

ETIKA PROFESI DAN HUKUM KESEHATAN

Bd. Siti Nur Umariyah Febriyanti, S.Si.T, MH

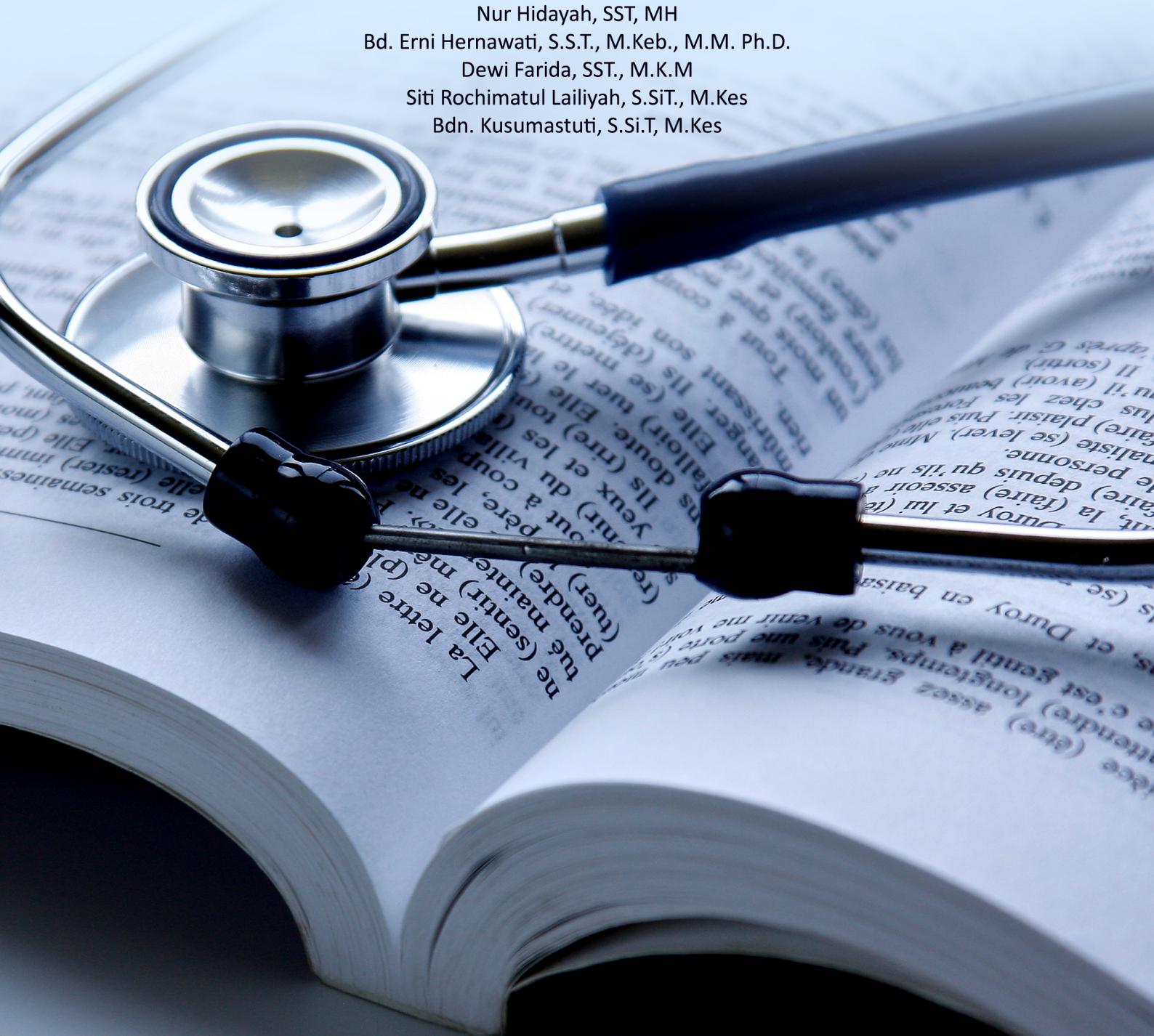
Nur Hidayah, SST, MH

Bd. Erni Hernawati, S.S.T., M.Keb., M.M. Ph.D.

Dewi Farida, SST., M.K.M

Siti Rochimatul Lailiyah, S.SiT., M.Kes

Bdn. Kusumastuti, S.Si.T, M.Kes



ETIKA PROFESI DAN HUKUM KESEHATAN

Bd. Siti Nur Umariyah Febriyanti, S.Si.T, MH

Nur Hidayah, SST, MH

Bd. Erni Hernawati, S.S.T., M.Keb., M.M. Ph.D.

Dewi Farida, SST., M.K.M

Siti Rochimatul Lailiyah, S.SiT., M.Kes

Bdn. Kusumastuti, S.Si.T, M.Kes



ETIKA PROFESI DAN HUKUM KESEHATAN

Penulis: Bd. Siti Nur Umariyah Febriyanti, S.Si.T, MH

Nur Hidayah, SST, MH

Bd. Erni Hernawati, S.S.T., M.Keb., M.M. Ph.D.

Dewi Farida, SST.,M.K.M

Siti Rochimatul Lailiyah, S.SiT., M.Kes

Bdn. Kusumastuti, S.Si.T, M.Kes

Desain Sampul: Ivan Zumarano

Penata Letak: Achmad Faisal

ISBN: 978-623-8549-13-9

Cetakan Pertama: Februari, 2024

Hak Cipta 2024

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2024

by Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta

All Right Reserved

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

website: www.nuansafajarcemerlang.com

instagram: @bimbel.optimal

PT NUANSA FAJAR CEMERLANG

Anggota IKAPI (624/DKI/2022)

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas karunia-Nya sehingga Buku referensi dengan tema "**Etika Profesi dan Hukum Kesehatan**" telah tersusun dan diterbitkan. Buku ini bisa dijadikan salah satu referensi terkait materi Etika Profesi dan Hukum Kesehatan pada Prodi Kebidanan serta bisa digunakan untuk meningkatkan profesionalisme Bidan karena berisi berbagai materi terkait praktik kebidanan sesuai kompetensi dan agar terhindar dari malpraktik.

Buku ini dapat diterbitkan karena dukungan, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih untuk semua pihak yang membantu dan mendukung penerbitan buku ini.

Saran dan masukan dari semua pihak agar buku referensi ini menjadi jauh lebih sempurna sangat kami harapkan. Penulis berharap semoga buku ini dapat memberikan manfaat sekaligus memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Februari, 2024

Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I KONSEP ETIKA DAN MORAL PELAYANAN KEBIDANAN	1
A. Konsep Etika	1
B. Moralitas Profesi Bidan pada Layanan Kebidanan	3
C. Aspek Legal Layanan Kebidanan.....	3
D. Prinsip Etika Profesi Bidan pada Layanan Kebidanan.....	7
E. Permasalahan Etika pada Layanan Kebidanan.....	7
Latihan Soal.....	9
DAFTAR PUSTAKA.....	12
BAB II KODE ETIK PROFESI BIDAN	13
A. Kode Etik.....	13
B. Kode Etik Profesi Bidan.....	13
C. Dasar Pembentukan Kode Etik Profesi Bidan	14
D. Nilai-Nilai Kode Etik Bidan	14
E. Kode Etik Bidan	15
F. Penutup.....	18
Latihan Soal.....	18
Daftar Pustaka.....	20
BAB III PENGAMBILAN KEPUTUSAN DALAM MENGHADAPI DILEMA ETIK PADA PELAYANAN KEBIDANAN	21
A. Pendahuluan.....	21
B. Pengambilan Keputusan (<i>Decision Making</i>).....	22
C. Pengambilan Keputusan dalam Pelayanan Kebidanan.....	23
D. Teori Pengambilan Keputusan.....	25
E. Dilema Etik Dalam Kebidanan.....	26
F. Pengambilan Keputusan Dalam Menghadapi Dilema Etik.....	27
G. Ciri-Ciri Keputusan Etis	27

H. Langkah Pengambilan Keputusan.....	28
I. Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan	28
J. Bentuk Pengambilan Kebijakan dalam Kebidanan.....	29
K. Langkah-langkah Penyelesaian Masalah	29
L. Ringkasan	35
Latihan Soal.....	36
Daftar Pustaka.....	38
BAB IV PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN YANG MELANDASI PELAYANAN KEBIDANAN UNTUK MENCEGAH MALPRAKTIK	41
A. Pendahuluan.....	41
B. Peraturan Perundang-Undangan.....	41
C. Dasar Hukum Pelayanan Kebidanan Mencegah Malpraktik.....	42
Latihan Soal.....	53
Daftar Pustaka.....	56
BAB V STANDAR PELAYANAN KEBIDANAN	57
A. Pendahuluan.....	57
B. Definisi.....	58
C. Syarat Standar Pelayanan Kebidanan.....	59
D. Ruang Lingkup Standar Pelayanan Kebidanan.....	59
E. Ringkasan	65
Latihan Soal.....	66
Daftar Pustaka.....	68
BAB VI PERAN DAN FUNGSI MAJELIS PERTIMBANGAN KODE ETIK	69
A. Materi.....	69
Latihan Soal.....	75
Daftar Pustaka.....	78
BAB VII KEWENANGAN DAN PELEMPAHAN KEWENANGAN DALAM PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN	79
A. Materi.....	79
Latihan Soal.....	85

Daftar Pustaka	88
BAB VIII HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN	89
A. Pendahuluan.....	89
B. Pasien.....	89
C. Hak Pasien	91
D. Kewajiban Pasien	95
Latihan Soal.....	98
Daftar Pustaka	100
BAB IX ASPEK LEGAL DALAM PELAYANAN DAN PRAKTIK BIDAN.....	101
A. Aspek Legal Dalam Praktik Kebidanan	101
Latihan Soal.....	124
Daftar Pustaka	126
BAB X MASALAH YANG BERKAITAN DENGAN ETIKOLEGAL.....	127
A. Aborsi.....	127
B. Bayi Tabung	128
C. Eutanasia.....	130
D. Adopsi.....	131
Latihan Soal.....	133
Daftar Pustaka	137
BAB XI PENYELESAIAN DUGAAN KELALAIAN PELAYANAN KEBIDANAN....	139
A. Materi.....	139
Latihan Soal.....	144
Daftar Pustaka	148
PROFIL PENULIS.....	149

BAB I

KONSEP ETIKA DAN MORAL PELAYANAN KEBIDANAN

Bdn. Kusumastuti, S.Si.T, M.Kes

A. Konsep Etika

Etika dalam bahasa Inggris ialah Etic, pada bahasa Yunani yakni Ethos. Dalam KKBI terminologi etika ialah suatu ilmu mengenai baik serta buruk serta mengenai kewajiban ataupun hak. Etika merupakan suatu bagian dari ilmu filsafat serta penting untuk dipelajari bagi para akademisi sebab diperlukan umat manusia ketika menjumpai permasalahan pada tiap zaman. Etika ialah berbagai unsur utama dihidup manusia baik pada makhluk social ataupun individu (Erawati, 2019).

Etika mempunyai kemiripan terhadap akhlak di mana keduanya membicarakan mengenai tingkah laku, perbuatan manusia baik yang buruk ataupun baik. Kedua unsur tersebut ialah sumber norma. Perbandingannya diantara akhlak serta etika yakni etika sumber norma untuk manusia dengan tak memandang dalam aspek agama. Etika memiliki sumber melalui akal, hasil pemikiran serta filsafat. Etika tak memiliki sifat universal maupun mutlak. Etika memiliki sifat yang relative supaya dapat mengalami perubahan terhadap pengaruh perkembangan masa. Etika memiliki fungsi menjadi penilai buruk serta baik sebuah tindakan. Sebaliknya akhlak ialah suatu sumber norma yang memiliki dasar atas panduan, pedoman, maupun kitab dari suatu agama (Erawati, 2020).

Etika ialah aturan umum yang meliputi norma maupun nilai yang mengontrol perilaku manusia pada hidup bermasyarakat, termasuk pada profesi. Etika pun dikenal sebagai ilmu normatif, sebab berisi berbagai nilai serta norma yang bisa dipakai pada tatanan hidup. Etika hendak memberi semacam standar ataupun batasan yang hendak mengatur hubungan manusia pada kelompok bermasyarakatnya. Etika memiliki korelasi terhadap seni pergaulan manusia, sehingga etika dilahirkan berbentuk peraturan (code) yang

tertulis secara sistematik sengaja dibentuk berlandaskan berbagai prinsip moral yang ada serta ketika diperlukan bakal dapat difungsikan menjadi alat guna mengadili seluruh jenis perbuatan yang berdasarkan rasional serat logika di pandang mengalami penyimpangan terhadap kode etik.

Definisi Etika berlandaskan pada pandangan beberapa ahli (Hastuti,2023), diantaranya:

1. Prakoso dan Tobing (2015), etika ialah berbagai norma serta nilai moral yang dijadikan pedoman untuk individu maupun kelompok sosial guna melakukan pengaturan perilakunya.
2. Asshiddigie (2014), memberikan penjelasan bahwa Ethis ataupun etika ialah sebuah bagian filsafat yang membicarakan mengenai perilaku baik (good) serta benar (right) dan pada kehidupan manusia.
3. Wignjosoebroto, et al. (2008) memberikan pendapatnya bahwa etika ialah standar perilaku dengan bertumbuh serta melakukan pengembangan melalui internalisasi serta sosialisasi guna memiliki fungsi menjadi alat yang bergerak melalui fungsi ketaatannya dengan memiliki sifat volunter tetapi berkomitmen penuh.
4. Haris (2007) memberikan pandangan bahwa etika memiliki arti suatu pengetahuan yang memperbincangkan benar-tidaknya ataupun baik-buruk tindakan serta tingkah laku manusia dan sekaligus mengawasi berbagai kewajiban manusia.

Pada kehidupan bermasyarakat dibutuhkan sebuah sistem yang mengontrol bagaimana semestinya manusia bersosialisasi. Sistem regulasi sosial tersebut tentu jadi suatu pedoman guna menghormati satu sama lain, yang disebut sebagai tata krama, sopan santun, cara melakukan komunikasi supaya ikatan satu dan lainnya merasa tenang, senang, terlindung, tenram, dengan tidak merugikan kepentingannya dan terjamin sehingga Tindakan yang tengah dilaksanakannya selaras terhadap adat kebiasaan yang berlangsung serat tak memiliki pertentangan terhadap berbagai hak asasi, yang melandasi tumbuh serta berkembangnya etika pada masyarakat. Sehingga, etika ialah suatu refleksi atas apa yang dikenal sebagai mengontrol diri sendiri atau self control, sebab seluruhnya dibentuk serat ditentukan dari serat untuk kepentingan kelompok profesi maupun sosial. (Purba, 2020 dalam Hastuti, 2023)

Etika ialah suatu bidang dalam filosofi yang memiliki korelasi secara erat terhadap nilai manusia untuk menghormati sebuah perbuatan, apakah salah

maupun benar serta apakah pernyataan tersebut buruk ataupun baik. Isu etik pada layanan kebidanan ialah suatu topik penting serta mengalami perkembangan dalam masyarakat mengenai nilai manusia untuk menghormati sebuah perbuatan yang memiliki hubungan terhadap seluruh aspek kebidanan menyangkut baik serta buruknya. Etika pada pelayanan kebidanan ialah suatu isu inti dalam beberapa tempat, dimana selalu berlangsung sebab minimnya pemahaman beberapa praktisi layanan kebidanan atas etika. Bidan menjadi pemberi layanan yang harus memberi jaminan layanan secara profesional serta akuntabilitas dan aspek legal pada suatu layanan kebidanan. Beberapa dimensi etik serta bagaimana pendekatan mengenai etika menjadi aspek yang wajib buat dipahami serta digali.

B. Moralitas Profesi Bidan pada Layanan Kebidanan

Moralitas pada layanan kebidanan mempunyai fungsi diantanya:

1. Memberi perlindungan otonomi atas tiap individu terutama pasien serta bidan.
2. Memberi perlindungan kepada kita guna berbuat kebaikan serta melakukan pencegahan perbuatan yang membahayakan maupun merugikan.
3. Memberi perlindungan *privacy* setiap manusia.
4. Mengontrol manusia untuk melakukan perbuatan adil serta bijaksana yang selaras dengan profesinya.
5. Bisa melihat perbuatan yang bisa diterima serta apa alasannya.
6. Mengarahkan pola pikir individu untuk melakukan perbuatan maupun melakukan analisa pemasalahan serta memfasilitasi proses memecahkan permasalahan etik.
7. Mengatur aspek yang memiliki sifat praktik, serta aturan bergaul menggunakan tata tertib organisasi profesi ataupun masyarakat.
8. Mewujudkan perbuatan secara benar serta informasi dengan seharusnya.
(Ristica, O.D dan W.J. 2014)

C. Aspek Legal Layanan Kebidanan

Terminologi Legal memiliki asal dari Bahasa Belanda yakni *legal* yang memiliki arti ialah sah berlandaskan undang-undang (UU). Tujuan dari aspek legal pada layanan kebidanan ialah menjadi sebuah persyaratan buat berpraktik bidan secara personal melalui memberi layanan kebidanan yang

selaras terhadap berbagai aturan yang telah ditentukan pada perundangan dan menjelaskan batasan kewenangannya untuk melaksanakan praktik kebidanan (Heryani, 2016).

Aspek legal pelayanan kebidanan selaras terhadap UU No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan. Berandaskan pada Undang-undang tersebut dalam pasal 197, yang dimaksudkan sebagai sumber daya manusia (SDM) kesehatan melingkupi:

1. Tenaga Medis;
2. Tenaga Kesehatan; dan
3. Tenaga pendukung ataupun penunjang kesehatan.

Dalam Pasal 199, Tenaga Kesehatan seperti yang dimaksudkan pada Pasal 197 huruf b dikategorikan menjadi:

1. tenaga keperawatan;
2. tenaga psikologi klinis;
3. tenaga kefarmasian;
4. tenaga gizi;
5. tenaga kebidanan;
6. tenaga kesehatan lingkungan;
7. tenaga kesehatan masyarakat;
8. tenaga keterapiam fisik;
9. tenaga teknik biomedika;
10. tenaga kesehatan tradisional;
11. tenega keteknisian medis; dan
12. Tenaga Kesehatan lain yang ditentukan oleh Menteri.

Berdasarkan Jenis petugas Kesehatan yang terkategorii pada kelompok tenaga kebidanan seperti dimaksudkan dalam ayat (1) huruf c melingkupi bidan vokasi serta profesi. Pada pasal 210 Tenaga Kesehatan mempunyai jenjang pendidikan yang terrendah yang jenjang diploma tiga (vokasi).

Pada pasal 212 Mahasiswa yang menuntaskan pendidikan Tenaga Kesehatan program diploma, sarjana, serta sarjana terapan memperoleh ijazah selaras serta hanya bisa berpraktik profesi sesudah menuntaskan pendidikan profesi serat diberikan sertifikat profesi. Dalam pasal 213 Mahasiswa yang menuntaskan pendidikan pada program vokasi serta profesi kemudian lulus dalam uji kompetensi di akhir periode pendidikannya mendapatkan sertifikat kompetensi.

Sesuai Pasal 260 bahwa bidan sebagai tenaga kesehatan yang bakla berpraktik, wajib mempunyai STR yang berlaku seumur hidup dengan persyaratan:

- a. Berijazah pendidikan pada bidang Kesehatan serta/ atau sertifikat profesi; serta
- b. bersertifikat kompetensi.

Pada pasal 261, STR seperti dimaksudkan pada Pasal 260 tak berlaku jika:

- a. yang berkaitan dinyatakan meninggal dunia;
- b. dilakukan pencabutan maupun dilakukan pennonaktifkan oleh Konsil atas nama Menteri; maupun
- c. dilakukan pencabutan berlandaskan ketetapan pengadilan yang sudah mempunyai kekuatan hukum tetap.

Pada pasal 263 Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan ditetapkan melalui Peraturan Pemerintah sebagai berikut:

- (1) Jenis Tenaga kesehatan serta Medis tertentu untuk berpraktik keprofesiannya wajib berizin.
- (2) Izin seperti dimaksudkan dalam ayat (1) diberi dengan wujud SIP.
- (3) SIP seperti yang dimaksudkan dalam ayat 21 dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah (PEMDA) kota ataupun kabupaten tempat Tenaga kesehatan ataupun Medis melaksanakan praktiknya.
- (4) pada keadaaan tertentu, Menteri bisa menerbitkan SIP.

Pasal 264 Untuk mendapatkan SIP Tenaga Kesehatan tertentu wajib mempunyai:

- a. STg serta
- b. tempat praktik. (SIP masih berlaku selama tempat praktik masih selaras terhadap apa yang tercatat pada SIP)

SIP berlaku dalam waktu 5 (lima) tahun serta bisa dilakukan perpanjangan selagi terpenuhinya syarat-syarat. Adapun syarat-syarat perpanjangan SIP seperti dimaksudkan melengkupi:

- a. STR;
- b. tempat praktik; serta

- c. terpenuhinya kecukupan SKP (satuan kredit profesi).

Pada pasal 273 Hak dan Kewajiban Tenaga Medis serta Kesehatan untuk melaksanakan praktik memiliki hak diantaranya:

- a. memperoleh lindungan hukum selama bertugas serta selaras terhadap standar profesi, standar prosedur operasional, standar layanan profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien dan etika profesi;
- b. memperoleh informasi secara benar serta lengkap melalui Klien ataupun keluarga pasien;
- c. memperoleh upah ataupun gaji, tunjangan kinerja serta imbalan jasa secara layak yang selaras terhadap ketetapan aturan aturan perundangan;

Pada pasal 274 Tenaga kesehatan serta Medis untuk berpraktik wajib untuk

- a. memberi layanan Kesehatan yang selaras terhadap standar profesi, standar prosedur operasional, standar layanan profesi, serta kebutuhan Kesehatan Pasien dan etika profesi;
- b. mendapatkan persetujuan melalui Pasien ataupun keluarga pasien terhadap perbuatan yang hendak diberi;
- c. melindungi kerahasiaan Kesehatan Pasien;
- d. menyusun surat melakukan penyimpanan dokumen dan/ atau catatan mengenai pemeriksaan, asuhan, serta tindakan yang diberikan;

Pada pasal 279 Tenaga Kesehatan serta tenaga Medis memiliki tanggung jawab secara moral guna:

- a. melakukan pengabdian diri selaras terhadap disiplin keilmuan yang dipunyai;
- b. berperilaku serta bersikap yang selaras terhadap etika profesi;
- c. memprioritaskan kepentingan Masyarakat serta Pasien di atas kepentingan kelompok maupun pribadi; serta
- d. melakukan pengembangan wawasan serta mengikuti pertumbuhan ilmu pengetahuan serta teknologi.

Pada pasal 291 Standar Profesi, Standar Pelayanan, dan Standar Prosedur Operasional

- (1) Tiap Tenaga kesehatan serta Medis untuk melaksanakan layanan Kesehatan memiliki kewajiban dalam menataati standar profesi, standar prosedur operasional serta standar layanan.
- (2) Standar profesi seperti yang dimaksudkan dalam ayat (1) buat tiap jenis Tenaga kesehatan serta Medis dilakukan penyusunan melalui Konsil dan Kolegium serat disahkan oleh Menteri.
- (3) Standar layanan seperti yang dimaksudkan dalam ayat (1) ditetapkan melalui Peraturan Menteri.

D. Prinsip Etika Profesi Bidan pada Layanan Kebidanan

1. Menghormati otonomi (*prinsip autonomy*), dilandaskan kepada kepercayaan bahwa tiap orang yang berkemampuan berfikir secara logis serta menetapkan keputusan secara sendiri (Eryati, 2014).
2. Bertindak dengan benar (*beneficence*)
3. Melakukan pencegahan perubatan yang bisa memberi kerugian (*nonmaleficence*)
4. Memberi penjelasan secara benar (*prinsip veracity*)
5. Memperlakukan manusia secara adil (*prinsip justice*)
6. Memberi perlindungan kerahasiaan (*prinsip confidentiality*)
7. Menghormati hidup manusia (*avoiding killing*) (Heryani, 2016).

E. Permasalahan Etika pada Layanan Kebidanan

Bidan menjadi pemberi layanan yang wajib memberi jaminan layanan secara profesional serta akuntabilitas dan aspek legal pada layanan kebidanan. Bidan menjadi praktisi layanan wajib memberi perlindungan dalam pengembangan praktik berlandaskan pada *evidence based*, serat wajib mempersiapkan diri guna melakukan antisipasi perubahan layanan kebidanan maupun kebutuhan masyarakat (Purwoastuti, 2015).

Etika pada layanan kebidanan menjadi suatu issue khususnya pada beberapa tempat, permasalahan etika selalu timbul sebab minimnya pengetahuan bidan mengenai etika untuk memberi layanan kebidanan. Kondisi ini memerlukan bidan yang bisa melebur bersama ibu serta keluarganya.

Guna bisa berpraktik kebidanan secara baik, tak sekedar diperlukan wawasan klinik secara baik, dan wawasan secara up to date, namun bidan pun wajib memiliki pengetahuan terkait issue etik pada layanan kebidanan. Melalui memahumi peranan menjadi seorang bidan, bakal mengalami peningkatan atas tanggung jawab profesionalnya pada klien maupun penderita.

Guna melaksanakan layanan praktik kebidanan, seorang bidan bisa memiliki peranan menjadi: pemberi layanan Kebidanan; pengelola layanan Kebidanan; konselor serta penyuluhan; pembimbing, pendidik, serta fasilitator klinik; penggerak peran serta memberdayakan Wanita; serta/atau peneliti.

Harus disadari bahwa pada pemberi layanan kebidanan senantiasa timbul permasalahan isu pada Masyarakat yang memiliki kaitan terhadap moral serta etik, konflik dan dilema yang ditemui oleh bidan menjadi seorang praktisi kebidanan. Isu ialah suatu permasalahan utama yang mengalami perkembangan dimasyarakat maupun sebuah lingkungan yang belum pasti kebenarannya, dan memerlukan pembuktian. Bidan didesak memiliki perilaku yang hati-hati untuk tiap perbuatannya guna memberi asuhan kebidanan serta memperlihatkan perilaku secara etis serta profesional (Purwoastuti, 2015).

Berbagai masalah pembahasan mengenai etik pada kehidupan setiap harinya ialah sebagai berikut:

1. Persetujuan pada proses melahirkan.
2. Kegagalan pada proses persalinan.
3. Memilih ataupun menentukan keputusan pada pesalinan.
4. Bidan serta pendidikan sex.
5. Konsep normal pemberi layanan kebidanan.
6. Praktik USG pada kehamilan.

Etik memiliki kaitan erat terhadap profesi, yakni:

1. Otonomi bidan serta kode etik profesional
2. Pengambilan keputusan serta penggunaan etik
3. Riset mengenai permasalahan kebidanan yang sensitif.
4. Etik pada riset kebidanan

Berbagai contoh tentang issue etik pada layanan kebidanan, ialah yang memiliki korelasi terhadap:

- a. Kepercayaan maupun Agama.
- b. korelasi dokter terhadap bidan.
- c. Ikatan terhadap penderita/pasien.

- d. keabsahan maupun Kebenaran.
- e. Kerahasiaan.
- f. In-Vitro Fertilization
- g. Pengambilan data.
- h. Pengambilan keputusan.
- i. Kematian.
- j. Aborsi.
- k. AIDS

Latihan Soal

1. Wanita berusia 27 tahun P1A0 nifas 6 minggu mendatangi PMB mengeluhkan ingin memakai KB. Melalui perolehan anamnesis: ibu menyusui bayinya secara eksklusif. Hasil Pemeriksaan : N: 80x/ mnt, TD : 110/70 mmHg, S: 36,50C, R: 28x/mnt, TFU tak teraba, lokhea alba. Bidan memberi informasi mengenai beberapa jenis alat kontrasepsi buat ibu nifas. Bidan membebaskan pada Wanita tersebut buat menentukan alat kontrasepsi. Bidan menghormati keputusan yang dipilih oleh ibu tersebut. Apakah prinsip etik yang diimplementasikan oleh Bidan tersebut?
 - a. Beneficence
 - b. Autonomy
 - c. Veracity
 - d. Fidelity
 - e. Justice

Jawaban : **B. Autonomy**

2. Seorang Wanita berusia 25 tahun P2A0 nifas 5 hari mengunjungi PMB mengeluhkan I susu terasa sakit. Hasil anamnesis: ibu merasa kurang nyaman dengan posisinya saat menyusui. Hasil Pemeriksaan : N: 80x/ mnt, TD : 110/70 mmHg, R: 28x/mnt, S: 36,50C, I susu lecet, TFU pertengahan pusat-symphysis, lokhea sanguinolenta. Bidan melaksanakan Askeb ibu nifas serta mengajarkan pada ibu teknik menyusui secara benar serta metode mencegah I susu lecet.

Peranan bidan apa pada kasus tersebut?

- a. Peneliti
- b. Konselor
- c. Pengelola

- d. Pemberi layanan
- e. Penggerak peran serta masyarakat

Jawaban : **D. Pemberi layanan**

3. Wanita berusia 27 tahun P1A0 nifas 6 minggu mengunjungi PMB mengeluhkan tidak berkeinginan untuk KB. Hasil anamnesis: ibu masih dalam tahapan menyusui bayinya dengan eksklusif dan suami sebagai pelaut akan pulang 6 bulan lagi. Perolehan Pemeriksaan : R: 28x/mnt, N: 80x/ mnt, TD : 110/70 mmHg, S: 36,50C, TFU tak teraba, lokhea alba. Bidan menginformasikan mengenai alat kontrasepsi (KB) alami yang baik untuk ibu nifas dan menyusui banyinya. Bidan memberikan informasi dengan benar dan tepat mengenai KB MAL (Metode Amenore Laktasi).

Prinsip etik apa yang diimplementasikan Bidan tersebut?

- a. Accountability
- b. Beneficence
- c. Autonomy
- d. Veracity
- e. Fidelity

Jawaban : **D. Veracity**

4. Wanita berumur 25 tahun G1P0A0 pada tahap proses persalinan kala II. Bidan melakukan inform consent kepada ibu untuk melakukan episiotomi dikarenakan perineum ibu yang kaku dan bayi cenderung besar agar bayi mudah keluar dan robekan teratur.

Termasuk apakah perilaku bidan pada kasus diatas?

- a. Hak
- b. Etika
- c. Moral
- d. Hukum
- e. Kewajiban

Jawaban : **C. Moral**

5. Disuatu desa terpencil ditempatkan seorang bidan PTT, namun bidan tersebut jarang tinggal ditempat. Pada jam kerjanya, bidan tersebut tidak ada ditempat dan tidak memberikan pelayanan sebagaimana mestinya. Ini

merupakan sebuah pelanggaran terhadap profesinya dan bidan tersebut diberikan sanksi atas pelanggaran yang dilakukan.

