dan moral yang menjadi pondasi utama dalam praktik kebidanan, termasuk hak, kewajiban, tanggung jawab, serta kode etik profesi bidan. Dengan pendekatan teoritis dan praktis, pembaca diajak memahami berbagai konsep kritis seperti informed consent, informed refusal, dan record keeping, yang krusial dalam menjaga kualitas pelayanan kebidanan dan keselamatan pasien.

Di bagian akhir, buku ini membahas tren dan isu-isu kontemporer dalam praktik kebidanan, serta supervisi dan monitoring terhadap praktik bidan. Studi kasus yang disajikan memungkinkan pembaca memahami secara langsung bagaimana menghadapi dilema etik dan masalah hukum yang mungkin muncul dalam praktik kebidanan. Dengan demikian, buku ini diharapkan menjadi referensi utama dalam memperkuat kompetensi profesional bidan dalam menjawab tantangan etika dan hukum di bidang kesehatan reproduksi.

Buku ajar "Etika dan Hukum Kesehatan Kebidanan" menyajikan materi yang komprehensif tentang pentingnya pemahaman aspek hukum dan etika dalam profesi kebidanan. Buku ini dibuka dengan pembahasan mendalam mengenai kerangka legislatif, mencakup registrasi, lisensi, dan otonomi dalam pelayanan kebidanan. Materi disusun sistematis disertai latihan soal, rangkuman, dan glosarium, sehingga memudahkan mahasiswa dan praktisi dalam mengintegrasikan teori dengan praktik sehari-hari.

Selanjutnya, buku ini mengeksplorasi prinsip-prinsip dasar etika dan moral yang menjadi pondasi utama dalam praktik kebidanan, termasuk hak, kewajiban, tanggung jawab, serta kode etik profesi bidan. Dengan pendekatan teoritis dan praktis, pembaca diajak memahami berbagai konsep kritis seperti informed consent, informed refusal, dan record keeping, yang krusial dalam menjaga kualitas pelayanan kebidanan dan keselamatan pasien.

Di bagian akhir, buku ini membahas tren dan isu-isu kontemporer dalam praktik kebidanan, serta supervisi dan monitoring terhadap praktik bidan. Studi kasus yang disajikan memungkinkan pembaca memahami secara langsung bagaimana menghadapi dilema etik dan masalah hukum yang mungkin muncul dalam praktik kebidanan. Dengan demikian, buku ini diharapkan menjadi referensi utama dalam memperkuat kompetensi profesional bidan dalam menjawab tantangan etika dan hukum di bidang kesehatan reproduksi.

Penerbit:
PT Optimal Untuk Negeri
Kencana Tower Lt. Mezzanine
Jl. Raya Meruya Ilir No. 88
RT. 001 RW. 005, Kel. Meruya Utara, Kec. Kembangan
Jakarta Barat, DKI Jakarta