Termasuk issue apakah pada kasus diatas?

- a. Hak
- b. Kewajiban
- c. Moral
- d. Etika
- e. Hukum

Jawaban : **d. Etika**

DAFTAR PUSTAKA

- Erawati Ambar Dwi, Wahyuning Sri, Rinayati. 2019. Persepsi Bidan Terhadap Kualifikasi Pendidikan Bidan Dalam Undang – Undang Kebidanan. Jurnal SMART Kebidanan Vol 6 No 2 Desember 2019. STIKES Karya Husada Semarang.
<http://stikesyahoedsmg.ac.id/ojs/index.php/sjkb/article/view/275>
- Erawati, Dwi Ambar. 2020. ASPEK LEGAL KEBIDANAN DAN ETIKA BIDAN. WeHa Press: Semarang
- Hastuti, Puji, dkk. 2023. Etika dan Hukum Kesehatan. Optimal : Jakarta
- Heryani, Reni. 2016. *Buku Ajar Etikolegal dalam Praktek Kebidanan*. TIM: Jakarta
- Purwoastuti, Endang. 2015. *Etikolegal dalam Praktik Kebidanan*. Pustaka Baru: Yogyakarta
- Ristica, O. D. dan W. J. 2014. *Prinsip Etika dan Moralitas dalam Pelayanan Kebidanan*. CV Budi Utama: Yogyakarta.
- Undang – undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

BAB II

KODE ETIK PROFESI BIDAN

Bdn. Kusumastuti, S.Si.T, M.Kes

A. Kode Etik

Kode Etik ialah aturan-aturan maupun norma yang dipunyai profesi serta wajib dilaksanakan untuk menyelenggarakan tugas profesinya. Dalam pandangan dari Prof. Dr. R. Soebekti, S.H. mengatakan bahwa kode etik profesi ialah suatu norma yang wajib diberi perhatian oleh anggota profesi. Aspek ini berfungsi untuk profesi yakni melindungi profesi terhadap kesalahan profesi serta memberi pedoman pada profesi untuk menghadapi pertentangan pada profesi tersebut (Erawati, 2020).

Kode etik ialah berbagai norma yang wajib diperhatikan oleh tiap profesi untuk menyelenggarakan tugas profesinya serta kehidupannya dalam masyarakat. Norma juga memuat petunjuk untuk anggota profesi mengenai bagaimana anggota tersebut melaksanakan profesinya serat larangan yakni mengenai apa yang boleh serta tak boleh dilakuakn. (Purwoastuti, 2015)

Tujuan organisasi profesi dalam melakukan penyusunan kode etik profesi ialah guna menjunjung secara tinggi martabat sebuah profesi, melakukan peningkatan jiwa pengabdian pada anggota profesi, memelihara kesejahteraan profesi, serta melakukan peningkatan mutu untuk anggota profesi.

B. Kode Etik Profesi Bidan

Kode etik ialah berbagai norma yang wajib diperhatikan pada tiap profesi untuk menyelenggarakan tugas profesinya serta hidupnya pada lingkungan publik. Kode etik ialah karakteristik profesi yang memiliki sumber pada berbagai nilai eksternal serta internal sebuah bidang ilmu serta menjadi suatu pengetahuan komprehensif profesi yang menuntun anggotanya untuk melakukan pengabdian suatu profesi. (Soepardan, 2007).

Kode etik kebidanan ialah sebuah pernyataan secara komprehensif profesi dengan memberi ketetapan bidan berpraktik kebidanan secara baik

serta berkaitan terhadap kesejahteraan masyarakat, keluarga, profesi, teman sejawat, serta pribadinya. Penentuan kode etik kebidanan wajib dilaksanakan pada kongres IBI (Ikatan Bidan Indonesia). Ketetapan tanggung jawab serta hak profesi dilakukan penyusunan oleh IBI yang dijadikan suatu kode etik Bidan serta wajib untuk dipatuhi sama semua Bidan di Indonesia dengan tidak terkecuali. (Sumiati et al., 2018)

C. Dasar Pembentukan Kode Etik Profesi Bidan

Pekerjaan bidan ialah sebuah profesi, yang pada penyelenggaranya wajib patuh terhadap kode etik yang ditentukan sama profesi selain berdasarkan kepada standar layanan yang ditetapkan dalam aturan-perundangan. Bidan wajib memiliki tanggung jawab dalam organisasi profesi (kebidanan) terhadap landasan kode etik kebidanan dan memiliki tanggung jawab kepada masyarakat berlandaskan pada aturan-perundangan.

Kode etik bidan menjadi suatu petunjuk untuk berperilaku, yang dibuat berlandaskan kepada penekanan keselamatan pasien. Kode etik bidan awal mulanya dibuat pada tahun 1986 serta ditetapkan pada kongres Nasional IBI X tahun 1988. Pedoman penyelenggaraannya ditetapkan pada RAKERNAS (rapat kerja nasional) IBI tahun 1991. Pada keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidandiktum kesatu mengatakan bahwa standar profesi bidan melingkupi standar kompetensi serta kode etik profesi. Sebaliknya dalam diktum ketiga memberi penjelasan bahwa kode etik profesi disahkan sama organisasi profesi. (K. B. H. Dan O. S. J. K. Kesehatan, 2020).

D. Nilai-Nilai Kode Etik Bidan

Terdapat 7 nilai esensial pada kehidupan profesional, yakni:

1. Keindahan (*Aesthetics*), yakni mutu obyek sebuah kejadian maupun peristiwa, individu memberi kepuasan termasuk kreativitas, penghargaan, sensitifitas, imajinasi, serta kepedulian.
2. Mengutamakan orang lain (*Altruism*), yakni kesanggupan memberi perhatian pada kesejahteraan orang lain melingkupi permasalahan kebidanan maupun keperawatan, arahan, komitmen, kemurahaan hati maupun kedermawanan dan ketekunan.
3. Kesetaraan (*Equality*), yakni berhak maupun berstatus sama melingkupi penerimaan dengan kejujuran, sikap asertif, toleransi serta harga diri.

4. Martabat manusia (*Human dignity*), yakni memiliki hubungan terhadap penghargaan yang lekat bersama manusia menjadi individu yang melingkupi didalamnya yakni kebaikan, kemanusiaan, pertimbangan serta pernghargaan penuh atas kepercayaan.
5. Kebebasan (*Freedom*), yakni berkemampuan dalam menentukan aktifitas yang melingkupi harapan, percaya diri, kebebasan dan disiplin untuk mengarahkan diri sendiri.
6. Kebanaran (*Truth*), yakni menerima realita serta kenyataan, melingkupi kejujuran, akuntabilitas, keunikan serat reflektifitas rasional.
7. keadilan (*Justice*), yakni menjunjung secara tinggi moral serta berbagai prinsip legal melingkupi moralitas, integritas, objektifitas, dorongan, serta kewajaran dan keadilan. (Heryani, Reni, 2016)

E. Kode Etik Bidan

Untuk melaksanakan fungsi serta tugasnya, seorang bidan didesak untuk professional melalui berperilaku seperti berikut: memiliki pegangan teguh dalam filosofi, aspek legal serta etika profesi, memiliki tanggung jawab serta melaksanakan pertanggungjawabkan atas keputusan klinis yang dilakukannya, selalu berperan serta dalam perkembangan pengetahuan serta keterampilan mutakhir, memakai metode pencegahan universal pada suatu penyakit, Strategis serta penularan serta pengendalian infeksi, mengkonsultasikan serta merujuk secara tepat untuk memberi asuhan kebidanan.

Disamping perilaku tersebut diharap seoarang bidan pun menghormati budaya sekitar terkait dengan praktik kesehatan, kelahiran, kehamilan, bayi baru lahir serta anak, periode setelah persalinan, memakai model kemitraan untuk berkolaborasi bersama kaum ibu/wanita supaya mereka bisa menentukan pilihan yang sudah diberi informasi mengenai seluruh aspek asuhan, menyetujui secara tertulis agar mereka memiliki tanggung jawab terhadap kesehatannya sendiri, memakai keterampilan memfasilitasi serta mendengar, berkolaborasi bersama tenaga kesehatan lainnya buat melakukan peningkatan layanan kesehatan pada ibu serat keluarga dan advokasi kepada pilihan ibu untuk tatanan layanan.

Perilaku profesional tersebut bakal memiliki sifat yang mengikat bila poin perilaku tersebut, dituangkan melalui wujud kode etik. Eksistensinya memiliki pengaruh secara positif atas penegakan disiplin pada kelompok

profesi bidan. Adapun kode etik profesi bidan dilakukan perumusan melalui wujud kewajiban yang selaras terhadap kelompok sasaran yang diberi pelayanan (Tanjung, 2015).

Kode etik bidan Indonesia memuat berbagai kekuatan yang seluruhnya terdapat pada mukadimah, tujuan serta bab. Secara Umum Kode Etik tersebut berisi 7 Bab, yaitu:

a. Kewajiban bidan atas klien serta masyarakat (6 butir)

- 1) Bidan untuk menyelenggarakan tugas profesinya dengan menjunjung secara tinggi harkat serta martabat kemanusiaan secara utuh serta menjaga citra bidan.
- 2) Tiap bidan senantiasa menjunjung secara tinggi, menghayati serta mengimplementasikan sumpah jabatannya untuk bertugas mengabdikan diri.
- 3) Tiap bidan yang menyelenggarakan tugasnya selalu memiliki pedoman kepada tugas, peran serta tanggung jawab yang selaras terhadap keperluan klien, keluarga serta masyarakat.
- 4) Tiap bidan yang menyelenggarakan tugasnya selalu memprioritaskan kepentingan klien, menghargai hak klien serta menghargai berbagai nilai yang berlaku pada kehidupan bermasyarakat.
- 5) Tiap bidan yang bertugas selalu memprioritaskan kepentingan keluarga, klien serta warga menggunakan identitas yang mirip selaras terhadap kebutuhan berlandaskan pada kapabilitas yang dipunyainya.
- 6) Tiap bidan selalu mewujudkan nuasan yang cocok pada hubungan penyelenggaraan tugasnya, melalii mendukung peran serta masyarakat dalam melakukan peningkatan derajat kesehatannya yang optimal.

b. Kewajiban bidan atas tugasnya (3 butir)

- 1) Tiap bidan memiliki hak menolong serta berwenang untuk melakukan pengambilan keputusan pada tugasnya melingkupi keputusan menyediakan konsultasi serta/atau rujukan.
- 2) Tiap bidan selalu melayani secara paripurna kepada klien, keluarga serta warga yang selaras terhadap kompetensi profesi yang dipunyainya berlandaskan kepada keperluan keluarga, klien serta masyarakat.
- 3) Tiap bidan wajib memberi jaminan kerahasiaan atas keterangan yang bisa serta atau diberi kepercayaan padanya, kecuali jika diminta sama pengadilan maupun dibutuhkan berkaitan terhadap kepentingan klien.

- c. Kewajiban bidan atas sejawat serta tenaga kesehatan lainnya (2 butir)
 - 1) Tiap bidan utnuk melaksanakan tugasnya wajib saling menghargai baik atas sejawat ataupun tenaga kesehatan lainnya.
 - 2) Tiap bidan wajib membangun ikatan bersama teman sejawatnya guna mewujudkan nuansa kerja yang cocok.
- d. Kewajiban bidan atas profesinya (3 butir)
 - 1) Tiap bidan wajib selalu melakukan pengembangan diri serat melakukan peningkatan kapabilitas profesi selaras dengan pengembangan ilmu pengetahuan serta teknologi.
 - 2) Tiap bidan wajib melindungi nama baik serat menjunjung secara tinggi citra profesi melalui memperlihatkan kepribadian tinggi serat melayani secara berkualitas pada masyarakat.
 - 3) Tiap bidan selalu berkolaborasi untuk kegiatan riset serta aktifitas semacamnya yang bisa menaikkan kualitas serta citra profesiya.
- e. Kewajiban bidan atas pribadinya (2 butir)
 - 1) Tiap bidan wajib berupaya denagn senantiasa melakukan peningkatan pengetahuan serat keterampilan selaras dengan pengembangan ilmu pengetahuan serat teknologi.
 - 2) Tiap bidan wajib menjaga kesehatannya supaya bisa menjalankan tugas profesiya secara baik.
- f. Kewajiban bidan atas bangsa, pemerintah, serta tanah air (2 butir)
 - 1) Tiap bidan lewat profesiya memilih peran serta serat menyumbangkan pemikirannya pada pemerintah guna melakukan peningkatan mutu jangkauan layanan kesehatan khususnya layanan KB/KIA serta kesehatan keluarga.
 - 2) Tiap bidan yang bertugas, selalu melakukan berbagia ketetapan pemerintah pada sektor kesehatan, terutama pada layanan KB/KIA, kesehatan Masyarakat serta keluarga.
- g. Penutup (1 butir)
Tiap bidan yang bertugas setiap hari selalu menghayati serta mengimplementasikan Kode Etik Bidan Indonesia. (Purwoastuti, 2015)

F. Penutup

Tiap bidan yang bertugas setiap harinya selalu menghayati serta mengimplementasikan Kode Etik Bidan Indonesia.

Latihan Soal

1. Seorang Wanita berumur 27 tahun mengunjungi PMB dengan suaminya bertujuan buat suntik KB. Hasil anamnesis: sebagai akseptor KB suntik 1 bulan tetapi ingin mengganti suntik KB 3 bulan. Hasil pemeriksaan: N 82x/menit, TD 120/80 mmHg, P 24x/menit serta S 37,5°C. Bidan memberikan penjelasan bahwa kemungkinan yang bakal dialami jika melakukan pergantian KB suntik 1 bulan menjadi suntik KB 3 bulan. Jika tak sesuai bakal terjadi perdarahan pada ibu kemudian suaminya member persetujuan. Selanjutnya Bidan menyuntik KB 3 bulan tersebut kepada Wanita. Dua bulan berikutnya, Wanita tersebut berkunjung kembali dengan suaminya, mengeluhkan adanya darah yang keluar banyak di pervaginam, lemas serta pucat. Bidan menjelaskan bahwa KB suntik 3 bulan sekali tak sesuai buat Ibu. Sang Suami dari ibu tersebut memohon kepada bidan untuk diberi obat supaya darah tersebut bisa menurun, tetapi bidan tak mengasihkannya dengan alasan supaya tak menimbulkan penyakit. Karena darah makin banyak yang keluar, bidan melakukan rujukan menuju RS. Sesampainya di RS, ibu mengalami syok kemudian dokter memberi vit K per oral. Melalui peristiwa tersebut bidan langsung diberi peneguran sama dokter.

Permasalahan apakah yang dialami oleh bidan pada kasus tersebut?

- A. Dilema moral
- B. Konflik moral
- C. Konflik etnik
- D. Isu etik
- E. Tuntutan etik

Jawaban : **D. Isue Etik**

2. Seorang Wanita berumur 25 tahun hamil anak pertama berumur kehamilan 7 bulan berkunjung ke RS bersama tetangganya. Perolehan pemeriksaan genitalia externa terlihat kotor, berbau, lembab, serta ada secret mukopurulent di vulva. Bidan memberikan kesimpulan kemungkinan menderita PMS. Bidan memberitahukan kondisi pasien kepada tetangganya. Pelanggaran kode etik apa yang dilaksanakan dalam kasus diatas?

- A. Tanggungjawab bidan atas profesinya
- B. Hak bidan atas diri sendiri
- C. Kewenangan bidan atas klien serta masyarakat
- D. Kewajiban atas tugasnya
- E. Kolaborasi bidan bersama sejawat serta tenaga kesehatan lainnya

Jawaban : **A. Tanggungjawab bidan atas profesinya**

- 3. Seorang pasien berkunjung pada bidan dengan keluhan terasa nyeri di bagian kemaluannya. Ketika diperiksa oleh bidan, bidan tak menutup tirai sampai privasi pasien tersebut tak dijaga. Apakah Perbuatan yang tak diimplementasikan oleh bidan tersebut?
 - A. Melaksanakan kebiasaan dengan benar
 - B. Tak melaksanakan etika secara baik serta benar
 - C. Perbuatan moral yang salah
 - D. Telah memenuhi hak pasien
 - E. Tak mengimplementasikan hukum

Jawaban : **B. tak melaksanakan etika secara baik serta benar**

- 4. Di sebuah desa, terdapat bidan yang telah membuka praktik. Pada suatu waktu kedatangan pasien berumur kehamilan 38 Minggu serta mengeluhkan perutnya terasa kencang semenjak 5 jam lalu. Sesudah dilaksanakan VT. Ditemukan telah terjadi pembukaan kala 3 serta posisi janin pada kondisi letak sungsang. Sehingga bidan memberikan saran buat diberi perujukan ke RS buat dilaksanakan SC. Perbuatan bidan tersebut selaras dengan?
 - A. Sesuai kode etik kebidanan dan kewajiban bidan
 - B. Peraturan IBI
 - C. Kewajiban bidan
 - D. Aturan Aturan Perundungan
 - E. Hak bidan

Jawaban : **A. Sesuai kode etik kebidanan dan kewajiban bidan**

- 5. Sepasang suami istri mengunjungi bidan guna melaksanakan konsultasi namun ketika sampai pada tempat klinik bidan tersebut. Bidan tak melayani secara sesuai serta melaksanakan tindakan sekehendaknya. Berlandaskan pada kisah di atas, unsur pemenuhan apa yg tak tercapai?
 - A. Kewajiban klien

- B. Hak bidan
- C. Kewajiban bidan
- D. Hak klien
- E. Tidak semua

Jawaban: **D. Hak klien**

Daftar Pustaka

Asmawati dan Sri Rahayu Amri. 2011. *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Pustaka Refleksi: Makassar.

Eryati,Darwin. 2014.*Etika Profesi Kesehatan*. CV Budi Utama: Yogyakarta.

Hastuti, Puji, dkk. 2023. Etika dan Hukum Kesehatan. Optimal : Jakarta

Heryani,Reni. 2016.*Buku Ajar Etikolegal dalam Praktek Kebidanan*. TIM: Jakarta

Purwoastuti, Endang. 2015. *Etikolegal dalam Praktik Kebidanan*. Pustaka Baru: Yogyakarta

Ristica, O. D. dan W. J. 2014. *Prinsip Etika dan Moralitas dalam Pelayanan Kebidanan*. CV Budi Utama: Yogyakarta.

BAB III

PENGAMBILAN KEPUTUSAN DALAM MENGHADAPI DILEMA ETIK PADA PELAYANAN KEBIDANAN

Dewi Farida, SST, M.K.M

A. Pendahuluan

Sesuai Undang Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan khususnya Pasal 14 yang mengatur hak setiap pasien untuk hidup sehat secara fisik, jiwa, dan pasien menentukan sendiri Pelayanan Kesehatan yang diperlukan bagi dirinya secara mandiri dan bertanggung jawab, menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap mendapatkan pelindungan dari risiko Kesehatan (Undang Undang Nomor 17 tahun 2023)

Proses pengambilan keputusan merupakan bagian utama dan integral dalam praktik suatu profesi. Proses ini sangat penting karena menentukan tindak lanjut pada sebuah masalah kesehatan. Bidan dalam memberikan pelayanan selalu berhadapan dengan berbagai permasalahan yang dilematis, artinya pengambilan keputusan akan sulit karena menyangkut keselamatan pasien, sangat berkaitan dengan etik dan hukum. Bidan sebagai garda terdepan pada pelayanan ibu dan anak harus profesional dan memahami proses pengambilan keputusan yang tidak bertentangan dengan etik (Amila, 2017). Dilema etik merupakan keadaan yang memicu konflik nilai-nilai atau kepercayaan tentang tindakan yang benar namun terkendala oleh aturan-aturan atau hukum yang ada dan berdampak negatif pada sikap profesional tenaga kesehatan dalam bekerja sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan (Banunaek, Dewi, & Andadari, 2021).

Dilema etik merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari asuhan kebidanan yang dilakukan, terkadang asuhan yang diberikan menentang dengan nilai-nilai pribadi maupun nilai profesional bidan. Bidan dalam

memberikan pelayanan diharapkan dapat mengidentifikasi dan membantu menyelesaikan masalah etik yang muncul dalam pelayanan kebidanan (Megregian, Low, Emeis, de Vries, & Nieuwenhuijze, 2019).

Tahapan pengambilan keputusan etik dalam menghadapi dilema etik merupakan tindakan yang rumit karena dipengaruhi oleh karakteristik individu, sosiodemografi, kemampuan individu dalam penalaran moral, tekanan moral yang terjadi. Sehingga bidan membutuhkan kode etik sebagai pedoman pengambilan keputusan agar selamat dari hukum dan terhindar dari kesalahan tindakan (Wulandari et al., 2023).

Pada beberapa penelitian menyebutkan salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu adalah tidak optimalnya pengambilan keputusan pada pelayanan Kesehatan ibu dan anak. Penyebab kematian ibu dapat dikaitkan dengan kecepatan waktu pengambilan keputusan didalam keluarga. Keterlambatan pengambilan keputusan bisa disebakan karena kegiatan mufakat negosiasi yang memakan waktu antara anggota keluarga (suami, orang tua, dan anak). Keterlambatan dalam mengambil keputusan ini dapat disebabkan juga karena kegagalan keluarga dalam mengenali faktor resiko ibu masa hamil, bersalin, nifas dan mencari pertolongan tepat waktu, mencari transportasi tepat waktu dan terlambat mengambil keputusan (RATMAWATI, Suryantara, Wahyuningsih, SiT, & Keb, 2023).

Salah satu fungsi kode etik yaitu sebagai pedoman dalam membuat keputusan tentang masalah, menghubungkan nilai atau norma yang dapat diterapkan dan dipertimbangkan dalam memberi pelayanan, cara untuk mengevaluasi diri, menjadi landasan untuk memberi umpan balik bagi rekan sejawat, menginformasikan kepada calon bidan tentang nilai dan standar profesi, dan menginformasikan kepada profesi lain dan masyarakat tentang nilai moral. Kode etik profesi kebidanan dibuat sebagai pedoman bidan dalam berperilaku (Anggraini, Aji, Fajriana, Kartikasari, & Sari, 2022)

B. Pengambilan Keputusan (*Decision Making*)

Pengambilan keputusan adalah penentuan pilihan alternatif perilaku tertentu dari dua atau lebih alternatif yang ada. (George R. Terry dalam (Tajmiati et al., 2016). Dalam pengambilan keputusan seorang bidan harus tetap memperhatikan hak pasien/klien sesuai yang diatur dalam Undang Undang Nomor 17 tahun 2023 pasal 14 yaitu:

1. Hidup sehat secara fisik, jiwa, dan sosial

2. Mendapatkan informasi dan edukasi tentang Kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab
3. Mendapatkan Pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya
4. Mendapatkan perawatan Kesehatan sesuai dengan standar Pelayanan Kesehatan
5. Mendapatkan akses atas Sumber Daya Kesehatan menentukan sendiri Pelayanan Kesehatan yang diperlukan bagi dirinya secara mandiri dan bertanggung jawab
6. Mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat Kesehatan
7. Menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap
8. Memperoleh kerahasiaan data dan informasi Kesehatan pribadinya
9. Memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diterimanya dari Tenaga Medis dan atau Tenaga Kesehatan dan mendapatkan pelindungan dari risiko Kesehatan (Undang Undang No.17 tahun 2023).

Pengambilan keputusan etis merupakan suatu proses yang logis dalam menentukan keputusan moral terbaik serta melalui pemikiran sistematis dalam menghadapi situasi yang bertentangan (Wulandari et al., 2023). Pada prinsipnya semua manusia dewasa tahu akan hal yang baik dan buruk. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang mudah diakses saat ini, berdampak pada perubahan pola pikir manusia. Masyarakat semakin kritis sehingga tuntutan terhadap mutu pelayanan kesehatan semakin meningkat (Pont, Enggar, Rosiyana, & Tumani, 2023).

Pengambilan keputusan klinis adalah keputusan yang diambil berdasarkan kebutuhan dan masalah klien sehingga dapat mengatasi permasalahan klien yang bersifat emergensi, antisipasi atau rutin (Amila, 2017).

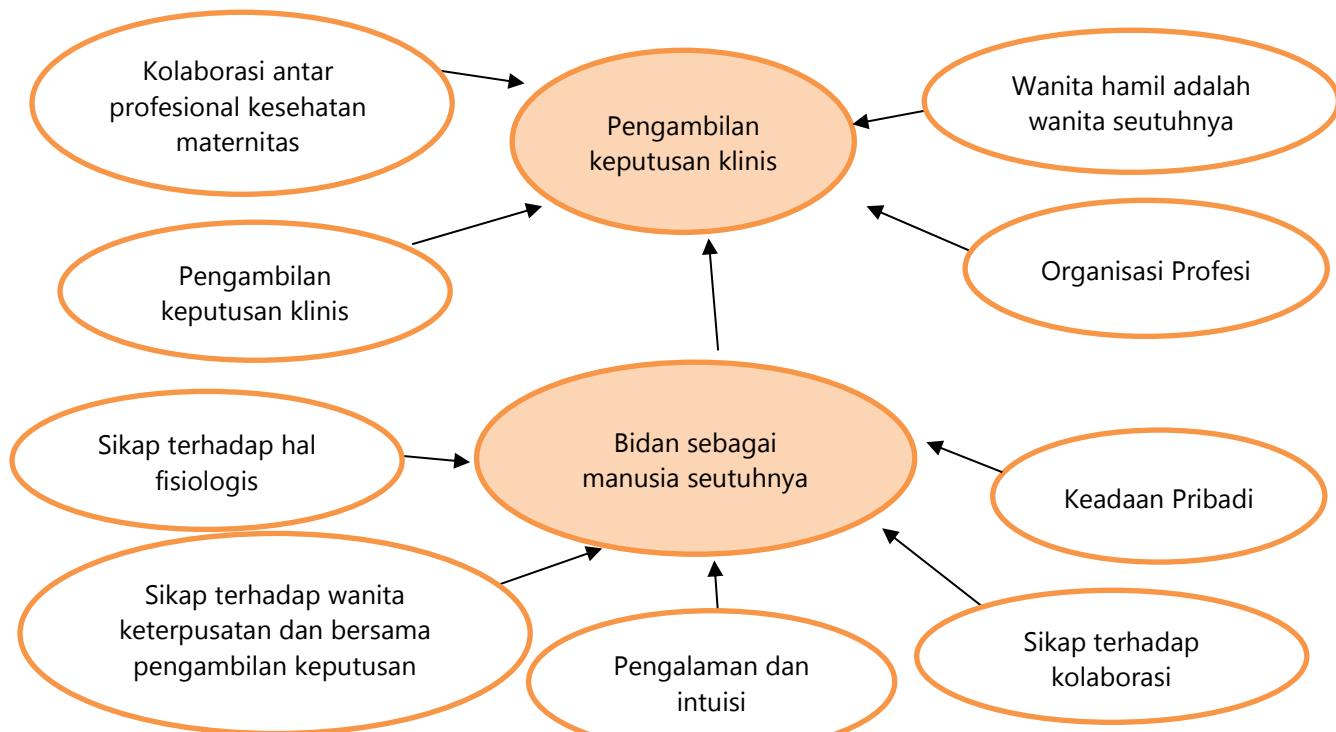
C. Pengambilan Keputusan dalam Pelayanan Kebidanan

Untuk mewujudkan mutu pelayanan kebidanan yang paripurna dibutuhkan landasan komitmen yang kuat dengan basis etika dan moral yang

baik. Dalam praktik kebidanan bidan sering berhadapan dengan permasalahan yang dilematis, artinya pengambilan keputusan akan semakin sulit dan berkaitan dengan etika. Setiap bidan dituntut mengambil keputusan dan memecahkan masalah dengan mengedepankan etika dan moral (Pont et al., 2023).

Dalam pengambilan keputusan bidan dihadapkan dengan dilema moral. Dilema moral yang dimaksud adalah keadaan yang dihadapkan pada dua alternatif pilihan, yang tampak sama atau hampir sama namun membutuhkan pemecahan masalah. Beberapa contoh isu moral dalam kehidupan sehari-hari: kasus aborsi (Keputusan untuk terminasi kehamilan karena kehamilan tidak dinginkan), permintaan Euthanasia, dan kasus lainnya. Sebagai *care provider* seorang bidan harus kompeten dalam menganalisa masalah dan mengambil keputusan yang cepat dan tepat agar pasien segera memperoleh tindak lanjut sesuai standar asuhan dan kewenangan bidan (Tajmiati et al., 2016)

Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan harus profesional, salah satu ciri profesional jika bidan memiliki ilmu, keterampilan, sikap dan pengalaman serta kecerdasan dalam menganalisis suatu masalah dan peka dalam membaca situasi cepat dan tepat serta cermat dalam mengambil keputusan terbaik atas dasar kepekaan dan keselamatan pasien (RATMAWATI et al., 2023)



Gambar 3.1 Proses pengambilan keputusan klinis Bidan
(Daemers, van Limbeek, Wijnen, Nieuwenhuijze, & de Vries, 2017)

Hasil penelitian Internasional Daemers dkk (2017) secara kualitatif dalam hal mengidentifikasi lima tema yang mempengaruhi pengambilan keputusan klinis menunjukkan bahwa wanita hamil sebagai manusia seutuhnya, sumber pengetahuan, bidan sebagai manusia seutuhnya, kolaborasi antara profesional pelayanan maternitas, dan organisasi pelayanan. Keputusan bidan tidak hanya dibentuk oleh pengalaman, intuisi, dan keadaan pribadinya, tetapi oleh sikapnya terhadap fisiologi, keterpusatan pada perempuan, pengambilan keputusan bersama, dan kolaborasi dengan profesional lainnya. Sifat kolaborasi antar profesional perawatan maternitas dan protokol yang dikembangkan secara lokal menjadi dasar pengambilan keputusan klinis oleh bidan. Bidan dan dokter kandungan memiliki filosofi pelayanan dan gaya praktik yang berbeda, upaya kolaboratif akan mendapat tantangan. Pengambilan keputusan klinis oleh bidan merupakan proses yang lebih bervariasi dan kompleks. Bidan perlu memahami bagaimana keputusan klinis sebenarnya dibuat dalam konteks multidisiplin agar bidan berhasil dalam perannya sebagai promotor dan pelindung kehamilan dan kelahiran fisiologis (Daemers et al., 2017).

D. Teori Pengambilan Keputusan

Terdapat beberapa teori yang mendasari pengambilan keputusan, yaitu sebagai berikut:

1. Utilitarisme

Keputusan diambil dengan memaksimalkan kesenangan dan meminimalkan ketidaksenangan. Pilihan yang memiliki keuntungan maksimal bagi individu dianggap etis dalam teori ini (Pont et al., 2023).

2. Deontologi

Menurut Immanuel Kant "sesuatu dikatakan baik bila bertindak baik", dapat diartikan juga bahwa manusia memiliki kemampuan untuk bernalar dan memahami hukum moral sehingga mengambil keputusan berdasarkan apa yang dianggap benar secara moral (Anggraini et al., 2022; Safrudin, Mulyati, Rosni Lubis, & Keb, 2019).

3. Hedodisme

Menurut Aristippos setiap manusia mencari kesenangan dan menghindari ketidaksenangan, sesuai dengan kodrat manusia (Septina & Srimulyawati, 2020).

4. Eudomonisme

Menurut Aristoteles, bahwa pada setiap kegiatan manusia pada hakikatnya mengejar suatu tujuan yang baik). Teori ini merupakan teori yang dominan dalam etika. Teori Yunani kuno dengan prinsip dasar bahwa kebaikan tertinggi bagi setiap orang adalah kesejahteraanya (Anggraini et al., 2022)

E. Dilema Etik Dalam Kebidanan

Dalam menjalankan tugas praktik kebidanan, bidan akan menghadapi berbagai dilema etis. Dilema ini sering kali melibatkan konflik antara prinsip-prinsip etika atau antara nilai-nilai moral dan kebutuhan atau harapan pasien atau sistem kesehatan (Riyanti & Keb, 2019).

1. Otonomi dan Keamanan Pasien

Contoh kasus: pasien memilih untuk menolak intervensi medis yang dianjurkan yang dianggap penting untuk keselamatan mereka atau bayi mereka. Dalam situasi ini, bidan harus menyeimbangkan prinsip otonomi hak pasien untuk membuat keputusan sendiri dengan prinsip *beneficence* dan *non-maleficence* – kewajiban mereka untuk melakukan yang terbaik bagi pasien dan menghindari bahaya.

2. Konflik antara Nilai-nilai Moral dan Keinginan Pasien

Sebagai contoh, seorang bidan yang meyakini hal yang berlawanan dengan keinginan pasien. Misalnya, pasien meminta intervensi yang bertentangan dengan nilai-nilai moral bidan seperti aborsi. Dalam hal ini, bidan perlu mencari cara untuk menghargai hak dan pilihan pasien sambil tetap bekerja sesuai kode etik.

3. Alokasi Sumber Daya

Bidan akan menemukan masalah alokasi sumber daya kesehatan. Misalnya, mereka mungkin perlu memutuskan siapa yang harus menerima perawatan terlebih dahulu saat SDM terbatas, atau menyeimbangkan kebutuhan pasien individual dengan kebutuhan populasi.

Untuk menyelesaikan dilema etis ini, bidan dapat mengacu pada prinsip-prinsip etika dan kode etik kebidanan, serta nilai-nilai moral mereka sendiri. Mereka perlu mencari nasihat atau bimbingan dari rekan kerja, mentor, atau lembaga etika kesehatan. Dalam semua kasus, tujuan utama harus tetap memberikan perawatan terbaik yang mungkin untuk pasien dan menjaga keadilan, otonomi, dan martabat pasien (Anggraini et al., 2022)

F. Pengambilan Keputusan Dalam Menghadapi Dilema Etik

Pengambilan keputusan dalam menghadapi dilema etik pada pelayanan kebidanan adalah proses yang kompleks dan membutuhkan pertimbangan yang matang, pertimbangan tersebut meliputi prinsip-prinsip etika, standar praktik, serta kepentingan dan keamanan pasien (Safrudin et al., 2019). Pengambilan keputusan etis merupakan suatu proses yang membutuhkan logika dan melibatkan pengambilan keputusan moral terbaik serta melalui pemikiran sistematis dalam menghadapi situasi yang sulit (Sari, Baysal, Celik, & Eser, 2018)

Dalam melakukan praktik kebidanan professional, banyak hal dilakukan bidan yang diliputi dilema etik sehingga dalam proses berpikir dan membuat keputusan harus tetap menghormati orang, mengedepankan prinsip-prinsip seperti kejujuran, kerahasiaan serta keadilan. Masalah etik atau dilemma etik sering terjadi ketika ada pertentangan antara dua prinsip yang berbeda sehingga harus mempertimbangkan kompetensi etis dalam melakukan pengambilan keputusan (Daemers et al., 2017).

Pengambilan keputusan memberikan dampak positif-neagatif (risiko). Tanggung jawab keterlibatan bidan dalam pengambilan keputusan sangat penting karena :

- 1) Menunjang pelayanan antara bidan dan klien
- 2) Meningkatkan sensitivitas pada klien
- 3) *Women centered care* (berfokus pada ibu) dan total care (asuhan secara total). Peran bidan secara menyeluruh meliputi beberapa aspek: praktisi, penasehat, konselor, teman, pendidik dan peneliti atau garis besarnya adalah pelaksana, pengelola, pendidik dan peneliti dalam pelayanan kebidanan (Tajmiati et al., 2016)

G. Ciri-Ciri Keputusan Etis

Adapun ciri-ciri pengambilan keputusan yang etis menurut (Anggraini et al., 2022) sebagai berikut:

1. Memiliki pertimbangan benar ataupun salah
2. Lebih banyak memilih pilihan yang sukar
3. Tidak dapat dihindari
4. Keputusan dipengaruhi oleh norma, situasi, agama, keyakinan, dan lingkungan sosial.

Cara mengambil keputusan dalam keadaan kritis:

1. Mengidentifikasi masalah
2. Menetapkan target yang diinginkan
3. Uji kesesuaian dari setiap solusi yang ada
4. Memilih solusi yang lebih baik
5. Laksanakan tindakan tanpa ada keterlambatan (Amila, 2017)

H. Langkah Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan adalah bagian yang mendasar dalam praktik suatu profesi. Keterlibatan bidan dalam proses pengambilan keputusan saat memberikan pelayanan kebidanan sangat penting karena 2 faktor berikut, yaitu:

1. Menunjang pelayanan "*one to one*" merupakan pelayanan yang bersifat sangat pribadi diberikan bidan untuk memenuhi kebutuhan klien. Untung menciptakan rasa saling percaya dan bersifat privasi.
2. Meningkatkan kepekaan pada klien, menyebabkan bidan berusaha semaksimal mungkin untuk memenuhi kebutuhan klien (Sari et al., 2018).

Karena pentingnya pengambilan keputusan dilakukan ada beberapa langkah yang dilakukan untuk melakukan pengambilan keputusan yaitu:

1. Analisis situasi
2. Kumpulkan Informasi
3. Membedakan aspek etis dan masalah
4. Bedakan posisi pribadi dan propesi profesional
5. Identifikasi nilai konflik
6. Menggali pembuatan keputusan
7. Identifikasi jenis tindakan dan antisipasi hasil tindakan
8. Tentukan langkah-langkah tindakan evaluasi hasil keputusan
9. Evaluasi hasil keputusan (Safrudin et al., 2019).

I. Faktor yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang dalam melakukan pengambilan keputusan (Septina, Keb, Srimulyawati, & Keb, 2020), yaitu:

1. Intuisi, yaitu berdasarkan perasaan, bersifat lebih subjektif dan mudah terpengaruh.

2. Pengalaman, adanya perbedaan kemampuan yang terbentuk dikarenakan keadaan yang sudah dilalui sebelumnya sehingga banyaknya pengetahuan praktis, keterpaparan dengan kasus.
3. Rasional, keputusan yang bersifat objektif, transparan dan konsisten.
4. Posisi/kedudukan.
5. Masalah, berupa masalah terstruktur atau tidak terstruktur, maupun masalah rutin dan insidentil.
6. Situasi, dapat berupa faktor yang konstan maupun tidak konstan.
7. Kondisi, merupakan faktor-faktor yang menentukan daya gerak.
8. Tujuan, berupa harapan akhir atau *goal*s objektif.

J. Bentuk Pengambilan Kebijakan dalam Kebidanan

Bentuk pengambilan keputusan meliputi:

1. Strategi pengambilan keputusan yang dipengaruhi oleh kebijakan organisasi/pimpinan, fungsi pelayanan dan lain-lain.
2. Cara kerja pengambilan keputusan dengan proses pengambilan keputusan yang dipengaruhi pelayanan kebidanan klinik dan komunitas, strategi pengambilan keputusan dan alternatif yang tersedia.
3. Pengambilan keputusan individu dan profesi yang dipengaruhi standar praktik kebidanan, peningkatan kualitas kebidanan.

Adapun kerangka pengambilan keputusan dalam asuhan kebidanan:

1. Bidan harus mempunyai responsibility and accountability.
2. Bidan harus menghargai wanita sebagai individu dan melayani dengan rasa hormat.
3. Pusat perhatian pelayanan bidan adalah safety and wellbeing mother.
4. Bidan berusaha menyokong pemahaman ibu tentang kesejahteraan dan menyatakan pilihannya pada pengalaman situasi yang aman (Anggraini et al., 2022).

K. Langkah-langkah Penyelesaian Masalah

Setiap bidan harus mengenali berbagai konflik dan isu yang berkembang di masyarakat serta tetap memberdayakan klien dalam pengambilan keputusan terkait pelayanan yang akan mereka terima. Selain itu, bidan harus menerapkan aspek legal dalam pelayanan kebidanan melalui persetujuan klien atau keluarga atas tindakan yang akan mereka terima (Septina et al., 2020).

Adapun langkah – langkah penyelesaian masalah kebidanan meliputi:

1. Pengkajian

Hal pertama yang perlu diketahui bidan adalah perlu mendengar kedua sisi dengan menjadi pendengar yang berempati. Target tahap ini adalah terkumpulnya data dari seluruh pengambil keputusan (Nyante, Andoh, & Bello, 2020).

2. Implementasi

Selama implementasi, klien/keluarga yang menjadi pengambil keputusan beserta anggota tim kesehatan terlibat mencari kesepakatan putusan harus dengan pertimbangan yang matang dan saling menguntungkan sehingga tidak terjadi penolakan. Harus terjadi komunikasi terbuka dan diperlukan negosiasi. Peran Bidan selama implementasi adalah menjaga agar komunikasi tak memburuk, karena dilema etis sering menimbulkan efek emosional seperti rasa bersalah, sedih berduka, marah, dan emosi kuat yang lain. Pengaruh perasaan ini dapat menyebabkan kegagalan komunikasi pada para pengambil keputusan. Quote Bidan yang harus disampaikan untuk menetralkan situasi "Saya disini untuk melakukan yang terbaik bagi klien" (Septina et al., 2020)

Pada salah satu penelitian internasional menyebutkan pengalaman bidan dalam hal pengambilan keputusan bahwa bidan selalu mempertimbangkan pilihan ibu (klien) dan mengupayakan kepuasan ibu dengan pengalaman hamil, melahirkan yang baik. Bidan melakukan upaya untuk menyeimbangkan sikap dasar mereka dalam menjaga kondisi fisiologis dan keinginan wanita untuk melakukan intervensi medis, seperti penggunaan anestesi epidural untuk menghilangkan rasa sakit, permintaan persalinan SC walaupun dapat melahirkan normal, dan lainnya. Keputusan di dasarkan pada hasil mufakat tenaga profesional kesehatan dan klien (Daemers et al., 2017).

Bidan harus menyadari bahwa dalam dilema etik tak selalu ada 2 (dua) alternatif yang menarik, tetapi kadang terdapat alternatif tak menarik. Bahkan tak mengenakkan. Sekali tercapai kesepakatan. Pengambil keputusan harus menjalankannya. Kadang kala kesepakatan tak tercapai karena semua pihak tak dapat didamaikan dari konflik sistem dan nilai. Atau lain waktu, Bidan tak dapat menangkap perhatian utama klien. Sering kali klien keluarga mengajukan permintaan yang sulit dipenuhi, dan

di dalam situasi lain permintaan klien dapat dihormati (RATMAWATI et al., 2023)

3. *Informed Choice* dan *Informed Consent*

a. *Informed choice*

Informed choice yaitu proses menentukan pilihan setelah mendapat penjelasan dalam pelayanan kebidanan tentang alternatif asuhan yang akan diberikan. Tujuannya adalah untuk mendorong wanita memilih asuhan, peran bidan tidak hanya membuat asuhan dalam menejemen asuhan kebidanan tetapi juga menjamin bahwa hak wanita untuk memilih asuhan dan keinginannya terpenuhi (Anggraini et al., 2022).

Informed Choice merupakan bentuk pemberdayaan pasien dalam menentukan pilihan setelah mendapatkan informasi terkait pelayanan medis dari bidan. Menurut kode etik bidan internasional "bidan harus menghormati hak *informed choice* ibu dan meningkatkan penerimaan ibu tentang pilihan dalam asuhan dan tanggung jawabnya tentang hasil dari pilihannya". Informasi yang diberikan kepada ibu, tentang pemahaman resiko, manfaat, keuntungan, dan kemungkinan hasil dari tiap pilihannya. Tetapi sebagian besar wanita masih sulit untuk membuat keputusan karena alasan sosial ekonomi, kurangnya pendidikan, dan pemahaman masalah kesehatan. Kesulitan bahasa, dan pehamaman sistem kesehatan yang tersedia dan lain-lain (MacDonald, 2018).

Hal yang harus di ingat dalam *Informed Choice*:

- 1) *Informed Choice* bukan sekedar mengetahui berbagai pilihan yang ada, namun juga mengerti benar manfaat dan resiko dari setiap pilihan yang ditawarkan.
- 2) *Informed choice* tidak sama dengan membujuk atau memaksa klien mengambil keputusan yang menurut orang lain baik ("....biasanya saya / rumah sakit.....")

Contoh jenis pelayanan kebidanan yang dapat dipilih oleh klien sebagai bentuk *Informed Choice*:

- 1) Pemeriksaan laboratorium dan screening antenatal
- 2) Tempat, penolong persalinan dan kelas rawatan

- 3) Masuk kamar bersalin pada tahap awal persalinan
- 4) Pendamping persalinan
- 5) Diet selama proses persalinan
- 6) Mobilisasi selama proses persalinan
- 7) Pemakaian obat penghilang sakit
- 8) Posisi ketika melahirkan
- 9) Episiotomi
- 10) Pemilihan waktu untuk memiliki anak
- 11) Pemilihan alat kontrasepsi (Astuti, Prasida, & Wardhani, 2017).

b. Informed Consent

Informed consent adalah persetujuan dari pasien atau pihak keluarga terdekat terhadap pelayanan/ tindakan medik yang akan diberikan setelah pasien diberikan penjelasan (Astuti et al., 2017).

Menurut Kemenkes RI (2002), *informed consent* dibagi menjadi 2 bentuk yaitu:

- 1) *Implied consent*, yaitu persetujuan yang dinyatakan secara langsung yaitu pada keadaan darurat yang mengancam jiwa pasien, tindakan penyelamatan kehidupan tidak memerlukan persetujuan tindakan medik.
- 2) *Express consent* yaitu persetujuan yang dinyatakan dalam bentuk tulisan atau ferbal (Busro, 2018)

Situasi yang menjadi pengecualian terhadap pemberian informasi sebelum dimintakan persetujuan tindakan medis kepada klien adalah:

- 1) Dalam keadaan gawat darurat (emergensi), dimana bidan harus segera bertindak untuk menyelamatkan jiwa.
- 2) Keadaan emosi pasien yang sangat labil sehingga ia tidak bisa menghadapi situasi dirinya. Ini tercantum dalam Permenkes No.290/Menkes/ Per/ III/2008 (Riyanti & Keb, 2019)

Kebijakan hukum tentang persetujuan tindakan medis meliputi :

- 1) UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- 2) Pasal 1320 KUH Perdata syarat sahnya persetujuan
- 3) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 290/Menkes/Per/III/ 2008

tentang persetujuan tindakan (Bahriah & Abdullah)

Fungsi *informed consent* yaitu:

- 1) Penghormatan pada harkat dan martabat pasien sebagai manusia
- 2) Pengakuan hak pasien untuk pilihan sendiri
- 3) Perlindungan pasien dan subjektif
- 4) Membantu kelancaran tindakan medis untuk mempercepat proses pemulihan
- 5) Menciptakan unsur kehati-hatian dalam memberikan intervensi medis sehingga menghindari malpraktik
- 6) Mendukung pengambilan keputusan yang rasional
- 7) Menghindari kecurangan dan penipuan
- 8) Melibatkan publik dalam masalah kesehatan
- 9) Sebagai bentuk edukasi masyarakat dalam bidang kesehatan dan hukum
- 10) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan (Busro, 2018).

Menurut Culver and Gert, ada 4 komponen yang harus dipahami pada suatu consent/persetujuan:

- 1) Sukarela (*voluntariness*)
- 2) Informasi (*information*)
- 3) Kompetensi (*competence*)
- 4) Keputusan (*decision*) (Riyanti & Keb, 2019)

Dimensi dalam *informed consent* yaitu :

- 1) Dimensi hukum, melindungi pasien maupun bidan dalam perilaku memaksakan kehendak, berisi keterbukaan informasi antara bidan dengan pasien, informasi mudah difahami pasien, mendukung pelayanan kesehatan terbaik untuk pasien
- 2) Dimensi Etik, yang dimaksud mengandung nilai – nilai menghargai otonomi pasien, tidak melakukan intervensi melainkan dibutuhkan dan sesuai dengan informasi yang diberikan, bidan mengkaji pasien baik secara subyektif atau hasil pemikiran rasional (Busro, 2018).

Perbedaan *choice* dan *consent* adalah: Pilihan atau *choice* penting dari sudut pandang klien sebagai penerima jasa asuhan

kebidanan, sebagai bentuk pemahaman masalah yang sesungguhnya dan merupakan hak otonomi pribadi dalam menentukan pilihannya sendiri. Sedangkan persetujuan atau *consent* penting bagi bidan, karena sebagai dokumen perlindungan hukum yang memberikan otoritas untuk semua prosedur tindakan yang akan dilakukan bidan (Mildiana, 2023)

Agar dapat menghindari konflik dalam pengambilan keputusan, maka yang harus dilakukan bidan adalah:

- 1) Memberi informasi yang lengkap pada ibu, informasi yang jujur, tidak membingungkan, mudah dipahami klien, melalui media sosial, sebaiknya tatap muka.
- 2) Bidan dan tenaga kesehatan lain perlu belajar untuk membantu ibu menggunakan haknya dan menerima tanggung jawab keputusan yang diambil. Hal ini dapat diterima secara etika dan menjamin bahwa tenaga kesehatan sudah memberikan asuhan yang terbaik dan memastikan ibu sudah diberikan informasi yang lengkap tentang dampak dari keputusan mereka.
- 3) Kebijakan pelayanan kesehatan harus tetap merencanakan, mengembangkan sumber daya, melakukan monitoring evaluasi ditingkat daerah, propinsi, untuk semua kelompok tenaga kesehatan pemberi pelayanan bagi ibu.
- 4) Fokus asuhan pada ibu dan *evidencebased*, untuk menghindari konflik
- 5) Tidak takut akan konflik tetapi menganggapnya sebagai sesuatu kesempatan untuk saling memberi, dan suatu penilaian ulang yang objektif, bermitra dengan wanita dari sistem asuhan ke arah positif untuk perubahan (Riyanti & Keb, 2019).

4. Evaluasi

Tujuan dari evaluasi adalah terselesaikannya dilema etis seperti yang ditentukan sebagai goals akhir. Perubahan status klien, kemungkinan pelayanan medik, dan temuan saat evaluasi ulang digunakan untuk rencana tindak lanjut asuhan. Komunikasi diantara para pengambil keputusan masih harus dipelihara. Dilema etik yang sering ditemukan dalam praktek kebidanan dapat bersifat personal ataupun profesional. Dilema menjadi sulit dipecahkan bila memerlukan pemilihan keputusan

tepat diantara dua atau lebih prinsip etis. Pada saat berhadapan dengan dilema etis juga terdapat dampak emosional seperti rasa marah, frustrasi, dan takut saat proses pengambilan keputusan rasional namun harus dihadapi. Bidan harus meningkatkan kemampuan interaksi dan komunikasi dengan klien/pasien.

L. Ringkasan

Pengambilan keputusan dalam menghadapi dilema etik pada pelayanan kebidanan adalah hal yang sangat penting untuk memastikan bahwa keputusan yang diambil adalah yang terbaik bagi pasien, keluarga, dan profesi kebidanan secara umum. Setiap bidan harus memahami dan mematuhi kode etik dalam setiap keputusan saat menghadapi dilema etik, penting untuk menghormati otonomi pasien karena keputusan pasien tentang perawatan mereka harus dihormati dan diberikan informasi yang cukup agar mereka dapat membuat keputusan yang informasional dan sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku.

Strategi pengambilan keputusan yang dipengaruhi oleh kebijakan organisasi / pimpinan, fungsi pelayanan. Dalam praktik kebidanan ada beberapa hal yang dapat menimbulkan masalah etik dan dilema pada bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan. Dilema dan masalah ini muncul karena adanya konflik yang terjadi antara nilai-nilai yang diyakini oleh bidan sebagai pemberi pelayanan dengan nilai-nilai atau kebiasaan yang dianut masyarakat di lapangan. Dalam proses pemberian pelayanan kebidanan, bidan harus menjunjung tinggi hak-hak klien, diantaranya dengan menggunakan *Informed Choice* dan *Informed Consent* dan sebelum memberikan pelayanan pada klien. Hal ini salah satunya untuk menghindari konflik di kemudian hari. Selain itu, sebagai payung hukum bagi bidan dalam memberikan pelayanan. Sehingga pelayanan yang diberikan kepada masyarakat tidak mengecewakan dan tidak ada pihak yang dirugikan.

Latihan Soal

1. Seorang ibu selesai melahirkan 1 jam yang lalu. Bayi lahir tidak menangis spontan, warna kulit kebiruan dan tampak megap-megap. Bidan akan melakukan resusitasi namun sebelumnya ingin meminta persetujuan keluarga. Apa tindakan pencegahan konflik etik yang tepat pada kasus tersebut?
 - A. Konseling
 - B. Negosiasi
 - C. *Informed choice*
 - D. *Informed consent*
 - E. Tindakan sesuai prosedurJawaban : C

2. Seorang ibu datang ke RSU diantarkan suaminya dalam keadaan perdarahan antenatal. Setelah bidan melakukan pemeriksaan diketahui ibu mengalami abortus dan harus dilakukan *curetage*. Setelah bidan menjelaskan hasil pemeriksaan dan rencana tindakan pada kluarga, suami telah setuju akan tindakan yang akan dilakukan oleh dokter SPOG kepada pasien. Untuk itu bidan meminta penyataan dan yang ditandatangani oleh keluarga pasien. Dokumen apakah yang harus disiapkan bidan?
 - A. Dokumentasi Varney
 - B. Dokumentasi SOAP
 - C. *Informed choice*
 - D. *Informed consent*
 - E. Form SOP tindakanJawaban : D

3. Seorang bidan saat melakukan kunjungan rumah yang ke dua menemukan ibu nifas yang ASI nya sedikit dan ibu tampak lemas, saat dianamnesa ibu memengeluh sering merasa lapar karena makan di batasi keluarganya, hanya boleh minum sedikit agar perutnya tidak besar dan tidak dizinkan mengkonsumsi ikan yang diyakini membuat darah nifas amis dan lama berhenti, dan hanya boleh mengkonsumsi sayur tertentu karena diyani banyak jenis sayur membuat ibu kembung. Dilema konflik yang berkaitan dengan moral adalah.....
 - A. Budaya

- B. Kejujuran
- C. Kesopanan
- D. Kerahasiaan
- E. Aturan agama

Jawaban : A

4. Seorang ibu usia 35 tahun memiliki 1 orang anak yang berusia 1 tahun, datang ke PMB ingin menjarangkan kehamilan, namun ibu belum mengetahui KB apa yang cocok untuknya. Hal yang harus dilakukan bidan sebelum proses *Informed Choice* adalah.....

- A. Langsung menyarakan penggunaan kotrasepsi mantap
- B. Tidak memberikan informasi apapun karena takut terjadi konflik
- C. Bidan memberikan informasi seperlunya terkait alat kontrasepsi
- D. Bidan tidak perlu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan
- E. Bidan memberikan konseling usia subur

Jawaban : C

5. Seorang bidan setelah melakukan pemeriksaan ANC pada salah seorang ibu usia kehamilan 32 minggu dengan riwayat berat badan lahir anak sebelumnya 4200 gram, menemukan hasil pemeriksaan abdomen janin letak sungsang dan telah diberitahukan pada pasien bahwa tidak dapat melahirkan di PMBnya. Hal yang harus dilakukan bidan dalam hal pengambilan keputusan pemilihan tempat persalinan adalah.....

- A. Langsung merujuk pasien
- B. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada pasien
- C. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk memilih Rumah sakit tempat persalinan
- D. Menganjurkan ibu tetap bersalin di PMBnya dengan didampingi suami
- E. Memberikan harapan bahwa posisi bayi akan berubah normal

Jawaban : C

Daftar Pustaka

- Amila, N. (2017). *DILEMA HUKUM & ETIK BIDAN DALAM MENGAMBIL KEPUTUSAN MEDIS UNTUK MEWUJUDKAN PELAYANAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DI PUSKESMAS KEC. LAKUDO KAB. BUTON TENGAH.* Unika Soegijapranata Semarang.
- Anggraini, D. D., Aji, S. P., Fajriana, E., Kartikasari, N. D., & Sari, L. P. (2022). *Etika Profesi Kebidanan*: Get Press.
- Astari, R. Y. (2020). *Mutu pelayanan kebidanan dan kebijakan kesehatan*. Deepublish.
- Astuti, L. P., Prasida, D. W., & Wardhani, P. K. (2017). Peran Dan Fungsi Bidan Dalam Pelaksanaan Informed Consent Pada Kegawat Daruratan Obstetri Di Puskesmas. *Jurnal Kebidanan*, 101-120.
- Bahriah, A. S., & Abdullah, F. KEBIJAKAN HUKUM PIDANA DALAM PELAYANAN KESEHATAN.
- Banunaek, C. D., Dewi, Y. E. P., & Andadari, R. K. (2021). Dilema Etik pada Profesionalisme Perawat terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 4(2), 110-120.
- Busro, A. (2018). Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan. *Law, Development and Justice Review*, 1(1), 1-18.
- Daemers, D. O. A., van Limbeek, E. B. M., Wijnen, H. A. A., Nieuwenhuijze, M. J., & de Vries, R. G. (2017). Factors influencing the clinical decision-making of midwives: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*, 17(1), 345. doi: 10.1186/s12884-017-1511-5
- MacDonald, M. E. (2018). The making of informed choice in midwifery: a feminist experiment in care. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 42, 278-294.
- Mildiana, Y. E. (2023). Hubungan Persepsi Supervisi Bidan Desa dengan Penerapan Informed Choice dan Informed Consent pada Pelayanan Kontrasepsi. *Jurnal Keperawatan*, 21(1), 87-102.
- Nugrahaeni, A. (2018). *Pengantar ilmu Kebidanan dan standar profesi kebidanan*. Anak Hebat Indonesia.

- Nyante, G., Andoh, C., & Bello, A. (2020). Patterns of ethical issues and decision-making challenges in clinical practice among Ghanaian physiotherapists. *Ghana Medical Journal*, 54(3), 179-185.
- Pont, A. V., Enggar, E., Rosiyana, N. M., & Tumani, Y. K. (2023). Etika Profesi dan Hukum Kesehatan (Kerangka Dasar dalam Pelayanan Kebidanan).
- RATMAWATI, Y. N. R., Suryantara, B., Wahyuningsih, H. P., SiT, S., & Keb, M. (2023). Efektivitas Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil terhadap Pengambilan Keputusan dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Anak (KIA) di Kabupaten Klaten. *Journal of Health (JoH)*, 10(1), 095-108.
- Riyanti, S. S., & Keb, M. (2019). *ETIKOLEGAL DALAM PRAKTIK KEBIDANAN*. WINEKA MEDIA.
- Safrudin, S., Mulyati, S., Rosni Lubis, S., & Keb, M. (2019). *Pengembangan Kepribadian dan Profesionalisme Bidan*: WINEKA MEDIA.
- Sari, D., Baysal, E., Celik, G. G., & Eser, I. (2018). Ethical decision making levels of nursing students. *Pakistan journal of medical sciences*, 34(3), 724.
- Septina, Y., Keb, M. T., Srimulyawati, T., & Keb, M. T. (2020). *Pengantar Praktik Ilmu Kebidanan*: Penerbit Lindan Bestari.
- Tajmiati, A., Tajmiati, A., Astuti, K. E. W., Mid, M., Astuti, K. E. W., & Mid, M. (2016). Konsep kebidanan dan etikolegal dalam praktik kebidanan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Wulandari, S., Lontaan, A., Subratha, H. F. A., Permatasari, A. E., Putri, E. R. T., Witari, N. N. D., Padlilah, R. (2023). *ETIKA DAN HUKUM KESEHATAN PADA KEBIDANAN*: Get Press Indonesia.

BAB IV

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN YANG MELANDASI PELAYANAN KEBIDANAN UNTUK MENCEGAH MALPRAKTIK

Bd. Siti Nur Umariyah Febriyanti, S.Si.T, MH

A. Pendahuluan

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan merupakan profesi yang mulia, wajib dididik dan dilatih untuk menjamin kompetensinya. Profesi kebidanan sangatlah penting di masyarakat, khususnya dalam pelayanan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Dalam praktik kebidanan, bidan harus menjamin hak pasien dan menjalankan tugas kewajiban sebagai bidan secara seimbang guna menghindari permasalahan hukum terkait pelayanan kebidanan.

B. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-undang dalam arti formal adalah suatu bentuk peraturan atau ketetapan yang diundangkan oleh suatu badan legislatif (badan legislatif pusat). Segala peraturan yang mempunyai muatan mengikat masyarakat, artinya sekalipun suatu peraturan bukan undang-undang, khususnya bukan merupakan keputusan yang dikeluarkan oleh Presiden dan disetujui DPR yang karena isinya mengikat masyarakat dalam lingkup tertentu disebut undang-undang dalam arti materiil. (Agustina, 2020)

Ada beberapa asas berlakunya suatu undang-undang yaitu :

1. Peraturan perundang-undangan di tingkat yang lebih rendah tidak boleh bertentangan dengan peraturan perundang-undangan di tingkat yang lebih tinggi mengenai permasalahan yang sama. (*lex superior derogat legi inferiori*)
2. Undang-undang khusus didahulukan dari undang-undang umum apabila undang-undang tersebut mempunyai kedudukan yang sama. (*lex specialis derogat legi generali*)

3. Undang-undang yang baru menghapuskan undang-undang yang lama, sepanjang mengatur hal yang sama (*lex posterior derogat legi prior*)
4. Peraturan perundang-undangan yang diundangkan dianggap diketahui semua orang, sehingga pihak yang melanggar peraturan perundang-undangan tidak dapat membela diri dengan menyatakan tidak mengetahui peraturan perundang-undangan yang bersangkutan. (Agustina, 2020)

Suatu undang-undang akan berakhir jika:

1. Masa berlakunya telah habis sebagaimana ditentukan oleh undang-undang
2. Keadaan dan permasalahan yang mendasari lahirnya undang-undang tersebut sudah tidak ada lagi
3. Suatu undang-undang dicabut oleh penguasa yang memberlakukannya atau oleh penguasa yang lebih tinggi
4. Undang-undang yang baru diundangkan bertentangan atau berbeda dengan undang-undang sebelumnya

C. Dasar Hukum Pelayanan Kebidanan Mencegah Malpraktik

Profesi bidan dilakukan oleh kelompok profesional kebidanan yang kompeten dan memenuhi standar tertentu dimana terdapat kontrak sosial berupa kontrak terapeutik yang memberikan hak kepada klien/pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sehingga bidan sebagai tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab profesi dalam memberikan pelayanan medis kepada klien/pasien. Tanggung jawab bidan berupa tanggung jawab etik dan tanggung jawab hukum (hukum administrasi, hukum perdata dan hukum pidana).

Laporan pelanggaran profesional dipublikasikan secara luas di media. Bidan dapat dituduh melakukan pelanggaran profesional jika terbukti melakukan kelalaian, penyimpangan dan kesalahan dalam praktik kebidanannya. Oleh karena itu, bidan harus lebih berhati-hati dalam melakukan praktik kebidanan agar terhindar dari tuntutan karena malpraktek.

Unsur terpenting yang harus diperhatikan berkaitan dengan malpraktek kebidanan adalah terletak pada dilanggarannya kepercayaan klien/pasien dalam kontrak terapeutik yang merupakan kewajiban seorang bidan untuk melakukan tindakan yang sebaik-baiknya, secermat-cermatnya,

penuh kehati-hatian, tidak ceroboh, berbuat yang seharusnya diperbuat dan tidak berbuat yang seharusnya tidak diperbuat. Tolok ukurnya adalah standar profesi, standar prosedur, hukum dan etika, sebaliknya kewajiban bidan tersebut adalah hak klien/pasien, artinya apabila bidan melakukan malpraktik kebidanan berarti melakukan pelanggaran terhadap hak-hak klien/pasien. Dalam Pasal 274 huruf (a) disebutkan bahwa "Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien." Dijelaskan pula dalam Pasal 291 ayat (1) "Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan berkewajiban untuk mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional." (Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023)

Hak dan kewajiban tenaga kesehatan dan pasien diatur dalam r dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 4 ayat (1) huruf k yaitu "Setiap orang berhak mendapatkan perlindungan dari risiko Kesehatan". Pasal 4 ayat (5) ditegaskan "Hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan." Pasal 276 menjelaskan tentang beberapa hak pasien antara lain mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan perundang-undangan, selanjutnya Pasal 278 disebutkan "Ketentuan lebih lanjut mengenai hak dan kewajiban Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, dan Pasien diatur dengan Peraturan Pemerintah." (Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023)

Pasal 305 ayat (1), yaitu "Pasien atau keluarganya yang kepentingannya dirugikan atas tindakan Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dalam memberikan Pelayanan Kesehatan dapat mengadukan kepada majelis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 304". Sedangkan isi pengaduannya dijelaskan dalam Pasal 305 ayat (2).

Kelalaian bukanlah suatu kejahatan jika tidak sampai membawa kerugian atau cedera kepada orang lain dan orang tersebut dapat menerimanya (*de minimis non curat lex* = hukum tidak mengurus hal-hal sepele), tetapi jika kelalaian mengakibatkan kerugian materi maka kelalaian tersebut dapat diklasifikasikan sebagai kelalaian berat (*culpa lata*) yang tolak ukurnya adalah bertentangan dengan hukum, akibatnya dapat dibayangkan,

akibatnya dapat dihindarkan dan perbuatannya dapat dipersalahkan.

Kelalaian merupakan salah satu unsur dari Pasal 359 KUH Pidana yang terdiri dari unsur kelalaian (*culpa*), wujud perbuatan tertentu, akibat kematian orang lain dan hubungan kausal antara wujud perbuatan dengan akibat kematian orang lain tersebut. Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Buku II Bab XXI Pasal 359 tentang kealpaan yang menyebabkan kematian atau luka-luka disebutkan bahwa barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan kematian orang lain, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun. (Agustina, 2020) (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, n.d.)

Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan harus didasari etika dan moral agar terhindar dari malpraktik. Pada malpraktik kebidanan, faktor sebab yang selalu ada adalah timbulnya akibat yang merugikan kesehatan dan nyawa klien/pasien. Beberapa syarat yang menunjang penyebab malpraktik kebidanan antara lain dilanggarnya standar profesi bidan, standar prosedur operasional, *informed consent*, kerahasiaan klien/pasien, kewajiban bidan, prinsip profesional bidan atau kebiasaan yang wajar di kalangan profesi bidan, nilai etika dan kesesuaian umum serta dilanggarnya hak-hak klien/pasien. Melakukan tindakan medis tanpa disertai persetujuan tindakan medik merupakan salah satu keadaan yang dapat menyebabkan terjadinya tuntutan malpraktek pidana karena adanya kecerobohan. *Informed consent* baru diakui bila pasien telah mendapatkan informasi yang jelas tentang tindakan medis yang akan dilakukan terhadap dirinya. (Kristiawan, 2021)

Bidan yang tidak taat atau melanggar terhadap isi standar profesi atau standar prosedur serta nilai-nilai etika bisa terjebak pada tindakan malpraktik apabila tindakannya menimbulkan kerugian kesehatan atau hilangnya nyawa klien/pasien, sehingga bidan akan diberikan sanksi hukum. Profesionalisme bidan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan penuh tanggung jawab sesuai kewajiban profesi harus selalu ditiingkatkan. Penyelenggaraan praktik kebidanan harus sesuai amanah Undang-Undang Kesehatan Pasal 173 ayat (1) huruf b yaitu "Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang bermutu dan mengutamakan keselamatan pasien."

Pelaksanaan tugas bidan dilakukan secara terintegrasi sesuai Pasal 173 ayat (1) huruf f yaitu "Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib mengintegrasikan pelayanan, pendidikan, penelitian, dan pengembangan dalam suatu sistem

sebagai upaya mengatasi permasalahan Kesehatan di daerah." Dilanjutkan di Pasal 173 ayat (1) huruf g bahwa "Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib membuat standar prosedur operasional dengan mengacu pada standar Pelayanan Kesehatan."

Standar profesi penyelenggaraan praktik kebidanan merupakan aspek yang dipertimbangkan dalam menentukan kelalaian medis bila masuk ranah hukum. (Purwoastuti, 2017) Adanya kelalaian medis membuat tenaga kesehatan seperti bidan atau fasilitas kesehatan seperti rumah sakit bisa dipidanakan atau digugat dari aspek perdata. Dalam aspek perdata gugatan yang muncul terkait kerugian dimana sebagai penanggung jawab bisa bidan sebagai individu atau rumah sakit secara institusi.

Ada beberapa peraturan hukum yang tidak secara eksplisit menyebut ketentuan tentang malpraktik namun bisa digunakan sebagai dasar pengajuan gugatan perdata atau tuntutan pidana seperti KUH Perdata (Perbuatan wanprestasi/Pasal 1234 BW dan Perbuatan melawan hukum dalam Pasal 1365 BW) serta beberapa pasal konvensional dalam KUHP (Pasal 344, 359 dan 360). (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, n.d.) (Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, n.d.)

Malpraktik berasal dari kata "mal" yang berarti salah dan "praktik" yang berarti pelaksanaan atau tindakan, jadi malpraktik diartikan sebagai tindakan yang salah dalam rangka pelaksanaan suatu profesi (*profesional misconduct*). Kesalahan dari sudut pandang etika disebut *ethical malpractice* dan dari segi hukum disebut *legal malpractice*. Setiap malpraktik yuridik sudah pasti malpraktik etik, tetapi tidak semua malpraktik etika adalah malpraktik yuridik. (Mutmainah, 2020)

Istilah malpraktik atau *malpractice* atau *malaprxaxis* secara harfiah artinya praktek yang buruk (*bad practice*). (Muchtar, 2016) Dalam literatur hukum *Black's Law Dictionary* dinyatakan bahwa "*Any professional misconduct or unreasonable lack of skill, failure of one rendering professional services to exercise that degree of skill and learning commonly applied under all circumstances in the community by the average prudent reputable member of the profession with the result of injury, loss or damage to the recipient of these services or to those entitled to rely upon them. It is any professional misconduct, unreasonable lack of skill or fidelity in professional or judiciary duties, evil practice or illegal or immoral conduct*". Berdasarkan pengertian ini maka perbuatan malpraktik tidak hanya dari dunia medis, bisa

juga terjadi pada profesi hukum (misal advokat, hakim) atau perbankan (misal akuntan), terkait dunia medis disebut malpraktik medis. Istilah malpraktik sering mengarah pada tindakan buruk yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat dll).

Arthur F. Southwick dalam bukunya *The Law of Hospital and Health Care Administration* menjelaskan bahwa sumber dari suatu malpraktek ada tiga hal yaitu :

1. Pelanggaran kontrak (*breach of contract*)
2. Perbuatan yang disengaja (*intentional tort*)
3. Kelalaian atau kealpaan (*negligence*) (Mutmainah, 2020)

Guwandi menyebutkan pengertian malpraktik dalam arti luas dibedakan antara tindakan yang dilakukan, yaitu :

1. Dengan sengaja (*dolus, Vorsatz, intentional*) yang bertentangan dengan Peraturan Perundang-undangan; contohnya adalah euthanasia, melakukan aborsi dengan sengaja tanpa kebutuhan medis, dan dengan sengaja memberikan informasi medis yang tidak benar.
2. Tidak sengaja (*culpa, negligence*) atau akibat dari kecerobohan, seperti mengabaikan kebutuhan medis pasien atau salah mendiagnosa penyakit pasien.

Perbedaan antara malpraktik murni dengan kelalaian bisa dilihat dari motif perbuatannya yaitu:

1. Malpraktek (dalam arti sempit), jika tindakan tersebut dilakukan dengan sengaja, dengan kesadaran akan dampak yang mungkin terjadi, atau tanpa kepedulian akan konsekuensi tersebut, meskipun mengetahui atau seharusnya mengetahui bahwa tindakan tersebut akan melanggar peraturan perundang-undangan yang berlaku.
2. Kelalaian, jika perbuatan dilakukan tanpa maksud atau tujuan dan akibatnya adalah kelalaian yang benar-benar terjadi di luar kehendak orang tersebut. (Muchtar, 2016)

Dalam hal malpraktek medis dalam konteks pelayanan kebidanan, bidan yang melakukan tindak pidana dapat dikenakan pertanggungjawaban pidana jika dapat membuktikan unsur-unsur kesalahan seperti kesengajaan

dan kelalaian, kecerobohan, dan tidak melaksanakan tugas (*omissi*) sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam menangani klien atau pasien. Di sisi lain, jika seorang bidan mengikuti standar pelayanan kebidanan, teliti, dan memperkirakan konsekuensi yang mungkin terjadi tetapi kecelakaan (konsekuensi yang tidak diharapkan) tetap terjadi, maka bidan tersebut tidak dapat dimintai pertanggungjawaban karena intervensi medis sekecil apapun mengandung risiko yang ditanggung oleh pasien (risiko bawaan). Contoh dari risiko tersebut antara lain hipersensitivitas obat, reaksi alergi dan syok anafilaksis, yang sulit diprediksi sebelumnya dan dapat berakibat fatal seperti kematian, serangan jantung, stroke, koma, kelumpuhan, dan lain sebagainya . (Muchtar, 2016)

Dua bentuk Malpraktik medis yaitu:

1. Malpraktik Etik (*Ethical Malpractice*)

Ketika tenaga kesehatan profesional bertindak dengan cara yang bertentangan dengan etika profesional mereka, hal ini dianggap sebagai malpraktik etis. Sebagai contoh, bidan yang melanggar Kode Etik Bidan terlibat dalam kesalahan kebidanan. Seperangkat pedoman moral, ajaran, peraturan, atau kebiasaan yang berlaku untuk semua bidan dikenal sebagai Kode Etik Bidan.

2. Malpraktik yudisial (*Yuridical Malpractice*) dilihat dari sudut pandang etika profesi dan hukum.

Tiga bentuk Malpraktik yuridis yaitu:

a. Malpraktik perdata (*civil malpractice*)

Ketika terdapat keadaan yang menyebabkan transaksi terapeutik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tidak terpenuhi (*wanprestasi*), atau ketika terjadi perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*) sehingga merugikan pasien, maka hal ini disebut sebagai malpraktik perdata. Tidak dipenuhinya perjanjian dapat berupa: (1) tidak melakukan perbuatan yang disyaratkan dalam perjanjian; (2) melakukan perbuatan yang disyaratkan dalam perjanjian namun dilakukan secara lambat; (3) melakukan perbuatan yang disyaratkan dalam perjanjian namun dilakukan dengan tidak sempurna baik dari segi hasil maupun pelaksanaannya; dan (4) melakukan perbuatan yang dilarang dalam perjanjian.

Agar suatu tindakan dapat dianggap sah, tindakan tersebut harus memenuhi persyaratan berikut:

- 1) Adanya suatu tindakan (baik yang dilakukan atau tidak dilakukan)
- 2) Tindakan tersebut bertentangan dengan hukum tertulis dan tidak tertulis.
- 3) Ada sesuatu yang hilang atau ada kerugian
- 4) Perbuatan melawan hukum dan kerugian yang ditimbulkan ada hubungan sebab akibat (hukum kausal)
- 5) Adanya kesalahan (*schuld*)

Untuk mendapatkan kompensasi atas kecerobohan penyedia layanan kesehatan, pasien harus dapat menunjukkan adanya empat komponen, antara lain:

- 1) Kewajiban yang dimiliki oleh seorang profesional kesehatan kepada pasien
- 2) Penyedia layanan kesehatan tidak mematuhi standar perawatan medis yang berlaku
- 3) Pasien, penggugat, telah mengalami kerugian yang mana mereka berhak mendapatkan kompensasi
- 4) Kerugian tersebut benar-benar disebabkan oleh tindakan yang tidak memadai

Jika kesalahan bidan dapat diperbaiki dan tidak memiliki efek jangka panjang yang merugikan pasien, maka kesalahan tersebut dianggap sebagai malapratik perdata. (Muchtar, 2016) Hukum perdata memandang tindakan bidan sebagai tindakan yang timbul dari ikatan atau hubungan *in spanning verbitenis* (perikatan usaha). Ini berarti bahwa bidan berusaha untuk memberikan perawatan terbaik sesuai dengan standar profesional, prosedur operasi standar, kebiasaan umum yang wajar, dan pertimbangan kesopanan dan kepatutan; perawatan yang tidak tepat akan dianggap sebagai pelanggaran kewajiban hukum (wanprestasi). Seperti disebutkan dalam Pasal 280 ayat (1) yaitu "Dalam menjalankan praktik, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan kepada Pasien harus melaksanakan upaya terbaik." Pasal 280 ayat (2) "Upaya terbaik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan norma, standar pelayanan, dan standar profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien."(Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023)

Untuk mendapatkan kompensasi atas kelalaian, maka klien, pasien, atau keluarga klien harus dapat menunjukkan bahwa bidan telah melanggar pedoman layanan medis standar, bahwa penggugat mengalami kerugian yang layak untuk mendapatkan kompensasi, dan bahwa kewajiban bidan telah dilanggar. Dalam kasus-kasus tertentu, yang dikenal sebagai *Res Ipsa Loquitur* (*the things speak for it self*/hal yang ditentukan sendiri), penggugat tidak harus membuktikan kelalaian tergugat. Misalnya, jika bidan meninggalkan kain kasa di dalam vagina setelah menjahit jalan lahir, yang mengakibatkan komplikasi setelah melahirkan, bidan harus menunjukkan bahwa dia tidak lalai. Pasien dapat melayangkan gugatan ke pengadilan untuk menuntut ganti rugi kepada bidan yang bersangkutan. (Pratiwi, 2014)

Teknik non-litigasi sering digunakan untuk menyelesaikan kasus malpraktik. Proses non litigasi atau alternatif penyelesaian di luar pengadilan dilakukan melalui mediasi. Bukanlah hal yang mudah bagi korban malpraktik untuk berpartisipasi dalam mediasi.

Proses mediasi merupakan cara yang diutamakan oleh undang-undang, sesuai dengan apa yang tercantum dalam Pasal 306 ayat (3) UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan disebutkan bahwa "Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang telah melaksanakan sanksi disiplin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dijatuhan terdapat dugaan tindak pidana, aparat penegak hukum mengutamakan penyelesaian perselisihan dengan mekanisme keadilan restoratif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan." Dipertegas kembali dalam Pasal 310 sebagai berikut "Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada Pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan."

b. Malpraktik pidana (*criminal malpractice*)

Ada tiga bentuk malpraktik pidana yaitu:

- 1) Malpraktik pidana karena kesengajaan/*dolus* atau *culpa*, contohnya adalah melakukan aborsi tanpa indikasi medis, menolak memberikan pertolongan dalam keadaan darurat ketika diketahui bahwa tidak ada orang lain yang dapat melakukannya, dan memberikan dokumen fiktif (misalnya akta kelahiran).

- 2) Malpraktek pidana karena kecerobohan (*recklessness*), yang meliputi tindakan yang menyimpang dari prosedur operasi standar, tindakan medis, atau bersifat melawan hukum, seperti tidak memiliki STR, SIPB, atau SIKB. Contoh tindakan tersebut antara lain melakukan tindakan yang tidak lege artis, tidak sesuai dengan standar profesi, atau dilakukan tanpa persetujuan dari tenaga medis.
- 3) Malpraktek pidana karena kealpaan (*negligence*), tindakan kurang hati-hati tenaga kesehatan yang menyebabkan cedera pada tubuh, seperti luka-luka (Pasal 90 KUHP) atau kematian klien atau pasien. (Muchtar, 2016)

Dalam konteks praktik kebidanan, malpraktik medis adalah ilegal jika melanggar kepercayaan pasien atau klien terhadap perjanjian terapeutik yang telah dibuat oleh pasien dan bidan. (Muchtar, 2016) (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, n.d.) Jika terdapat unsur subjektif dalam suatu tindak pidana, bidan dapat dimintai pertanggungjawaban pidana atas malpraktik yang dilakukannya. Kesalahan subjektif didefinisikan sebagai keadaan batin pelaku pada saat melakukan pelanggaran dan memiliki hubungan dengan tindakan yang diambil, yang memungkinkan pelaku untuk bertanggung jawab atas tindakan mereka.

"Tiada pidana tanpa kesalahan (*geen straf zonder schuld*)" berasal dari fakta bahwa unsur kesalahan sangat penting dalam kasus-kasus pidana. Pertanggungjawaban pidana pelaku juga terkait dengan unsur kesalahan. (Barhaspati, 2020) Mengenai malpraktek medik pidana apabila terjadi kematian, cedera parah, penderitaan, atau cedera yang mengakibatkan penyakit atau menyulitkan seseorang untuk menjalankan kewajibannya atau menafkahi diri.

Kelalaian bukanlah suatu kejahatan jika tidak sampai membawa kerugian atau cedera kepada orang lain dan orang tersebut dapat menerimanya (*de minimis non curat lex* = hukum tidak mengurus hal-hal sepele), tetapi jika kelalaian mengakibatkan kerugian materi maka kelalaian tersebut dapat diklasifikasikan sebagai kelalaian berat (*culpa lata*) yang tolak ukurnya adalah bertentangan dengan hukum, akibatnya dapat dibayangkan, akibatnya dapat dihindarkan dan perbuatannya dapat dipersalahkan.

Salah satu komponen dari Pasal 359 KUHP adalah kelalaian. Komponen lainnya adalah *culpa*, jenis perbuatan tertentu, akibat kematian orang lain, dan hubungan sebab akibat antara jenis perbuatan dan kematian orang lain. Sesuai dengan ketentuan KUHP Buku II Bab XXI Pasal 359 tentang kelalaian yang menyebabkan kematian atau luka, seseorang yang karena kelalaianya menyebabkan kematian orang lain diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun. (Agustina, 2020) (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana, n.d.)

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang mengatur tentang tindak pidana terkait malpraktik ada di Pasal 440 ayat (1) dan (2). Pasal 440 ayat (1) disebutkan bahwa "Setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang melakukan kealpaan yang mengakibatkan Pasien luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau pidana denda paling banyak Rp250.000.000,00 (dua ratus lima puluh juta rupiah)." Sedangkan di Pasal 440 ayat (2) ditegaskan bahwa "Jika kealpaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)." (Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023) Pertangungjawaban pidananya terletak pada kesalahan yang berupa kealpaan atau kelalaian ketika tenaga kesehatan tersebut menjalankan profesi nya. (Akhmaddhian, 2014)

Jika kasus malpraktek dibawa ke pengadilan sebagai kasus pidana, Pasal 183 KUHAP mensyaratkan bahwa hukuman terhadap seseorang yang diduga melakukan kesalahan profesional, baik karena kesengajaan maupun kelalaian, harus didukung oleh minimal dua alat bukti. Alat bukti yang dapat diterima berdasarkan Pasal 184 KUHAP: 1) Keterangan dari saksi 2) Keterangan ahli 3) Petunjuk 4) Keterangan terdakwa. (Asgar, 2021)

c. Malpraktik administratif (*administrative malpractice*)

Malpraktek administratif terjadi ketika para profesional medis melanggar hukum administrasi negara yang relevan. Beberapa contoh pelanggaran tersebut termasuk menjalankan praktik kebidanan tanpa lisensi atau izin, bertindak bertentangan dengan ketentuan lisensi atau

izin, menjalankan praktik dengan izin yang sudah kedaluwarsa, dan menjalankan praktik tanpa menyimpan catatan medis. (Muchtar, 2016)

UU Kesehatan Pasal 312 huruf c melarang berpraktik untuk Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan yang tidak memiliki STR dan/atau SIP, dimana pasalnya berbunyi "Setiap orang dilarang melakukan praktik sebagai Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan tanpa memiliki STR dan/atau SIP. Pasal 442 UU Kesehatan juga menyebutkan bahwa "Setiap Orang yang mempekerjakan Tenaga Medis dan/ atau Tenaga Kesehatan yang tidak mempunyai SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf c dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus raja rupiah)."

Latihan Soal

SOAL 1

Seorang perempuan, 25 tahun, P1A0 nifas 40 hari datang ke Puskesmas untuk melakukan pemasangan alat kontrasepsi IUD. Hasil pemeriksaan : Ku baik, TD 120/80 mmHg, N 80x/menit dan S 36,7°C. Bidan memberikan penjelasan tentang alat kontrasepsi IUD kepada klien menggunakan Alat Bantu Pengambil Keputusan (ABPK). Klien sudah memahami penjelasan dari Bidan dan memberikan persetujuan tindakan pemasangan IUD. Apakah tindakan yang sudah dilakukan Bidan sehingga klien memberikan persetujuan tindakan pada kasus tersebut?

- A. Implied Consent
- B. Informed consent
- C. Informed refusal
- D. Informed choice
- E. Asuhan Sayang Ibu

Jawaban : **B. informed Consent**

Referensi :

Kristiawan, A. P. (2021). Kedudukan Hukum Informed Consent Dalam Pemenuhan Hak Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Hukum Dan Dinamika Masyarakat*, 19(1). <http://jurnal.untagsmg.ac.id/index.php/hdm/article/view/2161>

SOAL 2

Seorang Bidan di desa X diduga menjalankan praktik dengan izin yang sudah kedaluwarsa, hal tersebut disadari masyarakat dengan melihat SIPB yang dipasang di ruang praktik sudah habis masa berlakunya. Apakah jenis malpraktik pada kasus tersebut?

- A. Malpraktik perdata
- B. Malpraktik administrasi
- C. Malpraktik pidana karena kesengajaan/dolus
- D. Malpraktek pidana karena kealpaan/negligence
- E. Malpraktik pidana karena kecerobohan/recklessness

Jawaban : **B. Malpraktik administrasi**

Referensi :

Muchtar, M. (2016). *Etika Profesi & Hukum Kesehatan (Perspektif Profesi Bidan Dalam Pelayanan Kebidanan Di Indonesia)*. Pustaka Baru Press.

SOAL 3

Sebuah klinik membuka lowongan pekerjaan sebagai Bidan di TPMB tanpa mensyaratkan SIP. UU Kesehatan menyatakan kewajiban setiap orang yang mempekerjakan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan harus mempunyai SIP sebagaimana dimaksud dalam Pasal 312 huruf c. Berapa lama pidana penjara yang bisa dikenakan ke pemilik klinik pada kasus tersebut?

- A. 8 tahun
- B. 10 tahun
- C. 15 tahun
- D. 20 tahun
- E. Paling lama 5 tahun

Jawaban : **E. Paling lama 5 tahun**

Referensi : UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

SOAL 4

Seorang bayi laki-laki umur 2 jam lahir spontan di TPMB, mengalami luka bakar di bagian tangan karena diletakkan dalam box bayi dan diberi lampu penghangat yang terlalu dekat dengan bayi jarak 40 cm. Keluarga pasien melakukan gugatan kepada Bidan karena kejadian tersebut. Bidan terancam dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun atau pidana denda paling banyak Rp250.000.000,00 (dua ratus lima puluh juta rupiah). Apakah perundungan yang mendasari gugatan pada kasus tersebut?

- A. UU Kesehatan
- B. UU Kebidanan
- C. UU Keperawatan
- D. UU Tenaga Kesehatan
- E. UU Praktik Kedokteran

Jawaban : **A. UU Kesehatan**

Referensi : UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

SOAL 5

Pasangan muda mudi datang ke TPMB meminta Bidan untuk melakukan aborsi. Bidan menolak tindakan tersebut karena merupakan tindakan abortus provokatus kriminalis. Apabila tenaga kesehatan melakukan tindakan tersebut dianggap melakukan tindakan malpraktik. Apakah jenis malpraktik sesuai kasus tersebut?

- A. Malpraktik perdata
- B. Malpraktik administrasi
- C. Malpraktik pidana karena kesengajaan/dolus
- D. Malpraktek pidana karena kealpaan/negligence
- E. Malpraktik pidana karena kecerobohan/recklessness

Jawaban : **C. Malpraktik pidana karena kesengajaan/dolus**

Referensi :

Muchtar, M. (2016). *Etika Profesi & Hukum Kesehatan (Perspektif Profesi Bidan Dalam Pelayanan Kebidanan Di Indonesia)*. Pustaka Baru Press.

Daftar Pustaka

- Agustina, E. (2020). *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Refika Aditama.
- Akhmaddhian, S. (2014). Analisis Pertanggungjawaban Tenaga Medis Yang Melakukan Tindak Pidana Malpraktek Menurut Uu Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum UNIFIKASI*, 1(1). <https://journal.uniku.ac.id/index.php/unifikasi/article/view/33>
- Asgar, M. A. et al. (2021). *Analisis Kasus Tindak Pidana Yang Dilakukan Oleh Tenaga Kesehatan Dan Tenaga Medis (Studi Kasus Putusan Pengadilan Negeri Meulaboh Perkara No.75/Pid.Sus/2019/PN Mbo)*. <http://repository.unas.ac.id/4967/1/Laporan Penelitian smt Genap 20-21 Asgar.pdf>
- Barhaspati, K. Y. et al. (2020). PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTEK YANG DILAKUKAN OLEH BIDAN DAN PERAWAT. *Jurnal Kertha Wicara*, 9(7). <https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthawicara/article/view/60360>
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- Kristiawan, A. P. (2021). Kedudukan Hukum Informed Consent Dalam Pemenuhan Hak Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Hukum Dan Dinamika Masyarakat*, 19(1). <http://jurnal.untagsmg.ac.id/index.php/hdm/article/view/2161>
- Muchtar, M. (2016). *Etika Profesi & Hukum Kesehatan (Perspektif Profesi Bidan Dalam Pelayanan Kebidanan Di Indonesia)*. Pustaka Baru Press.
- Mutmainah, A. U. et al. (2020). *Buku Ajar Etik Legal Dalam Praktek Kebidanan dan Hukum Kesehatan*. Gosyen Publishing.
- Pratiwi, I. et al. (2014). Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Pada Proses Persalinan Yang Dilakukan Oleh Bidan Di Klinik Citra Asri Yogyakarta. *Jurnal Kertha Semaya*, 2(1). <https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthasemaya/article/view/42270>
- Purwoastuti, E. et al. (2017). *Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, (2023).

BAB V

STANDAR PELAYANAN KEBIDANAN

Dewi Farida, SST, M.K.M

A. Pendahuluan

World Health Organization (WHO) memperkirakan Angka kematian maternal diseluruh dunia sebesar 440 per 100.000 kelahiran hidup dan 98% terjadi di negara-negara berkembang, sedangkan di Asia tenggara kematian maternal sebesar 210 per 100.000 kelahiran. Kehidupan 8 juta wanita diseluruh dunia menjadi terancam dan setiap tahun diperkirakan terdapat 529.000 wanita meninggal sebagai akibat komplikasi yang timbul karena kehamilan dan persalinan. Sebagian besar kematian ini sebenarnya dapat dicegah dengan memberikan pelayanan kehamilan yang berkualitas (WHO, 2020).

Data Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2020 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari tahun-tahun sebelumnya yaitu mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara lainnya. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan, preeklampsia dan infeksi. Pemerintah terus berupaya menekan angka ini melalui pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2020).

Sesuai Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan yang bertujuan meningkatkan perilaku hidup sehat, meningkatkan akses mutu pelayanan kesehatan serta berupaya menurunkan angka kematian Ibu dan anak. Seperti yang tertuang pada Pasal 54 bahwa upaya kesehatan reproduksi meliputi masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan, pelayanan kontrasepsi, Kesehatan seksual dan kesehatan sistem reproduksi. Dimana pelayanan ini merupakan kompetensi bidan. Disisi lain pada pasal Pasal 258 menjelaskan bahwa untuk penjagaan dan peningkatan mutu sebagaimana dimaksud dilaksanakan sesuai dengan standar profesi, standar kompetensi, standar pelayanan, serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (Undang- Undang RI No. 17 tahun 2023)

Standar Profesi Kebidanan terdiri dari 4 bagian, yaitu Standar Pelayanan Kebidanan, Standar Praktik Kebidanan, Standar Pendidikan Bidan dan Standar

Pendidikan Berkelanjutan Bidan. Kompetensi bidan diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan dan Undang undang nomor 17 tahun 2023. Pada keputusan tersebut disebutkan kompetensi bidan yaitu wajib memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir/neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, kegawatdaruratan maternal dan neonatal, masa antara, pelayanan keluarga berencana, masa klimakterium, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan, serta keterampilan dasar praktik klinis kebidanan (Astari, 2020).

Asuhan yang diberikan pada ibu hamil oleh bidan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan/SPK seperti *Antenatal Care* (ANC). Menurut Permenkes 97 Tahun 2014, dalam melakukan pemeriksaan antenatal, bidan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar yaitu: ukur tinggi badan, timbang berat badan, ukur tekanan darah, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), ukur Lingkar Lengan Atas/LILA, ukur tinggi fundus uteri, skrining status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT) bila diperlukan, memberikan tablet tambah darah (tablet besi), melakukan pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus), tatalaksana/ penanganan kasus, dan temu wicara (konseling) (Riyanti & Keb, 2019)

B. Definisi

Standar adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi yang meliputi Standar Profesi dan Standar Oprasional Prosedur (Astari, 2020). Menurut Undang- Undang RI No. 17 tahun 2023 Pasal 4 ayat 1 (huruf d) "standar Pelayanan Kesehatan" adalah pedoman bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan.

Pengertian standar layanan kesehatan adalah pernyataan tentang kualitas yang diharapkan, yaitu masukan, proses dan keluaran (outcome) sistem layanan kesehatan. Standar layanan kesehatan merupakan suatu patokan untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan secara operasional sehingga semua pihak terkait akan terikat dalam suatu sistem, baik pasien, penyedia layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan, ataupun

manajemen organisasi layanan kesehatan, dan akan bertanggung gugat dalam menjalankan tugas dan perannya masing-masing. Standar Prosedur Operasional (SPO) adalah pernyataan tentang harapan bagaimana petugas kesehatan melakukan suatu kegiatan yang bersifat administratif (Riyanti & Keb, 2019)

Standar pelayanan kebidanan adalah pedoman yang digunakan dalam praktik pelayanan kebidanan untuk memastikan bahwa perawatan ibu hamil, persalinan, dan pasca persalinan dilakukan dengan aman, efektif, dan sesuai dengan standar medis dan etika profesi, Standar ini bertujuan untuk melindungi kesehatan dan keamanan ibu dan bayi selama periode kehamilan, persalinan dan pasca persalinan (Wulandari et al., 2023).

C. Syarat Standar Pelayanan Kebidanan

Adapun syarat standar pelayanan kebidanan meliputi:

1. Dapat diobservasi dan diukur
2. Realistik
3. Mudah dilakukan dan dibutuhkan
4. Jelas
5. Masuk akal
6. Mudah dimengerti
7. Dapat ducapai
8. Absah
9. Meyakinkan
10. Mantap, spesifik serta eksplisit

Menurut Undang- Undang RI No. 17 tahun 2023 Pasal 173 dalam membuat standar prosedur operasional mengacu pada standar Pelayanan Kesehatan.

D. Ruang Lingkup Standar Pelayanan Kebidanan

Penerapan standar pelayanan akan melindungi pasien karena evaluasi terhadap proses dan hasil pelayanan dapat dilakukan dengan jelas. Dengan adanya standar pelayanan dapat dijadikan patokan untuk membandingkan dengan pelayanan yang diperoleh masyarakat dan akan membangun kepercayaan masyarakat terhadap pelaksana pelayanan. Masalah yang sering ditemukan dalam penyusunan standar pelayanan kebidanan adalah bidan meneruskan asuhan yang biasa dilakukan sudah menjadi ritualistik yang tidak berdasarkan pada pengalaman praktik yang terbaik (Astari, 2020).

Menurut Undang- Undang RI No. 17 tahun 2023 Pasal 291 tentang Standar Profesi, Standar Pelayanan, dan Standar Prosedur Operasional menjelaskan bahwa:

- (1) Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan berkewajiban untuk mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- (2) Standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk setiap jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan disusun oleh Konsil serta Kolegium dan ditetapkan oleh Menteri.
- (3) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.

Ruang lingkup standar kebidanan meliputi 24 standar yang dikelompokkan menjadi:

- 1) Standar Pelayanan Umum (2 standar)
- 2) Standar Pelayanan Antenatal (6 standar)
- 3) Standar Pertolongan Persalinan (4 standar)
- 4) Standar Pelayanan Nifas (3 standar)
- 5) Standar Penanganan Kegawatdaruratan Obstetri Neonatal (9 standar) (Nugrahaeni, 2018).

Standar Pelayanan Kebidanan dibagi menjadi 24 standar yaitu sebagai berikut (Kemenkes RI, 2018):

1. Standar Pelayanan Umum

- a. Standar 1 : Persiapan untuk Kehidupan Keluarga Sehat.

Bidan memberikan penyuluhan tepat dan terencana kepada perorangan, keluarga dan masyarakat terhadap segala hal yang berkaitan dengan kehamilan, kesehatan umum, gizi, keluarga berencana, kesiapan dalam menghadapi kehamilan dan menjadi calon orang tua, menghindari kebiasaan yang tidak baik dan mendukung kebiasaan yang baik.

- b. Standar 2 : Pencatatan bidan, melakukan pencatatan semua kegiatan yang dilakukannya yaitu registrasi semua ibu hamil di wilayah kerja, rincian pelayanan yang diberikan kepada setiap ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir serta semua kunjungan rumah dan penyuluhan kepada masyarakat.

2. Standar Pelayanan Antenatal

a. Standar 3 : Identifikasi Ibu Hamil

Bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota keluarganya agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini dan secara teratur.

b. Standar 4 : Pemeriksaan dan Pemantauan Antenatal.

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan kehamilan sedikitnya 4 kali, pemeriksaan meliputi anamnesa dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai bahwa kehamilan berjalan normal. Pelayanan kehamilan yang diberikan harus sesuai dengan standar pelayanan antenatal dan apabila ditemukan kelainan, maka bidan harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuknya untuk tindakan selanjutnya.

c. Standar 5 : Palpasi Abdominal.

Palpasi abdominal bertujuan untuk memperkirakan usia kehamilan, pemantauan pertumbuhan janin, penentuan letak, posisi dan bagian bawah janin. Pemeriksaan ini dilakukan setiap kali kunjungan untuk mendeteksi adanya kelainan dan pada saat pemeriksaan, ibu ditanyakan bagaimana gerakan janin.

d. Standar 6 : Pengelolaan Anemia pada Kehamilan.

Tujuan dari pengelolaan anemia pada kehamilan adalah melakukan deteksi dini dan tindak lanjut untuk mengatasi anemia sebelum persalinan berlangsung. Pemeriksaan Hb dilakukan pada kunjungan pertama dan usia kehamilan 28 minggu dan setiap ibu hamil minimal menerima 90 tablet besi dengan dosis 1 tablet zat besi per hari, sedangkan untuk ibu hamil dengan anemia diberikan 2-3 tablet zat besi per hari sampai 4-5 bulan setelah persalinan. Diberikan penyuluhan gizi setiap kali kunjungan antenatal dan jika ibu berada di wilayah endemis malaria, maka ibu diberikan obat anti malaria. Rujuk ibu hamil apabila diperlukan pemeriksaan terhadap penyakit cacing atau penyakit lain dan anemia berat.

e. Standar 7 : Pengelolaan Dini Hipertensi pada Kehamilan.

Pemeriksaan tekanan darah setiap pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk deteksi dini hipertensi pada kehamilan. Bila ditemukan hipertensi dalam kehamilan, maka dilakukan pemeriksaan urine terhadap albumin

- setiap kali kunjungan. Pada pre-eklampsia/eklampsia maka berikan penanganan awal dan rujuk.
- f. Standar 8 : Persiapan persalinan dilakukan untuk memastikan bahwa persalinan direncanakan pada tempat yang aman dan memadai. Bidan memberikan edukasi yang tepat kepada ibu hamil, suami/keluarganya pada trimester tiga untuk memastikan bahwa persiapan persalinan bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan. Transportasi dipersiapkan untuk merujuk ibu bersalin jika perlu dan diperlukan persiapan rujukan tepat waktu.

3. Standar Pertolongan Persalinan

- a. Standar 9 : Asuhan Persalinan Kala I.

Bertujuan untuk memberikan asuhan yang optimal dalam mendukung pertolongan persalinan yang aman. Bidan menilai secara tepat tanda gejala persalinan, kemudian memberikan asuhan dan melakukan pemantauan dengan memperhatikan kebutuhan klien selama proses persalinan berlangsung.

- b. Standar 10 : Persalinan Kala II yang aman.

Bidan melakukan pertolongan persalinan yang aman dengan sikap sopan dan penghargaan terhadap klien serta memperhatikan tradisi setempat. Persalinan kala II yang aman dapat menurunkan komplikasi seperti perdarahan postpartum, asfiksia neonatal dan trauma kelahiran serta *sepsis puerperalis*. Asuhan kala II dilakukan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal.

- c. Standar 11 : Pengeluaran Plasenta dengan penegangan tali pusat.

Bertujuan untuk mengeluarkan plasenta dan selaputnya secara lengkap tanpa menyebabkan perdarahan. Penegangan tali pusat dilakukan dengan menggunakan menjemben aktif kala III dan dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan kala III.

- d. Standar 12 : Penanganan Kala II dengan Gawat Janin melalui episiotomi jika terdapat tanda gawat janin pada kala II yang lama, Episiotomi dilakukan untuk mempercepat persalinan. Episiotomi harus dilakukan dengan aman untuk memperlancar persalinan dan dilanjutkan dengan penjahitan perineum.

4. Standar Pelayanan Nifas

- a. Standar 13 : Perawatan Bayi Baru Lahir. Asuhan ini dilakukan untuk menilai kondisi bayi baru lahir dan bayi bernafas spontan serta mencegah hipotermi. Perawatan bayi baru lahir dilakukan menggunakan standar asuhan pada bayi baru lahir.
- b. Standar 14: Penanganan pada dua jam pertama setelah persalinan. Bertujuan untuk memulihkan kesehatan ibu dan bayi pada masa nifas serta memulai pemberian ASI dalam dua jam pertama setelah persalinan. Pemantauan dilakukan pada ibu dan bayi terhadap komplikasi, jika terjadi komplikasi maka harus segera dirujuk.
- c. Standar 15 : Pelayanan bagi Ibu dan Bayi pada Masa Nifas. Bertujuan memberikan pelayanan kepada ibu dan bayi sampai 42 hari setelah persalinan dan memberikan penyuluhan ASI eksklusif. Bidan melakukan kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan, untuk mendeteksi adanya masalah/ komplikasi pada ibu dan bayi serta memberikan penjelasan kesehatan dan perawatan masa nifas dan bayi serta KB.

5. Standar Penanganan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal

- a. Standar 16 : Penanganan Perdarahan dalam Kehamilan.
Bidan dapat mengenali secara tepat tanda gejala perdarahan pada kehamilan serta melakukan pertolongan pertama dan merujuknya.
- b. Standar 17 : Penanganan Kegawatan pada Eklampsia.
Bidan mengenali secara tepat tanda dan gejala eklampsia yang mengancam serta merujuknya dan/atau memberikan pertolongan pertama.
- c. Standar 18 : Penanganan Kegawatan pada Partus Lama.
Bidan mengidentifikasi secara tepat tanda dan gejala partus lama/macet serta melakukan penanganan yang memadai dan tepat waktu atau merujuknya.
- d. Standar 19 : Persalinan dengan Penggunaan Vakum Ekstraktor.
Bertujuan untuk mempercepat persalinan pada keadaan tertentu, sehingga bidan harus mengetahui kapan diperlukan vakum ekstraktor dan mampu menggunakan dengan benar dalam memberikan pertolongan persalinan dengan memastikan keamanannya bagi ibu dan bayi.

e. Standar 20 : Penanganan Retensio Plasenta.

Bidan harus mampu mengidentifikasi retensio plasenta dan memberikan pertolongan pertama termasuk manual plasenta dan penanganan perdarahan sesuai dengan kebutuhan.

f. Standar 21 : Penanganan Perdarahan Postpartum Primer.

Bidan mampu mengidentifikasi perdarahan yang berlebihan dalam 24 jam pertama setelah persalinan (perdarahan postpartum primer) dan segera melakukan pertolongan pertama untuk mengendalikan perdarahan.

g. Standar 22 : Penanganan Perdarahan Postpartum Sekunder. Bidan mampu mengidentifikasi sedini mungkin tanda gejala perdarahan postpartum sekunder dan melakukan pertolongan pertama untuk menyelamatkan jiwa ibu dan merujuknya.

h. Standar 23 : Penanganan Sepsis Puerperalis.

Bidan mampu mengenali tanda gejala Sepsis Puerperalis dan memberikan asuhan yang tepat.

i. Standar 24 : Penanganan Asfiksia Neonatorum.

Mengenal dengan tepat gejala Asfiksia Neonatorum mengambil tindakan pertolongan kegawatdaruratan bayi baru lahir.

Berdasarkan Permenkes No 21 Tahun 2021 menyatakan bahwa pelayanan kebidanan dilakukan mulai masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi serta pelayanan kesehatan seksual. Adapun pelayanan tersebut yaitu:

1. Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil adalah setiap kegiatan yang ditujukan pada perempuan sejak saat remaja hingga saat sebelum hamil dalam rangka menyiapkan hamil sehat.
2. Pelayanan kesehatan masa hamil adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga melahirkan.
3. Pelayanan kesehatan persalinan adalah serangkaian kegiatan yang ditujukan pada ibu sejak dimulainya persalinan hingga 6 (enam) jam setelah melahirkan.
4. Pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan adalah setiap kegiatan yang dilakukan pada selama masa nifas hingga bayi berusia 2 tahun.

5. Pelayanan kontrasepsi adalah serangkaian kegiatan terkait dengan pemberian obat, pemasangan atau pencabutan alat kontrasepsi dan asuhan lain sebagai upaya mencegah kehamilan.
6. Pelayanan kesehatan seksual adalah setiap kegiatan yang ditujukan pada kesehatan seksualitas (Wulandari et al., 2023)

Pengaturan penyelenggaraan pelayanan tersebut bertujuan untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021 menyatakan bahwa pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilan yaitu minimal 6 kali dengan distribusi waktu:

1. 1 kali pada trimester ke 1 (0-12 minggu)
2. 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu – 24 minggu)
3. 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai persalinan).

Kunjungan ANC dapat dilakukan lebih dari 6 kali sesuai dengan kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Ibu harus kontak dengan dokter minimal 2 kali, 1 kali pada trimester 1 dan 1 kali pada trimester 3 (Kemenkes RI, 2021).

E. Ringkasan

Standar pelayanan kebidanan adalah suatu pedoman atau acuan yang harus dipatuhi oleh bidan untuk memastikan kualitas, keselamatan, dan efektivitas perawatan bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Standar ini dirancang untuk memastikan bahwa pasien mendapatkan perawatan yang berkualitas dan sesuai dengan ketentuan bidang kebidanan. Standar pelayanan kebidanan terdiri dari 24 standar, Standar pelayanan kebidanan juga dapat digunakan untuk menilai mutu pelayanan, menyusun rencana tindak lanjut bidan.

Diharapkan tenaga bidan memahami tentang standar pelayanan kebidanan sehingga dapat memberikan pelayanan terbaik bagi pasien dan dapat mengurangi angka kematian Ibu dan Bayi.

Latihan Soal

1. Seorang ibu primi inpartu telah mengalami pembukaan 9, kepala Hodge II, ketuban utuh, tidak terdapat molase, DJJ 120 kali/menit, his adekuat, dan tekanan darah 110/80 MmHg. Apakah yang harus dilakukan bidan pada kasus ini?
 - A. Observasi dengan menggunakan partografi
 - B. Segera merujuk ibu
 - C. Mengajukan untuk bedrest
 - D. Melarang ibu makan dan minum
 - E. Menganganjurkan ibu untuk mengejan saat ada hisJawaban : A

2. Seorang ibu bersalin diperiksa dan telah mengalami pembukaan lengkap pada 5 menit yang lalu, kepala Hodge III, his melemah, ibu tampak kelelahan dan mengantuk. Tindakan awal apakah yang harus dilakukan untuk kasus ini?
 - A. Memberikan nutrisi
 - B. Memasang infus
 - C. Memasang kateter
 - D. Injeksi oksitosin setengah ampul
 - E. Memasang oksigenJawaban : A

3. Seorang Ibu datang ke BPM dengan keluhan perut terasa sakit serta keluar darah dan lendir. Hasil pemeriksaan: dilatasi lengkap, kepala Hodge III, ketuban pecah jernih, dan his adekuat. Apakah yang harus dilakukan bidan pada kasus ini?
 - A. Segera memimpin persalinan
 - B. Segera memasang infus dan siap memimpin persalinan
 - C. Menunggu ada dorongan meneran, selanjutnya memimpin persalinan
 - D. Menunggu perineum menonjol serta vulva membuka, dan selanjutnya memimpin persalinan
 - E. Menunggu perineum menonjol, vulva dan anus membuka, ada dorongan meneran, dan selanjutnya memimpin persalinanJawaban : E

4. Seorang ibu mengalami perdarahan setelah keluarnya plasenta, bidan telah melakukan kompresi bimanual interna. Langkah apakah yang harus dilakukan bidan apabila pada kasus ini tetap terjadi perdarahan?

- A. Melakukan kompresi bimanual eksterna
- B. Memasang infus
- C. Injeksi oksitosin 1 ampul
- D. Injeksi ergometrin 1 ampul
- E. Mengajari keluarga melakukan kompresi bimanual eksterna

Jawaban : E

5. Seorang ibu akseptpr KB suntik 3 bulan mengeluh mengalami perdarahan terus-menerus selama seminggu. Hasil pemeriksaan dalam : tidak ditemukan kelainan. Apakah yang harus dilakukan bidan untuk kasus ini?

- A. Menyuntuk kembali dengan DMPA 150
- B. Memberikan ergometrin selama 5 hari
- C. Memberikan pil kombinasi dengan minum 2 kali sehari selama 5 hari
- D. Memberikan penambah darah
- E. Mengganti dengan suntuk 1 bulan

Jawaban : C

Daftar Pustaka

- Astari, R. Y. (2020). *Mutu pelayanan kebidanan dan kebijakan kesehatan*. Deepublish.
- Kemenkes RI, 2021 Kebijakan Kesehatan Indonesia
- Nugrahaeni, A. (2018). *Pengantar ilmu Kebidanan dan standar profesi kebidanan*: Anak Hebat Indonesia.
- Riyanti, S. S., & Keb, M. (2019). *ETIKOLEGAL DALAM PRAKTIK KEBIDANAN*. WINEKA MEDIA.
- Undang- Undang RI Nomor. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan
- Wulandari, S., Lontaan, A., Subratha, H. F. A., Permatasari, A. E., Putri, E. R. T., Witari, N. N. D., Padlilah, R. (2023). *ETIKA DAN HUKUM KESEHATAN PADA KEBIDANAN*. Get Press Indonesia.

BAB VI

PERAN DAN FUNGSI MAJELIS PERTIMBANGAN KODE ETIK

Nur Hidayah, SST, MH

A. Materi

Pesatnya pertumbuhan informasi dan teknologi di segala bidang serta tumbuhnya pengetahuan umum turut mempengaruhi meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan obstetrik. Hal ini menjadi tantangan bagi profesi kebidanan untuk mengembangkan profesionalisme dan memberikan pelayanan yang berkualitas. Pelayanan yang berkualitas memerlukan komitmen yang kuat dengan dilandasi etika dan moral yang tinggi. Pemahaman yang mendalam mengenai etika dan moralitas serta penerapannya merupakan bagian yang sangat penting dan tidak terpisahkan dalam pelayanan kebidanan, dimana hak-hak pasien selalu diperhatikan dan dihormati.

Praktik kebidanan di Indonesia mempunyai atap hukum yaitu berdasarkan Undang-undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 dan peraturan Kementerian Kesehatan. Secara hukum, kebidanan merupakan profesi yang terintegrasi dengan tenaga kesehatan. Menurut Pasal 285 menyatakan bahwa tenaga kesehatan berhak memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dapat diberikan oleh seseorang yang mempunyai pengetahuan khusus di bidangnya, hal ini tercantum pada ayat 1 yang menyatakan bahwa kewenangan penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilaksanakan menurut bidangnya. mereka memiliki keahlian. Untuk menyediakan layanan kesehatan ini.

Menurut Panggabean (2020) Kinerja fungsi bidan dibatasi oleh norma, etika dan agama. Namun jika terjadi kesalahan dan konflik etika, perlu adanya forum untuk menetapkan standar profesi, standar prosedur, dan kode etik yang disepakati. Perlu dibentuk dewan etik kebidanan, khususnya MPEB dan MPA.

Apabila terjadi kesalahpahaman atau ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan bidan, maka bidan berhak mendapat perlindungan hukum Dewan Pertimbangan Etik Kebidanan atau tugas Dewan Pertimbangan Etik.

Mekanisme pendisiplinan tenaga kesehatan dan penyelesaian perselisihan diatur dalam Undang-undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023, apabila tenaga kesehatan melakukan kesalahan dalam melaksanakan tugas profesi seingga menimbulkan kerugian bagi orang sakit dan keluarganya, sehingga menimbulkan perselisihan, maka langkah pertama untuk yang harus dilakukan adalah mengajukan pengaduan ke Dewan Disiplin Profesional.

Hasil pemeriksaan Dewan Disiplin mengikat staf medis dan staf medis. Apabila terdapat dugaan adanya tindak pidana, aparat penegak hukum harus memprioritaskan penyelesaian sengketa melalui mekanisme keadilan restoratif.

Dewan Etik Profesi merupakan badan pembela hukum bidan terhadap keluhan klien akibat pelayanan yang diberikan dan tidak memberikan indikasi adanya pelanggaran hukum. Tujuan dibentuknya Dewan Etik Kebidanan adalah untuk menjamin keseimbangan dan perlindungan obyektif bagi bidan dan bidan penerima layanan. Dengan kata lain, berlaku adil kepada bidan jika terjadi kesalahpahaman dengan pasien mengenai pelayanan yang kurang memuaskan seingga dapat menimbulkan klaim dari pasien. Melalui pengaturan tersebut, bidan melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar kompetensi kebidanan dan sesuai dengan standar praktik kebidanan.

Menurut Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia (2008) salah satu keputusan Kongres Nasional IBI ke XII di propinsi Bali tanggal 24 September 1998 menyepakati bahwa dalam lingkungan kepengurusan organisasi IBI perlu dibentuk:

1. Majelis Etik profesi bidan dalam bentuk Majelis Pertimbangan Etik Bidan (MPE IBI)
2. Majelis Pembelaan Anggota (MPA IBI)

Lingkup Majelis Etika Kebidanan meliputi:

1. Melakukan peningkatan fungsi pengetahuan sesuai standart profesi pelayanan bidan.
2. Melakukan supervise lapangan, termasuk tentang teknis dan pelaksanaan praktik, termasuk penyimpangan yang terjadi. Apakah pelaksanaan praktik bidan sesuai dengan Standart Praktik Bidan,

Standart Profesi dan Standart Pelayanan Kebidanan, juga batas-batas kewenangan bidan.

3. Membuat pertimbangan bila terjadi kasus-kasus dalam praktik kebidanan.
4. Melakukan pembinaan dan pelatihan tentang hukum kesehatan, khususnya yang berkaitan atau melandasi praktik bidan.

Majelis Pembelaan Anggota tingkat pusat memenuhi tanggungjawabnya kepada PP IBI dan kongres nasional IBI. MPA tingkat propinsi melaporkan tanggungjawabnya kepada IBI tingkat propinsi (Pengurus Daerah). Majelis Pertimbangan Etik Bidan (MPEB) bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan oleh bidan di masyarakat sesuai dengan ketentuan Kode Etik Bidan Indonesia.

Kode etik ini merupakan standar yang berlaku bagi anggota IBI dalam praktik kebidanan. Untuk memenuhi ketentuan kode etik kebidanan, maka MPEB dibentuk untuk membidangi praktik kebidanan. Menurut (Machli, 2017) Tujuan dibentuk MPEB yaitu:

1. Meningkatkan citra IBI dalam meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan bidan.
2. Terbentuknya lembaga yang akan menilai ada atau tidaknya pelanggaran terhadap kode etik bidan Indonesia.
3. Meningkatnya kepercayaan diri anggota IBI.
4. Meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap bidan dalam memberikan pelayanan.

Latar belakang terbentuknya MPEB adalah adanya unsur-unsur:

1. Pemeriksa pelayanan untuk pasien
2. Sarana pelayanan kesehatan
3. Tenaga pemberi pelayanan yaitu bidan Majelis Etik Kebidanan diorganisasikan sebagai berikut:
 - a. Majelis Etik Kebidanan merupakan lembaga oraginsasi yang mandiri, otonom dan non structural
 - b. Majelis Etik Kebidanan dibentuk di tingkat pusat dan propinsi
 - c. Majelis Etik Kebidanan pusat berkedudukan di ibukota negara dan Majelis Etik Kebidanan propinsi berkedudukan di ibu kota propinsi.
 - d. Majelis Etik Kebidanan pusat dan propinsi dibantu oleh sekretaris

- e. Jumlah anggota masing-masing terdiri dari lima orang
- f. Masa bakti anggota Majelis Etik Kebidanan selama tiga tahun dan sesudahnya, jika berdasarkan evaluasi masih memenuhi ketentuan yang berlaku maka anggota tersebut dapat dipilih kembali.
- g. Anggota Majelis Etik Kebidanan diangkat dan diberhentikan oleh Menteri Kesehatan.

Susunan organisasi Majelis Etik Kebidanan

- a. Ketua dengan kualifikasi mempunyai kompetensi tambahan di bidang hukum
- b. Sekretaris merangkap anggota
- c. Anggota Majelis Etik Bidan

Menurut (Sadi Muhamad, 2015) Majelis Etik Kebidanan mempunyai tugas:

- a. Meneliti dan menentukan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian dalam menerapkan standar profesi yang dilakukan oleh bidan.
- b. Penilaian didasarkan atas permitaan pejabat, pasien, dan keluarga yang dirugikan oleh pelayanan kebidanan.
- c. Permohonan secara tertulis dan disertai data-data.
- d. Keputusan tingkat propinsi bersifat final dan bisa konsul ke Majelis Etik Kebidanan pada tingkat pusat.
- e. Sidang Majelis Etik Kebidanan paling lambat tujuh hari, setelah diterima pengaduan. Pelaksanaan sidang menghadirkan dan minta keterangan dari bidan dan saksi-saksi.
- f. Keputusan paling lambat 60 hari dan kemudian disampaikan secara tertulis kepada pejabat yang berwenang.
- g. Biaya dibebankan pada anggaran pimpinan pusat IBI atau pimpinan daerah IBI di tingkat provinsi.

Untuk menjamin perlindungan masyarakat sebagai penerima pelayanan dan meningkatkan mutu pelayanan, diperlukan adanya konsil kebidanan. Menurut (*Undang – Undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*, n.d.) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 268, Konsil merupakan lembaga yang mempunyai tanggung jawab untuk meningkatkan pelayanan mutu profesional dan kemampuan teknis tenaga medis serta memberikan perlindungan dan keamanan hukum kepada masyarakat. Konsil

berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri dan independen dalam menjalankan perannya.

Konsil memiliki peran:

- a. Merumuskan kebijakan internal dan standardisasi pelaksanaan tugas Konsil;
- b. Melakukan Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
- c. Melakukan pembinaan teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.

Keanggotaan Konsil berasal dari unsur:

- a. Pemerintah Pusat;
- b. Profesi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan;
- c. Kolegium; dan
- d. Masyarakat.

Tugas badan konsil adalah:

- a. Melakukan registrasi tenaga bidan
- b. Menetapkan standar pendidikan bidan
- c. Menapis dan merumuskan arah perkembangan ilma pengetahuan dan teknologi
- d. Melakukan pembinaan terhadap pelanggaran praktik bidan

Badan konsil kebidanan memilki wewenang :

- a. Menetapkan standar kompetensi bidan
- b. Menguji persyaratan registrasi bidan
- c. Menyetujui dan menolak permohonan registrasi
- d. Menerbitkan dan mencabut sertifikat registrasi
- e. Menetapkan teknologi kebidanan yang dapat diterapkan di Indonesia
- f. Melakukan pembinaan bidan mengenai peaksanaan etika profesi yang yang ditetapkan organisasi profesi.
- g. Melakukan pencatatan bidan yang dikenakan sanksi oleh organisasi profesi

Konsil Kebidanan beranggotakan:

- a. Dari unsur Departemen Kesehatan 2 orang

- b. Lembaga konsumen
- c. Bidan 10 orang
- d. Organisasi profesi terkait 4 orang
- e. Ahli hukum 1 orang

Untuk menjadi anggota konsil harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Warga Negara Indonesia
- b. Sehat jasmani dan rohani
- c. Berkelakuan baik
- d. Usia sekurangnya 40 tahun
- e. Pernah praktik kebidanan minimal 10 tahun
- f. Memiliki moral etik yang tinggi

Anggota konsil berhenti apabila :

- a. Berakhirnya masa jabatan
- b. Meninggal dunia
- c. Mengundurkan diri
- d. Bertempat tinggal di luar wilayah Republik Indonesia
- e. Gangguan Kesehatan
- f. Diberhentikan karena melanggar aturan konsil

Mekanisme tata kerja konsil:

- a. Memelihara dan menjaga registrasi bidan.
- b. Mengadakan rapat pleno, dikatakan sah bila dihadiri separuh tambah 1 unsur pimpinan harian.
- c. Rapat pleno memutuskan:
 - 1) Menolak permohonan registrasi
 - 2) Membentuk sub-sub komite dan anggota
 - 3) Menetapkan peraturan dan kebijakan
- d. Konsil kebidanan melakukan rapat pleno sekurang kurangnya empat kali dalam setahun.
- e. Konsil kebidanan daerah hanya mengambil keputusan yang berkaitan dengan persoalan etik profesi.
- f. Ketua konsil, wakil ketua konsil, ketua komite registrasi dan ketua komite peradilan profesi merupakan unsur pimpinan harian konsil.

Latihan Soal

1. Seorang perempuan mendapatkan amanah dari IBI untuk menjadi Majelis Penegakan disiplin Medis. Majelis Penegakan disiplin medis dan tenaga kesehatan dibentuk oleh?
 - A. Presiden
 - B. Menteri
 - C. Gubernur
 - D. Bupati
 - E. walikota

Jawaban: B

Pembahasan :

Undang – Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pasal 304 ayat 2 : Dalam rangka penegakan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri membentuk majelis yang melaksanakan tugas di bidang disiplin profesi.

Referensi : Undang – undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

2. Seorang perempuan menjadi anggota MPEB. Tujuan dibentuk MPEB yaitu :
 - 1) Meningkatkan citra IBI dalam meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan bidan
 - 2) Terbentuknya lembaga yang akan menilai ada atau tidaknya pelanggaran terhadap kode etik bidan Indonesia
 - 3) Meningkatnya kepercayaan diri anggota IBI
 - 4) Meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap bidan dalam memberikan pelayanan

Keterangan untuk soal

- a. 1, 2, dan 3 benar
- b. 1 dan 3 benar
- c. 2 dan 4 benar
- d. 4 benar
- e. Semua benar

JAWABAN : E

Pembahasan

Tujuan dibentuk MPEB yaitu :

- 1) Meningkatkan citra IBI dalam meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan bidan

- 2) Terbentuknya lembaga yang akan menilai ada atau tidaknya pelanggaran terhadap kode etik bidan Indonesia
 - 3) Meningkatnya kepercayaan diri anggota IBI
 - 4) Meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap bidan dalam memberikan pelayanan
 3. Seorang bidan menjadi anggota konsil, Peran bidan antara lain:
 - 1) Merumuskan kebijakan internal dan standardisasi pelaksanaan tugas Konsil;
 - 2) Melakukan Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
 - 3) Melakukan pembinaan teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan.
 - 4) Meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap profesi
- Keterangan untuk soal
- a. 1,2, dan 3 benar
 - b. 1 dan 3 benar
 - c. 2 dan 4 benar
 - d. 4 benar
 - e. Semua benar

JAWABAN: A

PEMBAHASAN

Konsil memiliki peran:

- a. Merumuskan kebijakan internal dan standardisasi pelaksanaan tugas Konsil;
- b. Melakukan Registrasi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan; dan
- c. Melakukan pembinaan teknis keprofesian Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan

Referensi : Undang – undang No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

4. Seorang bidan diusulkan organisasi profesi IBI untuk menjadi anggota konsil, syarat bidan untuk menjadi anggota konsil harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 1. Warga Negara Indonesia
 2. Sehat jasmani dan rohani
 3. Berkelakuan baik
 4. Usia sekurangnya 40 tahun

Keterangan untuk soal

- a. 1,2, dan 3 benar
- b. 1 dan 3 benar
- c. 2 dan 4 benar
- d. 4 benar
- e. Semua benar

Jawaban: E

Pembahasan :

Syarat anggota konsil

- 1. Warga Negara Indonesia
- 2. Sehat jasmani dan rohani
- 3. Berkelakuan baik
- 4. Usia sekurangnya 40 tahun
- 5. Pernah praktik kebidanan minimal 10 tahun
- 6. Memiliki moral etik yang tinggi

5. Bidan "A" saat ini menjadi anggota konsil. Bidan A saat ini sedang menyiapkan diri untuk mengikuti keluarga ke Australia. Berdasarkan kasus Bidan A, Anggota konsil berhenti apabila :
- 1. Berakhirnya masa jabatan
 - 2. Meninggal dunia
 - 3. Mengundurkan diri
 - 4. Bertempat tinggal di luar wilayah Republik Indonesia

Keterangan untuk soal

- a. 1,2, dan 3 benar
- b. 1 dan 3 benar
- c. 2 dan 4 benar
- d. 4 benar
- e. Semua benar

Jawaban: E

Anggota konsil berhenti apabila :

- 1. Berakhirnya masa jabatan
- 2. Meninggal dunia

3. Mengundurkan diri
4. Bertempat tinggal di luar wilayah Republik Indonesia
5. Gangguan Kesehatan
6. Diberhentikan karena melanggar aturan konsil

Daftar Pustaka

- Machli, R. (2017). *Etika dan Hukum Kebidanan*. Nuha Medika.
- Panggabean, H. (2020). *Buku Ajar Etika Dan Hukum Kesehatan* (Issue bab 8). Widina Bhakti Persada.
- Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. (2008). *50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia Bidan Meyongsong Masa Depan* (XII). IBI.
- Sadi Muhamad. (2015). *Etika Hukum Kesehatan*. Prenadamedia Group.
- Undang – Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. (n.d.).

BAB VII

KEWENANGAN DAN PELEMPAHAN KEWENANGAN DALAM PEMBERIAN ASUHAN KEBIDANAN

Nur Hidayah, SST, MH

A. Materi

Pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh bidan dapat menimbulkan permasalahan medis yang berpotensi terjadinya tuntutan hukum, apabila Bidan dalam melaksanakan kewenangannya tidak sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Menurut (*Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan*, n.d.) Pelayanan Kebidanan adalah bagian integral dari sistem Pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar (terregister) yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan. Kewenangan Bidan antara lain berdasarkan "Undang-undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dalam Pasal 290 bahwa Bidan" juga memiliki wewenang memberikan pelayanan berdasarkan penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan; dan/atau pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandat dari dokter.

Wewenang adalah hak yang dimiliki oleh Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan atau penyelenggara negara lainnya untuk mengambil keputusan dan/atau tindakan dalam penyelenggaraan pemerintahan. Kewenangan adalah merupakan hak menggunakan wewenang yang dimiliki seorang pejabat atau institusi menurut ketentuan yang berlaku, dapat diartikan kewenangan juga menyangkut kompetensi tindakan hukum yang dapat dilakukan menurut kaedah-kaedah formal, jadi kewenangan merupakan kekuasaan formal yang dimiliki oleh pejabat atau institusi. Kewenangan memiliki kedudukan yang penting dalam kajian hukum tata negara dan hukum administrasi negara. Begitu pentingnya kedudukan kewenangan ini, sehingga F.A.M. Stroink dan J.G. Steenbeek menyebut sebagai konsep inti dalam hukum

tata negara dan hukum administrasi negara.

Menurut Prof. Wila Chandrawila S, bahwa dalam melaksanakan profesi, seorang tenaga kesehatan perlu berpegang kepada tiga ukuran umum, yaitu : Kewenangan, Kemampuan rata-rata dan Ketelitian yang umum. Menurut (Undang - undang No 17 Tahun 2023) Kewenangan bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan diatur dalam Undang – Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kewenangan bidan yang diatur dalam peraturan menteri tersebut merupakan kewenangan hukum seorang tenaga kesehatan yang harus dimiliki oleh bidan dalam melaksanakan tugasnya yang tertuang dalam

Pasal 285

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya.
- (2) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memiliki lebih dari satu jenjang pendidikan memiliki kewenangan sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensi dan kualifikasi tertinggi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal 286

- (1) Dalam keadaan tertentu, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat memberikan pelayanan di luar kewenangannya.
- (2) Keadaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi:
 - a. Ketiadaan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan di suatu wilayah tempat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan bertugas;
 - b. Kebutuhan program pemerintah;
 - c. Penanganan kegawatdaruratan medis; dan/atau
 - d. KLB,Wabah, dan/atau darurat bencana.
- (3) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Dokter/dokter gigi yang memberikan pelayanan kedokterandan/atau kefarmasian dalam batas tertentu;
 - b. Perawat atau bidan yang memberikan pelayanan kedokterandan/atau

- kefarmasian dalam batas tertentu; atau
- c. Tenaga vokasi farmasi yang memberikan pelayanan kefarmasian yang menjadi kewenangan apoteker dalam batas tertentu.

Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dilakukan dengan sudut filosofis peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai pertanggungjawaban akibat pelimpahan wewenang, baik secara pidana maupun perdata, sedangkan pendekatan konseptual (conceptual Approach) dilakukan dengan beranjang dari pandangan-pandangan dan konsep.

Tindakan pelayanan kesehatan secara mandat diberikan oleh dokter secara tertulis dan bisa diberikan jika bidan telah menyelesaikan pelatihan. Dokter memerlukan bantuan tenaga kesehatan lain untuk melakukan dan menyelesaikan semua tugas yang menjadi tanggungjawabnya. Dokter dapat melimpahkan wewenangnya kepada tenaga kesehatan lainnya, dalam hal ini bidan, sesuai peraturan perundang - undangan yang berlaku dalam Undang-undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan untuk melaksanakan segala tugas yang menjadi kewenangannya.

Pelimpahan Kewenangan Pasal 290

- (1) Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat menerima pelimpahan kewenangan untuk melakukan Pelayanan Kesehatan.
- (2) Pelimpahan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas pelimpahan secara mandat dan pelimpahan secara delegatif.
- (3) Pelimpahan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dari Tenaga Medis kepada Tenaga Kesehatan, antar-Tenaga Medis, dan antar-Tenaga Kesehatan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelimpahan kewenangan diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Ridwan HR dalam buku Hukum Administrasi Negara. Ridwan menjelaskan pilar utama negara hukum, yaitu asas legalitas, maka berdasarkan prinsip ini tersirat bahwa wewenang pemerintahan berasal dari peraturan perundang-undangan, artinya sumber wewenang bagi pemerintah adalah peraturan perundang- undangan. Menurut (UU No 30 Tahun 2014) Secara

teoritik, kewenangan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan dibedakan menjadi tiga:

- a. Atribusi adalah pemberian Kewenangan kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 atau Undang-Undang.
- b. Delegasi adalah pelimpahan Kewenangan dari Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih tinggi kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih rendah dengan tanggung jawab dan tanggung gugat beralih sepenuhnya kepada penerima delegasi.
- c. Mandat adalah pelimpahan Kewenangan dari Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih tinggi kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih rendah dengan tanggung jawab dan tanggung gugat tetap berada pada pemberi mandat.

Ridwan HR menyampaikan bahwa wewenang yang diperoleh secara atribusi bersifat asli berasal dari peraturan perundang-undangan, organ pemerintahan memperoleh kewenangan secara langsung dari redaksi pasal tertentu dalam peraturan perundang-undangan. Dalam hal atribusi, penerima wewenang dapat menciptakan wewenang baru atau mengembangkan wewenang yang sudah ada.

Pendeklasian tidak menciptakan wewenang, ia hanya mendeklasikan wewenang dari satu pejabat ke pejabat lainnya. Tanggung jawab hukum tidak lagi terletak pada pemberi amanah, melainkan berpindah kepada penerima amanah.

Pemberian kewenangan secara mandat, penerima mandat hanya bertindak atas nama pemberi mandat, tanggung jawab yang diambil penerima mandat tetap berada pada pemberi mandat.

Perbedaan Delegasi dan Mandat

Menurut (HR., 2016) Ridwan HR menjelaskan bahwa Philipus M. Hadjon membuat perbedaan delegasi dan mandat sebagai berikut:

	Mandat	Delegasi
a. Prosedur Pelimpahan	Dalam hubungan rutin atasan-bawahan: hal biasa kecuali dilarang secara tegas	Dari suatu organ pemerintahan kepada organ lain: dengan peraturan perundang-undangan.
b. Tanggung jawab dan tanggung gugat	Tetap pada pemberi mandat	Tanggung jawab dan tanggung gugat beralih kepada delegaris.
c. Kemungkinan si pemberi menggunakan wewenang itu lagi	Setiap saat dapat menggunakan wewenang yang dilimpahkan itu.	Tidak dapat menggunakan wewenang itu lagi kecuali setelah ada pencabutan dengan berpegang pada dasar <i>"contrarius actus"</i> .

Kewenangan Bidan dalam melaksanakan pelimpahan wewenang dari tenaga medis sesuai dasar legalitas, bidan sebagai penerima wewenang dan dokter sebagai pemberi wewenang, harus melaksanakan ketentuan sesuai peraturan perundangan tentang pelimpahan wewenang tindakan medis, sehingga profesi tenaga medis, dokter dan bidan pada saat melakukan praktik berpedoman kepada standar profesi yang telah ditetapkan untuk mencegah terjadinya kelalaian dan kesalahan yang dapat berakibat hukum dan etik.

Pelimpahan wewenang dari dokter kepada Bidan dalam melakukan pelayanan medis merupakan pelimpahan wewenang mandat, karena pemberi wewenang tetap bertanggung jawab terhadap tindakan medis yang dilimpakkannya kepada penerima wewenang, hubungan kewenangan profesi dokter dan bidan seperti yang diatur berdasarkan peraturan perundang-undangan. Menurut Lastini et al. (2020) Kewenangan ini memberikan hak kepada bidan untuk bekerja sesuai dengan bidangnya. Bidan dalam melaksanakan praktik kebidanannya di rumah sakit diatur dengan peraturan-peraturan yang dikeluarkan oleh direktur rumah sakit, maupun standar profesi yang dikeluarkan oleh profesi bidan dan perundang-undangan yang berlaku. Bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan berdasarkan surat penugasan klinik yang diterbitkan oleh direktur Rumah Sakit, yang mengatur tentang kewenangan klinis

bagi setiap Bidan, semua asuhan kebidanan hanya boleh dilakukan oleh staf Kebidanan yang telah diberi kewenangan klinis melalui proses kredensial atau re-kredensial.

Proses kredensial atau re-kredensial adalah proses untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinik, jadi setiap bidan yang akan melaksanakan praktik kebidanan di rumah sakit harus berdasarkan Surat Penugasan dari direktur. Di dalam institusi pelayanan terdapat beberapa praktisi dan profesi pelayanan kesehatan, sedangkan subyek pelayanan hanya satu, yaitu manusia atau individu. Oleh karena itu setiap praktisi ataupun profesi harus jelas batas kewenangannya, dan batas wewenang tersebut harus disepakati antar profesi yang tertuang didalam rincian daftar wewenang.

Konflik antar para praktisi atau profesi pemberi pelayanan apabila tiap profesi tersebut melanggar batas wewenangnya. Untuk mengantisipasi terjadinya konflik peran, setiap profesi merumuskan suatu standar, yaitu standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional. Bidan dalam menerima pelimpahan wewenang tindakan medis dari dokter, apabila terdapat dugaan penyalahgunaan wewenang dan mengakibatkan kerugian bagi pasien, tidak hanya bidan yang dimintai pertanggungjawaban secara hukum, tetapi juga dokternya, hal tersebut bisa terjadi karena kesalahan dalam memberikan pelimpahan wewenang.

Menurut Jamillah & Yulianto (2018) Permasalahan medis terjadi bukan berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang bersifat medis dalam pelayanan kesehatan, tetapi berkenaan dengan pertanggungjawaban masing-masing pelaksana jabatan menurut peraturan perundang-undangan. Permasalahan akan terjadi apabila bidan yang melakukan tindakan pelayanan kesehatan tidak kompeten sehingga dapat menimbulkan kerugian pada pengguna jasa pelayanan kesehatan, mulai dari kerugian ringan hingga pada kematian.

Dalam pelimpahan wewenang peninjauan terhadap rekam medis pasien, dimana letak kesalahan yang terjadi, apakah bidan dalam melaksanakan pelimpahan wewenang sudah sesuai standar-standar yang ada di rumah sakit atau tidak, atau kesalahan pada dokter sebagai pemberi pelimpahan wewenang. Apabila terbukti adanya hubungan kontraktual yang sah dan telah terjadi kesalahan yang dapat mengakibatkan tuntutan perdata atau pidana. Selain tanggung jawab perdata, dokter maupun bidan dapat digugat atau dituntut secara perdata, pidana dan administratif.

Latihan Soal

1. Seorang perempuan adalah bidan yang bekerja di Puskesmas, Dalam melaksanakan profesi, perlu berpegang kepada tiga ukuran umum, yaitu :

1. Kewenangan,
2. Kemampuan rata-rata
3. Ketelitian yang umum
4. Kesabaran

Petunjuk soal

Keterangan untuk soal

- a. 1, 2 dan 3 benar
- b. 1 dan 3 benar
- c. 2 dan 4 benar
- d. 4 benar
- e. Semua benar

Jawaban: A

Pembahasan :

Menurut Prof. Wila Chandrawila S, bahwa dalam melaksanakan profesi, seorang tenaga kesehatan perlu berpegang kepada tiga ukuran umum yaitu : Kewenangan, Kemampuan rata-rata dan Ketelitian yang umum.

2. Seorang perempuan adalah bidan yang bekerja di Praktek Mandiri Bidan, Apabila diduga melakukan penyalahgunaan kewenangan dan menimbulkan kerugian kepada pasien maka dapat dituntut secara

1. Pidana
2. Perdata
3. Administratif
4. Kekeluargaan

Keterangan untuk soal

- a. 1, 2 dan 3 benar
- b. 1 dan 3 benar
- c. 2 dan 4 benar
- d. 4 benar
- e. Semua benar

Jawaban: A

Pembahasan :

Hubungan kontraktual yang sah dan telah terjadi kesalahan yang dapat mengakibatkan tuntutan perdata atau pidana. Selain tanggung jawab perdata, dokter maupun bidan dapat digugat atau dituntut secara perdata, pidana dan administratif.

3. Bidan mendapatkan tugas sebagai nakes di wilayah Indonesia Bagian Timur, dalam Keadaan tertentu Bidan P diperbolehkan melakukan asuhan diluar kewenangannya dengan syarat:
 1. Ketiadaan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan di suatu wilayah tempat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan bertugas;
 2. Kebutuhan program pemerintah;
 3. Penanganan kegawatdaruratan medis; dan/ atau
 4. KLB,Wabah, dan/atau darurat bencana.

Keterangan untuk soal

- a. 1, 2 dan 3 benar
- b. 1 dan 3 benar
- c. 2 dan 4 benar
- d. 4 benar
- e. Semua benar

Jawaban: E

Pembahasan :

Pasal 286

- (1) Dalam keadaan tertentu, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dapat memberikan pelayanan di luar kewenangannya.
- (2) Keadaan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit meliputi:
 1. Ketiadaan Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan di suatu wilayah tempat Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan bertugas;
 2. Kebutuhan program pemerintah;
 3. Penanganan kegawatdaruratan medis; dan/ atau
 4. KLB,Wabah, dan/atau darurat bencana.

4. Bidan memberikan pelayanan vaksin covid19 dalam rangka penanggulangan pandemic covid19, hal tersebut merupakan pelimpahan kewenangan secara
- a. Delegasi
 - b. Mandate
 - c. Atributif
 - d. Profesional
 - e. Mutlak

Jawaban : A

Pembahasan

Mandat adalah pelimpahan Kewenangan dari Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih tinggi kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih rendah dengan tanggung jawab dan tanggung gugat tetap berada pada pemberi mandat.

5. Di sebuah RS dokter memberikan pelimpahan wewenang kepada Bidan untuk memberikan drip induksi oksitosin kepada seorang perempuan, hal tersebut merupakan pelimpahan kewenangan secara
- a. Delegasi
 - b. Mandate
 - c. Atributif
 - d. Profesional
 - e. Mutlak

Jawaban: B

Pembahasan :

Delegasi adalah pelimpahan Kewenangan dari Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih tinggi kepada Badan dan/atau Pejabat Pemerintahan yang lebih rendah dengan tanggung jawab dan tanggung gugat beralih sepenuhnya kepada penerima delegasi.

Daftar Pustaka

- HR., R. (2016). *Hukum Administrasi Negara*. Rajawali Pers.
- Jamillah, S. N. A., & Yulianto, S. (2018). Pertanggungjawaban Hukum Bidan Akibat Pelimpahan Wewenang Oleh Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas. *Justitia Jurnal Hukum*, 2(1). <https://doi.org/10.30651/justitia.v2i1.1714>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan*. (n.d.).
- Lastini, K., Sutrisno, E., & Sugiarti, T. (2020). Perlindungan Hukum Profesi Bidan Dalam Pelimpahan Wewenang Tindakan Medis. *Mimbar Keadilan*, 13(2), 131–140. <https://doi.org/10.30996/mk.v13i2.3324>
- RI, P. (2014). *Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014, Nomor 292, Penjelasan Dalam Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601)*. 292.
- RI, P. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang*, 187315, 1–300.

BAB VIII

HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN

Siti Rochimatul Lailiyah, S.SiT, M.Kes

A. Pendahuluan

Bab ini akan membahas tentang hak dan kewajiban pasien. Mengapa bidan harus memahami bab ini?. bidan dalam menjalani tugas dan kewajibannya sehari-hari tentunya akan selalu berinteraksi dengan pasien. Dalam berinteraksi dengan pasien, Bidan sebagai *care provider* yang dalam menjalankan pelayanan kebidanan selalu berinteraksi dengan pasien. Pasien yang merupakan manusia yang memiliki harkat, derajad dan martabat yang harus dijunjung tinggi. Selain itu juga Dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada pasien, bidan harus memperhatikan hak dan kewajiban klien.

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia(*Kamus Besar Bahasa Indonesia*, n.d.) harkat adalah derajat (kemuliaan dan sebagainya), taraf, mutu, nilai dan harga. Derajat adalah tingkatan, martabat, pangkat, martabat. Martabat merupakan tingkat harkat kemanusiaan, harga diri. Hak adalah kekuasaan untuk berbuat sesuatu (karena telah ditentukan oleh undang-undang, aturan dan sebagainya). Kekuasaan yang benar atau sesuatu atau untuk menuntut sesuatu. Kewajiban adalah sesuatu yang harus dilaksanakan.

B. Pasien

Pasien merupakan seseorang yang menerima perawatan medis. Patients diturunkan dari bahasa latin yaitu patients yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja pati yang artinya menderita, orang sakit (yang dirawat oleh dokter/bidan), penderita (sakit). Berdasarkan UU Kesehatan nomor 17 tahun 2023 menyatakan pasien adalah orang yang memperoleh pelayanan kesehatan dari tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan.

Pasien adalah orang dengan kebutuhan-kebutuhan yang sangat jauh berbeda dari sehat. Kebutuhan yang bukan saja sangat menonjol tetapi sudah dalam tingkatan yang ekstrem. Tidak saja harus mengkonsumsi obat, tidak saja harus tetap makan agar penyakitnya sembuh walaupun dengan cara

harus disuapi dan kebutuhan yang menonjol sebagai pasien bukan ingin diakui kehebatannya tetapi lebih kepada kebutuhan *belongingness* and *social*. Kebutuhan dicintai, didengarkan, tidak dianggap sebagai orang yang menyusahkan dan tidak diperlakukan sebagai manusia yang tidak berguna.

Hak dan kewajiban pasien kewajiban pasien bagaikan dua sisi mata uang yang membutuhkan dipenuhi secara cepat agar seseorang tersebut menjadi sehat. Pasien dapat digolongkan menjadi beberapa istilah(Becker et al., 2015):

1. Berdasarkan pada praktik, pasien dibedakan menjadi dua bagian yaitu:
 - a. Pasien rawat inap (opname) adalah pasien yang memerlukan perawatan khusus dan teratur secara terus-menerus, serta harus terhindar dari keadaan di luar yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan penyakit, bahkan bias menghambat kesembuhan penyakit.
 - b. Pasien rawat jalan adalah pasien yang tidak memerlukan perawatan secara khusus dari RS seperti halnya pasien opname.
2. Berdasarkan dari segi pelayanan rumah sakit pasien datang ke rumah sakit dibedakan menjadi:
 - a. Pasien yang dapat menunggu (pasien berobat jalan yang datang dengan perjanjian, pasien yang datang tidak dalam keadaan gawat).
 - b. Pasien yang sengsara ditolong (pasien gawat darurat).
3. Berdasarkan jenis kedadangannya ke rumah sakit, di kirim dari fasilitas pelayanan kesehatan yang lain dan datang atas kemauan sendiri, hal ini dapat dibedakan menjadi:
 - a. Pasien lama yaitu pasien yang pernah datang sebelumnya untuk keperluan mendapatkan pelayanan kesehatan.
 - b. Pasien baru yaitu pasien yang beru pertama kali datang ke rumah sakit untuk keperluan mendapatkan pelayanan kedokteran.
4. Berdasarkan pola tarif nasional rumah sakit terdiri dari:
 - a. Pasien umum, yaitu pasien yang ketika masuk IGD adalah mengurus pendaftaran ke loket, dan langsung membayar di kasir RS dengan prosedur membawa kartu identitas dan kartu berobat (bila ada).
 - b. Pasien yang memiliki kartu jamkesda (jaminan kesehatan daerah) yakni pasien harus membawa surat dari dinas kesehatan, tujuan puskesmas, kartu identitas, kartu keluarga.

- c. Pasien yang merupakan anggota asuransi jasa Raharja yaitu merupakan anggota asuransi jasa raharja perlu membawa kartu berobat, kartu identitas, surat perintah mondok, surat laporan dari kepolisian, dan surat jaminan dari jasa raharja dengan mengurus penjaminan biaya di kasir.
- d. Pasien harus membawa kartu Indonesia sehat (KIS) kartu identitas dan surat Egibilitas pasien (SEP) yang diterbitkan rumah sakit.

C. Hak Pasien

Hak pasien merupakan kewenangan seseorang pasien untuk memenuhi tuntutannya sesuai dengan prinsip-prinsip moral dan etika. Hak pasien merupakan hak asasi yang bersumber dari hak dasar individual, *the right of self determination* yang didalamnya mengandung beberapa antara lain hak alami (*natural right*), hak politik (*political right*), serta hak pribadi (*civil right*).

Hak pasien untuk mengambil keputusan sendiri dapat dilaksanakan secara efektif hanya jika pasien memiliki informasi yang cukup untuk memungkinkan pilihan yang cerdas. Bidan dalam hal ini memiliki kewajiban etis untuk membantu pasien membuat pilihan di antara alternatif terapi yang konsisten dengan praktik asuhan kebidanan yang baik.

Penting pula bagi pasien untuk memahami apa yang menjadi hak dan kewajibannya sehingga penyedia layanan kesehatan dalam hal ini bidan dapat bekerja sama untuk memberikan asuhan terbaik untuk kepentingan dan kesejahteraan pasien sehingga bisa menegakkan prinsip etika kesehatan *beneficence* dan *nonmaleficience*.

UU Kesehatan nomor 17 tahun 2023 tentang kesehatan menyatakan bahwa setiap orang berhak (Presiden Republik Indonesia, 2023) :

- a. Hidup sehat secara fisik, jiwa dan sosial
- b. Mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab
- c. Mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman bermutu, dan terjangkau agar dapat mewujudkan derajad kesehatan yang setinggi-tingginya
- d. Mendapatkan perawatan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan
- e. Mendapatkan akses atas sumber daya kesehatan

- f. Menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya secara mandiri dan bertanggung jawab, kecuali untuk pelayanan kesehatan yang diperlukan dalam keadaan gawat darurat dan/atau wabah
- g. Mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajad kesehatan
- h. Menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap, kecuali 1) seseorang yang penyakitnya dapat secara cepat menular kepada masyarakat secara luas, 2) penanggulangan KLB atau wabah, 3) seseorang tidak sadarkan diri atau dalam keadaan awat darurat, dan 4) seseorang yang mengalami gangguan jiwa berat yang dianggap tidak cakap dalam membuat keputusan dan tidak memiliki pendamping serta dalam keadaan kedaruratan.
- i. Memperoleh kerahasiaan data dan informasi kesehatan pribadinya, kecuali 1) pemenuhan permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, 2) penanggulangan KLB, wabah, atau bencana, 3) kepentingan pendidikan dan penelitian secara terbatas, 4) upaya perlindungan terhadap bahaya ancaman keselamatan orang lain secara individual atau masyarakat, 5) kepentingan pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan pasien, 6) permintaan pasien sendiri, 7). kepentingan administratif, pembayaran asuransi, atau jaminan pembayaran kesehatan, dan/atau, 8) kepentingan lain yang diatur dalam peraturan perundang-undangan
- j. Memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diterimanya dari tenaga medis dan / atau tenaga kesehatan, dan
- k. Mendapatkan perlindungan dari resiko kesehatan

Pasien berhak dalam pasal 276 UU kesehatan no 7 tahun 2023:

- a. Mendapatkan informasi mengenai kesehatan dirinya
- b. Mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai pelayanan kesehatan yang diterimanya
- c. Mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis, standar profesi, dan pelayanan yang bermutu
- d. Menolak atau menyetujui tindakan medis, kecuali untuk tindakan medis yang diperlukan dalam rangka pencegahan penyakit menular dan penanggulangan KLB atau Wabah

- e. Mendapatkan akses terhadap informasi yang terdapat di dalam rekam medis
- f. Meminta pendapat tenaga medis atau tenaga kesehatan lain, dan
- g. Mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Dalam falsafah kebidanan bidan berkeyakinan bahwa setiap individu berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan memuaskan sesuai dengan kebutuhan manusia dan perbedaan budaya. Setiap individu berhak untuk menentukan nasib sendiri, mendapat informasi yang cukup dan untuk berperan di segala aspek pemeliharaan kesehatan, bidan meyakini setiap individu berhak untuk dilahirkan secara sehat, untuk itu maka setiap wanita usia subur, ibu hamil, melahirkan dan bayinya berhak mendapat pelayanan yang berkualitas. Bidan meyakini bahwa kehamilan dan persalinan adalah proses alamiah dan bukan suatu penyakit, namun tetap perlu diwaspada karena kondisi yang semula norma dapat tiba-tiba menjadi tidak normal, bidan menyakini bahwa perempuan merupakan pribadi yang unik yang mempunyai hak untuk mengontrol dirinya sendiri, memiliki kebutuhan, harapan dan keinginan yang patut dihormati. Bidan meyakini bahwa fungsi utama asuhan kebidanan adalah memastikan kesejahteraan perempuan bersalin dan bayinya (Niu, 2017).

Bidan dalam menjalankan asuhan kebidanannya sesuai sasaran pelayanan bidan terkadang dapat juga berhubungan dengan anak remaja. remaja dengan berbagai problematikanya dimana terjadi peralihan dari masa anak-anak dan dewasa perlu mendapatkan perhatian pula dalam haknya saat mendapatkan pelayanan kesehatan. Bidan akan sering berinteraksi dengan pasien anak remaja dalam berbagai kasus kesehatan reproduksi, penyuluhan kespro di sekolah-sekolah baik SLTP dan SMU dan Imunisasi HPV, pemberian suplementasi tablet Fe untuk remaja dalam upaya menurunkan anemia pada remaja. Pada anak-anak sering berinteraksi saat melakukan imunisasi BIAS di sekolah-sekolah. Selain itu juga screening tumbuh kembang anak di sekolah. Hak untuk pasien anak-anak dan remaja:

1. Keluarga/wali dari pasien anak atau remaja memiliki hak dan tanggung jawab untuk terlibat dalam pengambilan keputusan tentang perawatan anak. Seorang anak atau remaja berhak agar keinginannya

- dipertimbangkan dalam pengambilan keputusan sebagaimana dibatasi oleh hukum
2. Pasien anak atau remaja berhak untuk mengharapkan perawatan dan lingkungan fisik sesuai dengan usia, ukuran, dan kebutuhan
 3. Pasien anak atau remaja yang perawatannya memerlukan absen lama dari sekolah berhak atas layanan pendidikan. Layanan ini akan diantur dengan sistem sekolah lokal.

Di rumah sakit, bidan biasanya dalam menjalankan asuhan banyak berkolaborasi dengan tim kesehatan yang lainnya. Maka tidak ada salahnya jika kita sebagai bidan juga memahami hak pasien ditinjau dari kode etik kedokteran. Dalam kode etik kedokteran, hak pasien terdiri dari:

1. Hak untuk hidup, hak atas tubuhnya sendiri dan hak untuk mati secara wajar
2. Hak memperoleh pelayanan kedokteran yang manusiawi sesuai dengan standar profesi kedokteran
3. Hak memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang mengobatinya
4. Hak untuk menolak prosedur diagnosis dan terapi yang direncanakan, bahkan dapat menarik diri dari transaksi terapiutik
5. Hak untuk memperoleh penjelasan tentang riset kedokteran
6. Hak untuk dirujuk ke dokter spesialis
7. Hak atas kerahasiaan atau rekam medik

Bagaimana dengan kode etik bidan. Apakah bidan memiliki kode etik yang berhubungan dengan klien?. Bidan memiliki aturan yang disebut kode etik terhadap klien. Berdasarkan kode etik bidan terhadap klien dan masyarakat terdapat 6 butir sebagai berikut :

1. Setiap bidan senantiasa menjunjung tinggi, menghayati, mengamalkan sumpah jabatannya dalam melaksanakan tugas pengabdiannya
2. Setiap bidan dalam 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, menghormati hak klien, dan menghormati nilai-nilai yang berlaku di masyarakat
5. Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa mendahulukan kepentingan klien, menghormati hak klien, dan menghormati nilai-nilai yang berlaku di masyarakat.
6. Setiap bidan senantiasa menciptakan suasana yang serasi dalam hubungan pelaksanaan tugasnya, dengan mendorong partisipasi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan secara optimal.

D. Kewajiban Pasien

Dari sisi pasien, jika terjadi gangguan kesehatan dia akan ke rumah sakit. Maka pasien harus mematuhi kewajibannya agar hak-haknya sebagai pasien dapat diperoleh dengan baik. Kewajiban pasien pada garis besarnya yang diatur dalam pasal 31 undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit yaitu seitan pasien mempunyai kewajiban terhadap rumah sakit atas pelayanan yang diterimanya dan ketentuan apa saja di dalamnya diatur dengan peraturan menteri.

Atau jika pasien adalah seorang perempuan dalam siklus kehidupannya yang mengalami permasalahan kesehatan reproduksi, kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan KB, masa antara dan perimenopause pasien akan mencari bidan untuk mengatasi masalahnya. Beberapa hak yang dimiliki pasien merupakan hak yang paling dasar dari pasien, tetapi dalam hak tersebut, pasien juga terdapat suatu kewajiban. Dalam kontak terapeutik pasien dan bidan, pasien perlu memperhatikan kewajiban-kewajibannya sehingga terdapat hubungan saling menghormati dan saling mempercayai.

Dalam undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran, kewajiban pasien di antaranya(UU RI No 29 Pasal 47, 2004) :

1. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya
2. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi
3. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan dan
4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterimanya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.4 tahun 2018 (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien, 2018) tentang kewajiban rumah sakit dan

kewajiban pasien dan peraturan pemerintah republik Indonesia No. 47 tahun 2021 (Peraturan Pemerintah, 2021) tentang penyelengaraan bidang Perumahsakitan, pasien mempunyai kewajiban :

1. Mematuhi peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
2. Menggunakan fasilitas Rumah Sakit secara bertanggung jawab
3. Menghormati hak pasien lain, pengunjung dan hak tenaga kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di Rumah Sakit
4. Memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya
5. Memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya
6. Mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan setelah mendapatkan penjelasan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
7. Menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya, dan
8. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterimanya

Menurut Fred Ameln(Fred, 1991), kewajiban pasien adalah :

1. Memberikan informasi lengkap perihal penyakitnya kepada tenaga kesehatan
2. Mematuhi nasihat tenaga kesehatan
3. Menghormati nasihat tenaga kesehatan yang mengobatinya

Mengacu kepada undang-undang kesehatan yang terbaru yaitu UU Kesehatan nomor 17 tahun 2023 (Presiden Republik Indonesia, 2023) tentang Kesehatan menyatakan bahwa:

(1) Setiap orang berkewajiban:

- a) Mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat dan pembangunan berwawasan kesehatan
- b) Menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan bagi orang lain yang menjadi tanggungjawabnya

- c) Menghormati hak orang lain dalam upaya memperoleh lingkungan yang sehat
- d) Menerapkan perilaku hidup sehat dan menghormati hak kesehatan orang lain,
- e) Mematuhi kegiatan penanggulangan KLB atau wabah, dan
- f) Mengikuti program jaminan kesehatan dalam sistem jaminan sosial nasional yang di laksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Mengacu kepada UU Kesehatan Nomor 17 tahun 2023 ini terlihat bahwa kewajiban pasien tidak lagi berfokus hanya pada kepentingan pribadinya saja dalam hal mengatasi kesehatan pribadinya saja, akan tetapi menyangkut kesehatan masyarakat umum dan kepentingan umum. Hal ini terlihat sekali dalam hal penanganan wabah pandemic Covid-19 yang baru saja kita lewati bersama sepanjang tahun 2020 hingga 2022. Dalam penganggulangan penyakit menular saat kita merasa sehat tapi status kita bisa menularkan penyakit maka kita harus bertindak menjaga agar tidak terjadi penularan yang lebih luas. Peraturan ini juga berlaku pada pemegang kebijakan untuk bertindak dalam membuat kebijakan yang berwawasan kesehatan. Sebagai masyarakat secara umum juga harus menjaga kesehatan lingkungan sehingga tidak mengganggu hak kesehatan warga lain. Melalui menjaga diri dan keluarga untuk bisa bertanggung jawab bagi diri sendiri dan juga tidak merugikan kesehatan orang lain. Dan semakin besarnya biaya kesehatan, maka salah satu upaya pemerintah adalah kepemilikan jaminan kesehatan secara menyeluruh bagi seluruh warga negara Indonesia agar kendala upaya kesehatan yang terkendala biaya dapat diatasi.

Kewajiban pasien menurut UU no 17 2023 diantaranya sebagai berikut:

- a. Meberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk tenaga medis dan tenaga kesehatan.
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku pada fasilitas pelayanan kesehatan.
- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Latihan Soal

1. Seorang perempuan umur 30 tahun, G3P2A0 usia kehamilan 36 minggu datang ke TPMB untuk berkonsultasi terkait persiapan persalinan. Hasil anamnesa pasien menghawatirkan masalah biaya yang harus dipersiapkan untuk menghadapi persalinan. Suaminya belum bekerja setelah 3 bulan lalu terkena PHK. Hasil pemeriksaan KU baik, T 110/90mmHg, N 84 x/menit, R 24x/menit, Leopold TFU: 3 jari bawah processus xipoideus, Punggung Kiri, kepala belum masuk PAP. Hak apakah yang harus diupayakan dapat terlaksana yang di upayakan bidan?
 - A. Informasi kesehatan
 - B. Kehidupan sehat
 - C. Mendapatkan pelayanan bermutu
 - D. Perawatan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan
 - E. Mendapatkan akses atas sumber daya kesehatan**
2. Seorang bidan yang sedang bertugas di Polindes. Hari ini pasien sepi. Jam 14.00 dia berencana akan datang ke acara pernikahan tamannya di kota. Baru saja akan melangkahkan kaki keluar rumah tiba-tiba datang pasien. Pasien turun dari becak di tuntun oleh suaminya mengatakan bahwaistrinya sepertinya akan melahirkan. Sikap yang mana yang dilakukan bidan?
 - A. Menyarankan untuk mencari bidan lain
 - B. Meminta teman bidan lain untuk menolong
 - C. Melakukan pertolongan sesuai dengan kebutuhan klien**
 - D. Tetap pergi ke acara pernikahan temannya
 - E. Merujuk pasien ke rumah sakit
3. Seorang perempuan 25 tahun datang ke TPMB usia kehamilan 30 minggu. Mengeluh pusing dan kaki bengkak. Hasil anamnesa pusing dirasakan 3 hari ini dan bengkak kurang lebih 7 hari, tidak ada riwayat penyakit sebelumnya. pemeriksaan KU baik, T 140/90mmHg, N 84 x/menit, R 24x/menit, palpasi TFU 3 jari atas pusat. Protein urine ++. Bidan menyampaikan kepada pasien bahwa kondisi ini adalah gejala pre eclampsia dan memerlukan tindakan rujukan ke fasilitas yang lebih tinggi. Akan tetapi pasien menolak. Bagaimana sikap bidan?
 - A. Meminta wali pasien atau keluarga untuk memberikan pengertian
 - B. Memaksa pasien untuk di rujuk

- C. Mengikuti kehendak pasien karena itu hak pasien
- D. Memberikan kesempatan klien untuk berunding kembali bersama keluarga
- E. Melakukan pendekatan kepada keluarga yang berkuasa dalam mengambil keputusan**

4. Seorang perempuan 25 tahun datang ke TPMB usia kehamilan 30 minggu. Mengeluh pusing dan kaki bengkak. Hasil anamnesa pusing dirasakan 3 hari ini dan bengkak kurang lebih 7 hari, tidak ada riwayat penyakit sebelumnya. pemeriksaan KU baik, T 140/90mmHg, N 84 x/menit, R 24x/menit, palpasi TFU 3 jari atas pusat. Protein urine ++. Bidan menyampaikan kepada pasien bahwa kondisi ini adalah gejala pre eclampsia dan memerlukan tindakan rujukan ke fasilitas yang lebih tinggi. Akan tetapi pasien menolak. Jika dilihat dari segi kewajiban pasien berdasarkan undang-undang praktik kedokteran, sikap pasien tersebut pelanggaran terhadap kewajiban pasien dalam

A. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya

- B. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi
- C. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan dan
- D. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang di terimannya
- E. Mematuhi peraturan yang berlaku di rumah sakit

5. Seorang perempuan 27 tahun datang ke TPMB untuk memeriksakan kehamilannya. Tidak ada keluhan. hasil anamnesa perempuan tersebut mengatakan hamil pertama. akan tetapi dari hasil pemeriksaan terdapat linea nigra dan rugae dalam vagina berkurang. kondisi ini pasein tidak menjalankan kewajiban yang mana?

- A. Mematuhi peraturan yang berlaku di Rumah Sakit
- B. Menggunakan fasilitas Rumah sakit secara bertanggung jawab
- C. Menghormati hak pasien lain, pengunjung dan hak tenaga kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di Rumah sakit
- D. Memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya
- E. Memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya**

Daftar Pustaka

- Becker, F. G., Cleary, M., Team, R. M., Holtermann, H., The, D., Agenda, N., Science, P., Sk, S. K., Hinnebusch, R., Hinnebusch A, R., Rabinovich, I., Olmert, Y., Uld, D. Q. G. L. Q., Ri, W. K. H. U., Lq, V., Frxqwu, W. K. H., Zklfk, E., Edvhg, L. V, Wkh, R. Q., ...)2015. Etika Profesi dan Hukum Kesehatan. In *Syria Studies* (Vol. 7, Issue 1). https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civil_wars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625
- Fred, A. (1991). *Kapita Selekta Hukum Kedokteran/Fred Ameln Pengantar Ali Said, Adhyatma*. Grafikatama Jaya.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, (2018).
- Kamus Besar Bahasa Indonesia*. (n.d.).
- Niu, F. (2017). *Konsep kebidanan*. tran Info media.
- Peraturan Pemerintah. (2021). *Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan. 086146*.
- Presiden Republik Indonesia. (2023). *UU Nomor 17 Tahun 2023*. 1–300.
- UU RI No 29 Pasal 47. (2004). Presiden Republik Indonesia Peraturan Presiden Republik Indonesia. *Demographic Research*, 4–7.

BAB IX

ASPEK LEGAL DALAM PELAYANAN DAN PRAKTIK BIDAN

Siti Rochimatul Lailiyah, S.SiT, M.Kes

A. Aspek Legal Dalam Praktik Kebidanan

Setelah bab sebelumnya kita belajar tentang hak dan kewajiban pasien. Dimana setiap hak dan kewajiban pasien mendapat perlindungan dari undang-undang. Kali ini dalam Bab ini kita akan membahas tentang aspek legal dalam praktik kebidanan. yaitu apa saja aturan yang mengikat seorang bidan dalam menjalankan pelayanan kebidanan. Bidan dalam menjalankan profesinya harus memperhatikan aspek legal yang berlaku agar dalam menjalankan profesinya dapat berjalan sesuai dengan jalur yang sebagaimana mestinya. Bidan harus memahami berbagai peraturan yang mengatur setiap tindakan yang dilakukan. Suatu peraturan dirancang, dirumuskan, disusun atau dibuat sedemikian rupa untuk membantu mengendalikan suatu kelompok masyarakat, lembaga, organisasi, dan perusahaan dengan tujuan tertentu. Tujuan utama dikeluarkannya sebuah regulasi atau aturan adalah untuk mengendalikan sekelompok manusia atau masyarakat dengan batasan-batasan tertentu. Sebagai bidan memberikan pelayanan sesuai dengan kewenangannya tindakan sesuai dengan aturan berlaku.

Kata legal sendiri berasal dari kata legal (Bahasa Belanda) yang artinya adalah sah menurut undang-undang atau menurut kamus Bahasa Indonesia, legal diartikan sebagai undang-undang atau hukum. Aspek legal didefinisikan sebagai studi kelayakan yang mempermasalahkan keabsahan suatu tindakan ditinjau dari segi hukum yang berlaku di Indonesia (*Kamus Besar Bahasa Indonesia*, n.d.).

Menurut pasal 1 UU Kesehatan No 17 tahun 2023 dalam ketentuan umum, terdapat pengertian pelayanan kesehatan yang lebih mengarah pada obyek pelayanan yaitu pelayanan kesehatan yang ditujukan pada jenis upaya, meliputi upaya peningkatan (*promotive*) pencegahan (*preventif*), pengobatan (*curatif*) dan pemulihan (*rehabilitative*) (Presiden Republik Indonesia, 2023)

Pelayanan kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan professional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan /atau rujukan. Pelayanan kebidanan adalah kegiatan membantu memenuhi kebutuhan seseorang atau pasien, oleh bidan, dalam upaya kesehatan (meliputi peningkatan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan) yang sesuai dengan wewenangan dan tanggung jawabnya.

Dapat disimpulkan, pengertian aspek legal dalam pelayanan kebidanan adalah penggunaan norma hukum yang telah disahkan oleh badan yang ditugasi. Norma tersebut bertujuan untuk menjadi sumber hukum yang paling utama dan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan dan membantu memenuhi kebutuhan seseorang atau pasien/kelompok masyarakat oleh bidan dalam upaya meningkatkan, pencegahan, pengobatan dan pemulihan kesehatan.

Tujuan aspek legal dalam pelayanan kebidanan adalah dijadikan sebagai suatu persyaratan untuk melaksanakan praktik bidan perorangan dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang sudah ditetapkan dalam perundang-undangan serta memberikan kejelasan batas-batas kewenangannya dalam menjalankan praktik kebidanan.

Mengacu pada UU Kesehatan No 17 tahun 2023 ada beberapa istilah meliputi : Konsil adalah lembaga yang melaksanakan tugas secara independen dalam rangka meningkatkan mutu praktik dan kompetensi teknis keprofesian tenaga medis dan tenaga kesehatan serta memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada masyarakat. Kolegium adalah kumpulan ahli dari setiap disiplin ilmu kesehatan yang mengampu cabang disiplin ilmu tersebut yang menjalankan tugas dan fungsi secara independen dan merupakan alat kelengkapan konsil.

Legislasi adalah proses pembuatan undang-undang atau penyempurnaan perangkat hukum yang sudah ada memalui serangkai kegiatan sertifikasi (pengaturan kompetensi), registrasi (pengaturan kewenangan), dan lesensi (pengaturan penyelenggaraan kewenangan) (Presiden Republik Indonesia, 2023).

Tujuan legislasi adalah memberikan perlindungan kepada masyarakat terhadap pelayanan yang telah diberikan, membantu perlindungan yang meliputi mempertahankan kualitas pelayanan, memberi kewenangan, menjamin perlindungan hukum, meningkatkan profesionalisme. Peran legislasi adalah menjamin perlindungan pada masyarakat pengguna jasa profesi dan

profesi sendiri, legislasi sangat berperan dalam pemberian pelayanan professional. Bidan dikatakan professional apabila selalu memberikan pelayanan yang memuaskan pasien.

Salah satu penyebab ketidakpuasan pasien diantaranya pelayanan tidak aman, sikap petugas yang kurang baik, kurang komunikatif, ada kesalahan prosedur, dan kurangnya sarana dan prasarana. Di antara kriteria bidan professional adalah mandiri, peningkatan kompetensi dan praktik berdasarkan eviden based.

Sertifikasi professional, kadang hanya disebut sertifikasi atau kualifikasi saja, adalah suatu penetapan yang diberikan oleh suatu organisasi professional terhadap seseorang untuk menunjukkan bahwa orang tersebut mampu untuk melakukan suatu pekerjaan atau tugas spesifik.

Kompetensi bidan adalah kemampuan yang dimiliki oleh bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap untuk memberikan pelayanan kebidanan. Uji kompetensi adalah suatu proses untuk mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap tenaga kesehatan sesuai dengan standar profesi. Uji kompetensi bertujuan untuk menegakkan akuntabilitas professional, menegakkan standard dan etika profesi, penilaian mutu lulusan dan pendidikan bidan, dan menjaga kepercayaan public terhadap profesi.

Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap bidan yang telah memiliki sertifikat kompetensi atau sertifikat profesional telah mempunyai kualifikasi tertentu lain serta mempunyai pengakuan secara hukum untuk menjalankan praktik kebidanan. Surat tanda registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan kepada tenaga medis dan tenaga kesehatan yang diregistrasi. Surat ijin praktik bidan yang selanjutnya disingkat SIPB adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada bidan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik kebidanan.

Beberapa regulasi dalam otonomi kebidanan diantaranya :

a. Undang-undang dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945

Bahwa negara menjamin hak setiap warga negara untuk mewujudkan kehidupan yang baik, sehat, serta sejahtera lahir dan batin demi tercapainya tujuan nasional dalam melindungi segenap bangsa Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum. UUD 1945 merupakan sumber utama hukum di Indonesia. Setiap peraturan harus mengacu dan tidak boleh bertentangan dengan UUD 1945.

b. UU nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan

UU ini menggantikan Undang-undang nomor 36 tahun 2009. Undang. UU ini merupakan undang-undang omnibuslaw yaitu undang-undang yang menghimpun berbagai undang-undang kesehatan menjadi satu peraturan. Undang-undang ini mengatur tentang kesehatan dengan menetapkan batasan istilah yang digunakan dalam pengaturannya. UU ini berisi mengenai ketentuan umum, hak dan kewajiban, tanggung jawab pemerintah pusat dan pemerintah daerah, penyelenggaraan kesehatan, upaya kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, sumber daya manusia kesehatan, kejadian luar biasa dan wabah, pendanaan kesehatan, koordinasi dan sinkronisasi penguatan sistem kesehatan, partisipasi masyarakat, pembinaan dan pengawasan, penyidikan, ketentuan pidana, ketentuan peralihan tentang kebidanan, UU No. 6 tahun 2018 tentang kekarantinaan kesehatan, UU Non dan ketentuan penutup. Status peraturan ini mencabut UU No.4 tahun 2019 ten. 38 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, UU No.18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa, UU No. 20 tahun 2013 tentang pendidikan kedokteran, UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, UU No 29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran, UU no 4 tahun 1984 tentang wabah penyakit menular dan undang-undang Nomor 419 tahun 1949 tentang ordonansi Obat keras (Staatsblad 1949 419). Berikut beberapa pasal yang erat berhubungan dengan profesi kebidanan sebagai berikut:

Pasal 2

Undang-undang ini diselenggarakan berdasarkan asas: perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, ilmiah, pemerataan, etika dan profesionalitas, perlindungan dan keselamatan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, nondiskriminatif, pertimbangan moral dan nilai-nilai agama, partisipatif, kepentingan umum, keterpaduan, kesadaran hukum, kedaulatan negara, kelestarian lingkungan hidup, kearifan budaya dan ketertiban dan kepastian hukum.

Pasal 3

Penyelenggaraan kesehatan bertujuan:

- a. Meningkatkan perilaku hidup sehat

- b. Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dan sumber daya kesehatan
- c. Meningkatkan pengelolaan sumber daya manusia yang efektif dan efisien
- d. Memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan
- e. Meningkatkan ketahanan kesehatan dalam menghadapi KLB
- f. Menjamin ketersediaan pendanaan kesehatan yang berkesinambungan dan berkeadilan serta dikelola secara transparan, efektif dan efisien.
- g. Mewujudkan pengembangan dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang berkelanjutan, dan
- h. Memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien, sumber daya manusia kesehatan dan masyarakat

Pasal 17

Penyelenggraan kesehatan terdiri atas:

Upaya kesehatan, sumber daya kesehatan dan pengelolaan kesehatan.

Upaya kesehatan ditujukan untuk mewuudkan derajad kesehatan yang setinggi tingginya bagi masyarakat dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat.

Sumber daya kesehatan dimanfaatkan untuk mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan dan pengelolaan kesehatan dilakukan terhadap upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan.

Pasal 22

Penyelenggaraan upaya kesehatan meliputi :

- a. Kesehatan ibu, bayi, anak, remaja, dewasa, dan lanjut usia
- b. Kesehatan penyandang disabilitas
- c. Kesehatan reproduksi
- d. Keluarga berencana
- e. Gizi
- f. Kesehatan gigi dan mulut
- g. Kesehatan penglihatan dan pendengaran
- h. Kesehatan jiwa
- i. Penganggulangan penyakit menular dan penanggulangan penyakit tidak menular
- j. Kesehatan keluarga
- k. Kesehatan sekolah

- i. Kesehatan kerja
- m. Kesehatan olah raga
- n. Kesehatan lingkungan
- o. Kesehatan matra
- p. Kesehatan bencana
- q. Pelayanan darah
- r. Tranplantasi organ, jaringan tubuh, terapi berbasis sel, sel punca, serta bedah plastic rekonstruksi dan estetika
- s. Pengamanan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan PKRT
- t. Pengamanan makanan dan minumam
- u. Pengamanan zat adiktif
- v. Pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum
- w. Pelayanan kesehatan tradisional
- x. Upaya kesehatan lainnya

Bagian keempat

Kesehatan ibu, bayi, dan anak, remaja, dewasa, dan lanut usia

Kesehatan ibu

Pasal 40

- (1) Upaya kesehatan ibu ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian ibu
- (2) Upaya kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan
- (3) setiap ibu berhak memperoleh akses ke fasilitas perlayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau
- (4) pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab menyediakan pelayanan kesehatan ibu yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- (5) Upaya sekehatan ibu menjadi tanggung jawab dan kewajiban bersama bagi keluarga, masyarakat, pemerintah daerah, dan pemerintah pusat.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya kesehatan ibu diatur dengan peraturan pemerintah.

Kesehatan bayi dan anak

Pasal 41

- (1) Upaya kesehatan bayi dan anak ditujukan untuk menjaga bayi dan anak tumbuh dan berkembang dengan sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kedisabilitasan bayi dan anak.
- (2) Upaya kesehatan bayi dan anak dilakukan sejak masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan, sampai sebelum berusia 18 (delapan belas) tahun
- (3) Upaya kesehatan bayi dan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk skrining bayi baru lahir dan skrining kesehatan lainnya
- (4) Pemerintah pusat, pemerintah daerah, keluarga dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan upaya kesehatan bayi dan anak yang sesuai dengan standar, aman, bermutu dan terjangkau.

Pasal 42

- (1) setiap bayi berhak memperoleh air susu ibu ekslusif sejak dilahirkan sampai usia 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis
- (2) pemberian air susu ibu dilanjutkan sampai dengan usia 2(dua) tahun disertai pemberian makanan pendamping
- (3) selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat wajib mendukung bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus
- (4) penyediaan fasilitas khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diadakan di tempat kerja dan tempat/fasilitas umum

Pasal 43

- (1) pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab menetapkan kebijakan dan melakukan pengawasan dalam rangka menjamin hak bayi untuk mendapatkan air susu ibu ekslusif
- (2) ketentuan lebih lanjut mengenai air susu ibu ekslusif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan peraturan pemerintah

Pasal 44

- (1) pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab untuk memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak
- (2) setiap bayi dan anak berhak memperoleh imunisasi untuk memberikan perlindungan dari penyakit yang dapat disegah dengan imunisasi
- (3) pihak keluarga, pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat harus mendukung imunisasi kepada bayi dan anak

- (4) ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian imunisasi dan jenis imunisasi diatur dengan peraturan menteri

Kesehatan Remaja

Pasal 50

- (1) upaya kesehatan remaja ditujukan untuk mempersiapkan remaja menjadi orang dewasa yang sehat, cerdas, berkualitas, dan produktif
- (2) upaya kesehatan remaja dilakukan pada masa usia remaja
- (3) setiap remaja berhak memperoleh akses fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau
- (4) upaya kesehatan remaja sebagai pada ayat (1) termasuk skrining kesehatan, kesehatan reproduksi remaja, kesehatan jiwa remaja.
- (5) pemerintah pusat, pemerintah daerah, keluarga, dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan upaya kesehataan remaja yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya kesehatan remaja diatur dengan peraturan pemerintah

Kesehatan dewasa

Pasal 51

- (1) Upaya kesehatan dewasa ditujukan untuk menjaga agar seseorang tetap hidup sehat dan produktif
- (2) Setiap orang dewasa berhak memperoleh akses ke fasilitas pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- (3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) termasuk pelayanan kesehatan reproduksi dan skrining berkala untuk deteksi dini penyakit
- (4) Pemerintah pusat, pemerintah daerah, keluarga, dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan upaya kesehatan dewasa yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya kesehatan dewasa diatur dengan peraturan pemerintah.

Kesehatan reproduksi

Pasal 54

- (1) Upaya kesehatan reproduksi ditujukan untuk menjaga dan meningkatkan sistem, fungsi dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan
- (2) Upaya kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan dan pascapersalinan
 - b. Pengaturan kehamilan, pelayanan kontrasepsi, dan kesehatan seksual, dan
 - c. Kesehatan sistem reproduksi

Pasal 55

Setiap orang berhak :

- a. Menjalankan kehidupan reproduksi dan seksual yang sehat, aman. Serta bebas dari diskriminasi, paksaan dan/atau kekerasan dengan meghormati nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama.
- b. Memperoleh informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan, dan
- c. Menerima pelayanan dan pemulihan kesehatan akibat tindak pidana kekerasan seksual.

Pasal 57

- (1) Setiap pelayanan kesehatan reproduksi, termasuk reproduksi dengan bantuan dilakukan secara aman dan bermutu dengan memperhatikan aspek yang khas, khususnya reproduksi perempuan
- (2) Pelaksaaan pelayanaan kesehatan reproduksi sebagaimana dimaksud ayat (1) dilakukan dengan tidak bertentangan dengan nilai agama dan ketentuan peraturan perundang-undangan

Pasal 58

Reproduksi dengan bantuan hanya dapat dilakukan oleh pasangan suami istri yang sah dengan ketentuan :

- a. Berhasil pembuahan sperma dan ovum dari suami istri yang bersangkutan ditanamkan dalam Rahim istri dari mana ovum berasal
- b. Dilakukan oleh tenaga medis yang mempunyai keahlian dan kewenangan, dan
- c. Dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan tertentu

Pasal 60

- (1) Setiap orang dilarang melakukan aborsi, kecuali dengan kriteria yang diperbolehkan sesuai dengan ketentuan dalam kitab undang-undang hukum pidana
- (2) Pelaksanaan aborsi dengan kriteria yang diperbolehkan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan :
 - a. Oleh tenaga medis dan dibantu tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan
 - b. Pada fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat yang ditetapkan oleh menteri, dan
 - c. Dengan persetujuan perempuan hamil yang bersangkutan dan dengan persetujuan suami kecuali korban perkosaan.

Kesehatan Keluarga berencana

Pasal 63

- (1) Upaya kesehatan keluarga berencana ditujukan untuk mengatur kehamilan, membentuk generasi yang sehat, cerdas, dan berkualitas, serta menurunkan angka kematian ibu dan bayi.
- (2) Upaya kesehatan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada usia subur
- (3) Setiap orang berhak memperoleh akses ke pelayanan keluarga berencana
- (4) Pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggraan keluarga berencana yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, dan terjangkau.
- (5) Pelayanan keluarga berencana dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian tiga belas

Kesehatan keluarga

Pasal 96

- (1) Upaya kesehatan keluarga ditujukan agar tercipta interaksi dinamis yang positif antara anggota keluarga yang memungkinkan setiap anggota keluarga mengalami kesejahteraan fisik, jiwa, dan social yang optimal.
- (2) Keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri atas :
 - a. Suami dan istri

- b. Suami, istri, dan anaknya
 - c. Ayah dan anaknya, atau
 - d. Ibu dan anaknya
- (3) Upaya kesejahteraan kelaurag meliputi aspek :
- a. Proses social dan emosional dalam keluarag
 - b. Kebiasaan hidup sehat dalam keluarga
 - c. Sumber daya keluarga untuk hidup sehat, dan
 - d. Dukungan social eksternal untuk hidup sehat
- (4) Upaya kesejahteraan keluarga menggunakan pendekatan siklus hidup; yang paling sedikit dilakukan melalui kegiatan :
- a. Pengasuhan positif
 - b. Pembiasaan hidup sehat dalam keluarga termasuk menjaga kesehatan lingkungan rumah
 - c. Pemberian pelayanan kesehatan dan kedokteran keluarga
 - d. Pemanfaatan data dan informasi kesehatan berbasis keluarga, dan
 - e. Kunjungan keluarga
- (5) Pemerintahan pusat, pemerintah daerah, pemerintah desa, dan masyarakat bertanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesejahteraan keluarga.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai upaya kesejahteraan keluarga diatur dengan peraturan pemerintahan.

Bagian ke sembilan

Hak dan kewajiban

Hak dan kewajiban tenaga medis dan tenaga kesehatan

Pasal 273

- (1) Tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak :
- a. Mendapatkan perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan kesehatan pasien.
 - b. Mendapatkan informasi yang lengkap dan benar dari pasien atau keluarganya
 - c. Mendapatkan gaji/upah, imbalan jasa, dan tunjungan kinerja yang layak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
 - d. Mendapatkan pelindungan atas kesehatan, kesehatan kerja, dan keamanan

- e. Mendapatkan jaminan kesehatan dan jaminan ketenagakerjaan sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai social budaya
 - f. Mendapatkan pelindungan atas perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai social budaya
 - g. Mendapatkan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
 - h. Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya
 - i. Menolak keinginan pasien atau pihak lain yang bertentangan dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, kode etik, atau ketentuan peraturan perundang-undangan, dan
 - j. Mendapatkan hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- (2) Tenaga medis dan tenaga kesehatan dapat menentukan pelayanan kesehatan apabila meperoleh perlakuan yang tidak sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai sosial budaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f, termasuk tindakan kekerasan, plecehan, dan perundungan.

Pasal 274

Tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik wajib :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan pasien
- b. Memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan
- c. Menjaga rahasia kesehatan pasien
- d. Membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan, dan
- e. Merujuk pasien ke tenaga medis atau tenaga kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewangan yang sesuai.

Pasal 276

Hak dan kewajiban pasien (sudah di jelaskan di bab sebelumnya)

Pasal 279

Tenaga medis dan tenaga kesejahteraan bertanggung jawab secara moral untuk:

- a. Mengabdikan diri sesuai dengan bidang keilmuan yang dimiliki
 - b. Bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi
 - c. Mengutamakan kepentingan pasien dan masyarakat di atas kepentingan pribadi atau kelompok, dan
 - d. Menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi
- c. Kepmenkes Nomor HK 01.07/MENKES/1261/2022 tentang standar kompetensi kerja bidang kebidanan**

Keputusan menteri kesehatan tentang standar kompetensi kerja bidang kebidanan merupakan acuan bagi pengembangan bidan dalam penyusunan jenjang kualifikasi nasional serta penyelenaggaraan pelatihan dan sertifikasi kompetensi bidan kebidanan. Kompetensi mencakup penggolongan keahlian yang merupakan ukuran kemampuan seseorang meliputi pengetahuan, keterampilan dan sikap profesional dalam memutuskan atau melakukan sesuatu. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan harus dilakukan secara bertanggung jawab, memiliki etika dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang terus menerus ditingkatkan mutunya melalui pelatihan berkelanjutan. Badan pusat statistic (BPS) telah membuat satu klasifikasi baku yang disebut dengan kualifikasi Baku lapangan usahan Indonesia (KLBI) yang menjadi acuan indikator kompetensi di berbagai lapangan usaha termasuk pada bidang kesehatan.

Bidang kebidanan dengan ruang lingkup pelayanan yang meliputi asuhan pada bayi baru lahir (BBL), bayi, balita, anak usia prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa peralihan, dan pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan keluarga berencana (KB), serta pelayanan kesehatan reproduksi, dan seksualitas perempuan.

Pelayanan kebidanan semakin berkembang, maju dan kompleks, membutuhkan akurasi, keamanan dan ketepatan yang menjadi indicator kualitas pelayanan kebidanan, dan oleh kewenangan pelayanan kebidanan harus selalu berada dalam kendali mutu yang prima untuk menjamin

keselamatan pasien/klien, keluarga, masyarakat dan lingkungan. Dalam menjalankan praktik, bidan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kewenagan, standar, profesi, standar pelayaan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi, serta kebutuhan penerima pelayanan kesehatan.

SKK nasional bidang kesehatan ini diharapkan dapat memberikan acuan bagi bidan dalam melaksanakan tugas. SKK ini dilatarbelakangi oleh adanya kebijakan tentang standar profesi bidan dan beberapa kompetensi yang sangat berdekatan dengan kompetensi tenaga kesehatan lainnya, sehingga dapat menghindari konflik antar profesi.

d. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan (Indonesia, 2007)

Bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistik berdasarkan evidence based dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai kewenangannya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

e. Permenkes 28 tahun 2017 tentang izin praktik bidan

Pasal 13 Berdasarkan peraturan ini kualifikasi bidan dalam menjalankan praktik kebidanan memiliki jenjang pendidikan diploma tiga kebidanan. Setiap bidan harus memiliki STRB untuk dapat melakukan praktik keprofesiannya. STRB diperoleh bidan memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undang.

Pasal 15 menyebutkan bahwa bidan dapat menjalankan praktik kebidanan secara mandiri dan/atau bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Praktik mandiri berupa Praktik Mandiri bidan. Dan untuk fasilitas kesehatan dapat berupa klinik, puskesmas, rumah sakit dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Dalam BAB IV pasal 30 tentang praktik mandiri bidan. Bidan yang menyelenggarakan praktik mandiri bidan harus memenuhi persyaratan, selain ketentuan persyaratan memperoleh SIPB. Yaitu meliputi persyaratan

lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, serta obat dan bahan habis pakai.

Pasal 32 Persyaratan lokasi sebagaimana dimaksud berupa praktik mandiri bidan harus berada pada lokasi yang mudah untuk diakses rujukan dan memperhatikan aspek kesehatan lingkungan. Persyaratan bangunan terdiri atas ruang tunggu, ruang periksa, ruang bersalin, ruang nifas, WC/kamar Mandi dan ruang lain sesuai kebutuhan.

Pasal 33 menyatakan Bagunan PMB harus bersifat permanen tidak bergabung fisik bangunan lainnya. Ketentuan tidak bergabung fisik bagunan lainnya tidak termasuk rumah tingga perorangan, apartemen, tumah took, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis. Jika praktik mandiri berada di rumah tingga perorangan, akses pintu keluar masuk tempat praktik harus terpisah dari tempat tinggal perorangan, dan bagunan praktik mandiri bidan harus memperhatikan keamanan, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan keselamatan dan kesehatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak dan orang usia lanjut.

Pasal 34 mengatur persyaratan prasarana praktik mandiri bidan paling sedikit memiliki sistem air bersih, sistem kelistrikan atau pencahayaan yang cukup, ventilasi/sirkulasi udara yang baik dan prasarana lain yang dibutuhkan.

Pasal 35 mengatur persyaratan peralatan praktik mandiri bidan harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik untuk menyelenggarakan pelayanan.

Pasal 38 mengatur bahwa praktik bidan mandiri harus melaksanakan pengelolaan limbah medis.

Pasal 41 mengatur bahwa praktik mandiri bidan tidak memerlukan ijin penyelenggaraan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan karena ijin penyelenggaraan melekat pada SIPB yang bersangkutan.

Pasal 45 mengatur kewajiban bidan melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan pelayanan yang diberikan. Pelaporan ditujukan ke puskesmas wilayah tempat praktik. Dan pencatatan dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bab VI tentang pembinaan dan pengawasan, pada pasal 46 menyatakan bahwa menteri, dinas kesehatan propinsi, dan/atau kepala dinas kesehatan kabupaten/kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan praktik bidan sesuai dengan kewenangan masing-

masing. Yang dalam pelaksanaannya dapat melibatkan organisasi profesi. Adapun tujuan dari pembinaan dan pengawasan diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan melindungi masyarakat terhadap segala yang dapat bahaya bagi kesehatan. Dalam rangka pelaksanaan pengawasan lembaga tersebut dapat memberikan tindakan administratif kepada bidan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan penyelenggaraan praktik. Tindakan administrative dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, pencabutan SIPB untuk sementara paling lama 1 tahun, atau pencabutan SIPB selamanya.

f. Permenkes nomor HK.01.07/menkes/ 320/2020 tentang standar profesi bidan(MPOC et al., 2020)

Dalam peraturan menteri ini menyatakan bahwa standar profesi bidan terdiri atas standar kompetensi dan kode etik bidan. Akan tetapi pada peraturan menteri ini mengatur terkait standar kompetensi bidan sedangkan untuk kode etik bidan di tetapkan oleh organisasi profesi.

Kompetensi Bidan adalah kemampuan yang dimiliki oleh lulusan pendidikan profesi Bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir/neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, pelayanan keluarga berencana, masa klimakterium, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan, serta keterampilan dasar praktik klinis kebidanan.

Area Kompetensi Bidan:

1. Etik Legal dan Keselamatan Klien
2. Komunikasi Efektif
3. Pengembangan Diri dan Profesionalisme
4. Landasan Ilmiah Praktik Kebidanan
5. Keterampilan Klinis dalam Praktik Kebidanan
6. Promosi Kesehatan dan Konseling
7. Manajemen dan Kepemimpinan

Adapun penjelasan setiap area sebagai berikut:

1. Etik Legal dan Keselamatan Klien
 - a. Memiliki perilaku profesional.
 - b. Mematuhi aspek etik-legal dalam praktik kebidanan.
 - c. Menghargai hak dan privasi perempuan serta keluarganya.
 - d. Menjaga keselamatan klien dalam praktik kebidanan
2. Komunikasi Efektif
 - a. Berkommunikasi dengan perempuan dan anggota keluarganya.
 - b. Berkommunikasi dengan masyarakat.
 - c. Berkommunikasi dengan rekan sejawat.
 - d. Berkommunikasi dengan profesi lain/tim kesehatan lain.
 - e. Berkommunikasi dengan para pemangku kepentingan (*stakeholders*).
3. Pengembangan Diri dan Profesionalisme
 - a. Bersikap mawas diri.
 - b. Melakukan pengembangan diri sebagai bidan profesional.
 - c. Menggunakan dan mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni yang menunjang praktik kebidanan dalam rangka pencapaian kualitas kesehatan perempuan, keluarga, dan masyarakat.
4. Landasan Ilmiah Praktik Kebidanan
 - a. Bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan asuhan yang berkualitas dan tanggap budaya sesuai ruang lingkup asuhan:
 - 1) Bayi Baru Lahir (Neonatus).
 - 2) Bayi, Balita dan Anak Prasekolah.
 - 3) Remaja.
 - 4) Masa Sebelum Hamil.
 - 5) Masa Kehamilan.
 - 6) Masa Persalinan.
 - 7) Masa Pasca Keguguran.
 - 8) Masa Nifas.
 - 9) Masa Antara.
 - 10) Masa Klimakterium.
 - 11) Pelayanan Keluarga Berencana.
 - 12) Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Perempuan.

- b. Bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan penanganan situasi kegawatdaruratan dan sistem rujukan.
 - c. Bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk dapat melakukan Keterampilan Dasar Praktik Klinis Kebidanan
5. Keterampilan Klinis dalam Praktik Kebidanan
- a. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada bayi baru lahir (neonatus), kondisi gawat darurat, dan rujukan.
 - b. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada bayi, balita dan anak pra sekolah, kondisi gawat darurat, dan rujukan.
 - c. Kemampuan memberikan pelayanan tanggap budaya dalam upaya promosi kesehatan reproduksi pada remaja perempuan.
 - d. Kemampuan memberikan pelayanan tanggap budaya dalam upaya promosi kesehatan reproduksi pada masa sebelum hamil.
 - e. Memiliki ketrampilan untuk memberikan pelayanan ANC komprehensif untuk memaksimalkan, kesehatan Ibu hamil dan janin serta asuhan kegawatdaruratan dan rujukan.
 - f. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada ibu bersalin, kondisi gawat darurat dan rujukan.
 - g. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada pasca keguguran, kondisi gawat darurat dan rujukan.
 - h. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada ibu nifas, kondisi gawat darurat dan rujukan.
 - i. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada masa antara.
 - j. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada masa klimakterium.
 - k. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada pelayanan Keluarga Berencana.
 - l. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.
 - m. Kemampuan melaksanakan keterampilan dasar praktik klinis kebidanan.

6. Promosi Kesehatan dan Konseling
 - a. Memiliki kemampuan merancang kegiatan promosi kesehatan reproduksi pada perempuan, keluarga, dan masyarakat.
 - b. Memiliki kemampuan mengorganisir dan melaksanakan kegiatan promosi kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.
 - c. Memiliki kemampuan mengembangkan program KIE dan konseling kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.
7. Manajemen dan Kepemimpinan
 - a. Memiliki pengetahuan tentang konsep kepemimpinan dan pengelolaan sumber daya kebidanan.
 - b. Memiliki kemampuan melakukan analisis faktor yang mempengaruhi kebijakan dan strategi pelayanan kebidanan pada perempuan, bayi, dan anak.
 - c. Mampu menjadi role model dan agen perubahan di masyarakat khususnya dalam kesehatan reproduksi perempuan dan anak.
 - d. Memiliki kemampuan menjalin jejaring lintas program dan lintas sektor.
 - e. Mampu menerapkan Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan

g. PMK no 21 tahun 2021 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, pelayanan kesehatan seksual.

Peraturan penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual bertujuan untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir dengan:

1. Menyiapkan kesehatan remaja, calon pengantin dan/atau pasangan usia subur pada masa sebelum hamil
2. Menjamin kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas
3. Menjamin tercapainya kualitas hidup dan pemenuhan hak-hak reproduksi
4. Menjamin kualitas pelayanan kontrasepsi
5. Mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi lahir

Pelayanan kesehatan tersebut diselenggrakan dengan pendekatan promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan di selenggarakan oleh tenaga kesehatan dan/atau tenaga nonkesehatan baik di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah dan fasilitas pelayanan kesehatan milik swasta, atau diluar fasilitas pelayanan kesehatan. Pelaksanaan pelayanan dilakukan sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam peraturan menteri dan standar yang berlaku.

Pelayanan kesehatan sebelum hamil dilakukan untuk mempersiapkan kehamilan dan persalinan yang sehat dan selamat serta memperoleh bayi yang sehat. Kegiatan tersebut dilakukan melalui:

- a. Pemberian komunikasi informasi dan edukasi
- b. Pelayanan konseling
- c. Pelayanan skrining kesehaean
- d. Pemberian imunisasi
- e. Pemberian suplementasi gizi
- f. Pelayanan medis
- g. Pelayanan kesehatan lainnya

Pelayanan kesehatan masa hamil bertujuan untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi sehat dan berkualitas. Pelayanan dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan. Pelayanan ini dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama hamil yang meliputi 1 (satu) kali pada trimester pertama, 2 (dua) kali pada trimester kedua, dan 3 (tiga kali) pada trimester ketiga. Pelayanan tersebut dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan dan paling sedikit 2(dua) kali oleh dokter atau dokter spesialis kebidanan dan kandungan pada trimester pertama dan ketiga. Pelayanan yang dilakukan oleh dokter termasuk pelayanan ultrasonografi (USG). Pelayanan dilakukan melalui pelayanan antenatal sesuai standard an secara terpadu yang meliputi : pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkar lengan atas (LiLA), pengukuran tinggi puncak rahim (TFU), penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi, pemberian tablet tambah dara minimal 90 (Sembilan puluh) tablet, tes

laboratorium, tatalaksanan/penanganan kasus dan temu wicara (konseling) penilaian kesehatan jiwa. Pelayanan dilakukan secara terintegrasi dengan program pelayanan kesehatan lainnya termasuk kesehatan jiwa. Pelayanan dilakukan dengan prinsip:

- a. Deteksi dini masalah penyakit dan penyulit atau komplikasi kehamilan
- b. Stimulasi janin pada saat kehamilan
- c. Persiapa persalinan yang bersih dana man
- d. Persencanaan dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi komplikasi, dan
- e. Melibatkan ibu hamil, suami dan keluarga dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil dan menyiapkan persalinan dan kesiagaan jika terjadi penyulit atau komplikasi

Persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tim paling sedikit 1 (satu) orang tenaga medis dan 2 (dua) orang tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dan kewenangan. Tim tersebut terdiri dari dokter, bidan, dan perawat, atau dokter dan 2 (dua) bidan.

Ibu dan janin dengan komplikasi kehamilan dan persalinan, maka persalinan dilakukan di rumah sakit sesuai kompetensinya. Dalam hal ibu dan janin mengalami komplikasi atau kegawatdaruratan saat di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, pihak fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama harus melakukan tindakan prarujukan dan segera dirujuk ke rumah sakit. Persalinan harus meliputi 7 aspek diantaranya:

- a. Membuat keputusan klinik
- b. Asuhan sayang ibu dan bayi termasuk inisiasi menyusu dini (IMD) dan resusitasi bayi baru lahir
- c. Pencegaan infeksi
- d. Pencegahan penularan penyakit dari ibu ke anak
- e. Persalinan bersih dan aman
- f. Pencatatan atau rekam medis asuhan persalinan, dan
- g. Rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir.

Ibu dan bayi baru lahir harus dilakukan observasi di fasilitas pelayanan kesehatan paling sedikit 24 (dua puluh empat) jam setelah persalinan. Pelayanan kesehatan masa sesudah melahirkan meliputi pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi baru lahir dan bayi dan anak. Pelayanan tersebut paling sedikit 4 (empat) kali meliputi:

- a. 1 (satu) kali pada periode 6(enam) jam sampai dengan (dua) hari pasca persalinan
- b. 1 (satu) kali pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7(tujuh) hari pasca persalinan.
- c. 1 (satu) kali pada periode 8(delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan
- d. 1 (satu) kali pada periode 29 (dua puluh Sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.

Pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara yang dapat dipertanggungjawabkan dari segi agama, norma budaya, etika, serta segi kesehatan. Pelayanan kontrasepsi meliputi kegiatan prapelayanan kontrasepsi, tindakan pemberian pelayanan kontrasepsi, dan kegiatan pascapelayanan kontrasepsi. Kegiatan prapelayanan kontrasepsi dilakukan untuk menyiapkan klien dalam memilih metode kontrasepsi yang meliputi: pemberian komunikasi, informasi dan edukasi, pelayanan konseling, penapisan pelayanan medis, dan permintaan persetujuan tindakan tenaga kesehatan.

Beberapa aturan di atas memberikan petunjuk dan arah bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan. Mengingat mayoritas masyarakat Indonesia adalah beragama islam. Orang islam menganggap hukum tertinggi yang melandasi dalam menjalankan aktivitas sehari-hariah adalah Al-Qur'an dan Hadist(*Al.Quran.*, n.d.).

Berikut kami nukil ayat dalam Al-Quran yang berkenaan tentang suatu pekerjaan yaitu : "dan janganlah kamu iri hati terhadap karunia yang telah dilebihkan Allah kepada sebagian kamu atas sebagian yang lain, (karena) bagi laki-laki ada bagian dari apa yang mereka usahakan, dan bagi perempuan (pun) ada bagian dari apa yang mereka usahakan. Mohonlah kepada Allah sebagian dari karunia-Nya. Sunggung, Allah maha mengetahui segala sesuatu (An Nisa:32)

Dalam ayat yang lain juga menyebutkan: " dan katakanlah, "bekerjalah kamu, maka Allah akan melihat pekerjaanmu, begitu juga Rasul-Nya dan orang-orang mukmin, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) yang mengetahui yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan" (At Taubah:105)

Dalam hadist juga terdapat riwayat yang berhubungan dengan sebuah profesi dari "abu Hurairah meriwayatkan bahwa rasullullah SAW.

Bersabda, "Celakalah para pemimpin, celakalah para kepala, celakalah para bendaharawan. Sesungguhnya, pada hari kiamat akan ada kaum yang kulitnya digantungkan pada binatang, kemudian diulurkan di antara langit dan bumi. Hukuman itu diberikan kepada mereka yang tidak menguasai pekerjaannya".

Selanjutnya dalam hadist yang lain di riwayatkan oleh abu Dzar meriwayatkan, "Aku berkata, "wahai Rasulullah, pekerjaanku aku pada jabatan tertentu. "Kemudian Rasulullah SAW. Menepuk pundakku dan bersabda. "sesungguhnya engkau adalah lemah. Jabatan itu amanat, yang pada hari kiamat akan menjadi kehinaan dan penyesalan, kemudian bagi mereka yang mengambil jabatan itu dengan haknya dan memenuhi kewajiban yang mesti dipenuhinya"

Dalam hadist yang lain Abu Hurairah meriwayatkan bahwa Rasulullah saw, bersabda, " Sesungguhnya Allah mencintai seseorang yang apabila bekerja, mengerjakannya secara professional,(HR. Thabrani, No. 891, Baihaqi, No:334)(Al. Hadist, n.d.)Anas meriwayatkan bahwa Rasulullah SAW. Bersabda: "Barang siapa mencari jabatan dan meminta pertolongan untuk mendapatkan jabatan tersebut, maka dia akan dibebani. Namun, jika jabatannya itu ditetapkan untuk dirinya, maka Allah akan mengutus satu malaikat untuk menolongnya.

Latihan Soal

Untuk melihat sejauh mana pemahaman kalian dalam menguasai materi ini marilah mengerjakan soal di bawah ini.

1. Seorang perempuan usia 23 tahun. Baru saja menyelesaikan pendidikan bidan. Sudah melakukan ujian kompetensi bidan dan dinyatakan kompeten. Langkah berikutnya yang perlu dilakukan oleh bidan tersebut adalah :
 - a. Tersedia sarana dan prasarana kesehatan
 - b. Ada ruangan yang representative
 - c. Tersedia cukup ventilasi
 - d. Mengurus STR
 - e. Memiliki sertifikat pelatihan
2. Seorang perempuan 23 tahun baru saja menyelesaikan pendidikan bidan. Telah mengikuti uji kompetensi bidan nasional dan dinyatakan kompeten. Dan telah mengurus STR. lulusan bidan ini akan mengurus ijin praktik bidan mandiri, apakah salah satu persyaratan diantaranya?
 - a. Sertifikat CTU
 - b. Sertifikat APN
 - c. Ijazah D3 kebidanan
 - d. Ijazah perofesi bidan
 - e. Adanya bagunan
3. Seorang perempuan umur 22 tahun perempuan sedang melaksanakan pendidikan bidan. Salah satu area kompetensi etik legal dan keselamatan klien meliputi :
 - a. Menghargai hak dan privasi perempuan serta keluarga
 - b. Berkomunikasi dengan perempuan dan anggota keluarga
 - c. Berkomunikasi dengan masyarakat
 - d. Berkomunikasi dengan rekan sejawat
 - e. Berkomunikasi dengan profesi lain/tim keseatan lain
4. Seorang perempuan usia 21 tahun sedang menjalani pendidikan bidan. Salah satu area kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang bidan adalah keterampilan klinis dalam praktik kebidanan yang meliputi :

- a. Bersikap mawas diri
 - b. Melakukan pengembangan diri sebagai bidan professional
 - c. Menggunakan dan mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni yang menjadikan praktik kebidanan dalam rangka pencapaian kualitas kesehatan perempuan, keluarga, dan masyarakat
 - d. Berkommunikasi dengan para pemangku kepentingan
 - e. Kemampuan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada bayi baru lahir (neonates), kondisi gawat darurat, dan rujukan.
5. Seorang perempuan 27 tahun datang ke TPMB untuk memeriksakan kehamilannya. Mengeluh pusiang dan mual muntah. hasil anamnesa perempuan tersebut mengatakan hamil pertama, terlambat haid 2 minggu. T 110/90 mmHg. N. 60x/menit. PP test +. Bidan memberikan konseling agar pasien mengurangi aktifitas berat dan cara mengkonsumsi makanan sedikit-sedikit tapi sering. Kapan pasien di harapkan datang untuk kunjungan ulang?
- a. Bulan depan
 - b. 2 bulan lagi
 - c. 4 bulan lagi
 - d. 7 bulan lagi
 - e. Menjelang persalinan

Kunci Jawaban

- 1. D
- 2. E
- 3. A
- 4. E
- 5. B

Daftar Pustaka

Al. Hadist. (n.d.).

Al.Quran. (n.d.).

Burta, F. S. (2018). *Etik dan Hukum Profesi Perawat dalam Pelaksanaan Praktik Keperawatan*, 430–439.

Indonesia, M. K. R. (2007). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan. In *Demographic Research* (Vol. 49, Issue 0, pp. 1-33 : 29 pag texts + end notes, appendix, referen).

Kamus Besar Bahasa Indonesia. (n.d.).

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan republik Indonesia no. H.K. 01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan republik Indonesia no. H.K. 01.07/MENKES/1261/2022 tentang Standar Kompetensi Kerja Bidang Kesehatan.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin penyelenggaraan Praktik Bidan.

PMK no 21 tahun 2021 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, pelayanan kesehatan seksual.

Presiden Republik Indonesia. (2023). *UU Nomor 17 Tahun 2023.* 1–300.

BAB X

MASALAH YANG BERKAITAN DENGAN ETIKOLEGAL

Bd., Erni Hernawati, S.S.T, M.Keb., M.M., Ph.D.

Bidang kebidanan mencakup berbagai disiplin ilmu yang berkaitan dengan pemberian pelayanan kebidanan. Disiplin ilmu tersebut meliputi kedokteran, keperawatan, ilmu sosial, ilmu perilaku, studi budaya, kesehatan masyarakat, dan manajemen. Ruang lingkup pelayanan kebidanan ini meliputi pengkajian situasi atipikal pada perempuan dan anak, pemberian bimbingan berkaitan dengan kesejahteraan ibu dan anak, serta pemberian asuhan pada ibu pada tahap prakonsepsi, kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Materi yang berkaitan dengan etiket dalam bidang pelayanan kebidanan mempunyai relevansi yang cukup besar karena kaitannya dengan pengakuan dan kepatuhan terhadap nilai-nilai kemanusiaan yang mendasar di seluruh aspek kebidanan, termasuk unsur-unsur yang menguntungkan dan tidak menguntungkan. Pentingnya etika dalam pelayanan kebidanan merupakan isu yang menonjol di masyarakat sehingga memerlukan pemahaman yang lebih komprehensif.

Pentingnya etika dalam pelayanan kebidanan sangat penting karena etika berfungsi sebagai dasar untuk memikul tanggung jawab atas pilihan yang telah dibuat dan dilaksanakan. Tenaga kesehatan di bidang kebidanan wajib memiliki pemahaman yang komprehensif mengenai permasalahan etika yang berhubungan langsung dengan pemberian pelayanan kebidanan. Hal ini memerlukan perolehan pengetahuan yang baik dan pencarian terus-menerus terhadap informasi terkini di lapangan.

Adapun berikut disajikan beberapa masalah yang sering muncul yang berkaitan dengan etikolegal dalam pelayanan kebidanan, diantaranya:

A. Aborsi

Kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi dapat diartikan sebagai berakhirnya kehamilan sebelum janin dapat hidup atau sebelum mencapai usia kehamilan dua puluh dua minggu, yang disertai dengan berat janin di bawah

500 gram. Di beberapa negara berkembang, aborsi dan kehamilan tidak diinginkan masih menjadi masalah yang kurang diperhatikan. Korban perkosaan, kurangnya pengetahuan tentang kesehatan reproduksi, dan kegagalan kontrasepsi adalah beberapa penyebab aborsi dan kehamilan tidak diinginkan (KTD).

Seorang bidan harus menghadapi masalah ini: menolak keinginan pasien dengan kehamilannya yang tidak diinginkan. Perempuan kadang-kadang mencoba mencari solusi yang lebih mudah dengan aborsi yang tidak aman karena masalah ini.

Peran bidan dalam upaya menurunkan kematian ibu dengan tindakan aborsi antara lain:

1. Mencegah terjadinya kehamilan tidak diinginkan dengan melakukan advokasi kepada masyarakat mengenai isu kesehatan reproduksi
2. Memberikan pemahaman mengenai bahaya yang dapat ditimbulkan akibat kehamilan yang tidak diinginkan serta memberikan informasi mengenai macam – macam aborsi atau tindakan pengguguran janin yang tidak aman serta dampak yang dapat dirasakan.
3. Untuk kasus tertentu seperti KTD akibat pemerkosaan dan klien bersikukuh untuk menggugurkan kehamilannya maka bidan harus melakukan rujukan ke tenaga kesehatan dengan keahlian dan keterampilan terhadap aborsi dengan aman.

B. Bayi Tabung

Sektor kesehatan kini mengalami kemajuan besar dalam ilmu pengetahuan dan teknologi, yang memberikan hasil yang baik bagi peradaban manusia. Salah satu kemajuan penting berkaitan dengan identifikasi pendekatan baru yang bertujuan membantu pasangan menikah untuk menjadi orang tua, yang sering disebut sebagai Fertilisasi In Vitro (IVF) atau lebih dikenal sebagai konsepsi "bayi tabung" dalam komunitas medis. Pendekatan ini menawarkan solusi bagi pasangan yang menghadapi tantangan kesuburan dan kesulitan dalam memiliki anak melalui cara alami.

Fertilisasi in vitro (IVF) mengacu pada prosedur berbasis laboratorium yang melibatkan kombinasi sel telur dan sperma di dalam lingkungan yang terkendali. Prosedur ini sering disebut dengan fertilisasi in vitro (IVF). Setelah prosedur ini selesai, tahap selanjutnya adalah pemindahan embrio ke dalam rahim dengan teknik fertilisasi in vitro (IVF). IVF adalah program perawatan

kesuburan yang dirancang untuk pasangan yang menghadapi masalah infertilitas pada wanita.

Prosedur fertilisasi in vitro (IVF) mencakup serangkaian teknik, yang terdiri dari tujuh pendekatan berbeda. Salah satu caranya adalah dengan menyuntikkan langsung sel sperma suami ke sel telur istri. Cara lainnya adalah dengan memasukkan sperma pasangan pria dan sel telur pasangan wanita ke dalam rongga rahim. Salah satu pendekatan tersebut melibatkan penggunaan sel sperma donor bersama dengan sel telur istri, yang kemudian ditanamkan. Salah satu pendekatan tersebut melibatkan pemasukan sperma suami dan sel telur donor ke dalam rahim istri, sehingga merupakan metode keempat. Salah satu pendekatan tersebut melibatkan penggunaan sperma dan sel telur donor, yang kemudian ditanamkan ke dalam rahim pasangan wanitanya. Salah satu metode selanjutnya adalah dengan menggunakan rahim pengganti, yang diperoleh melalui perjanjian sewa, sebagai sarana untuk memfasilitasi implantasi sperma dan sel telur. Pendekatan utama melibatkan penggunaan sel sperma suami bersama dengan sel telur wanita lain, yang kemudian ditransfer ke dalam rahim pasangan lainnya.

Keadaan hukum anak di Indonesia diatur oleh banyak hukum positif, antara lain KUH Perdata, Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, dan Kompilasi Hukum Islam. Meskipun demikian, peraturan yang tepat mengenai status hukum anak yang dikandung melalui program bayi tabung (IVF) dengan menggunakan sperma dan sel telur sumbang, atau melalui praktik penggunaan sperma dan sel telur dari pasangan suami istri yang kemudian ditanamkan ke ibu pengganti, masih belum ada ibu. Ketiga aturan tersebut hanya berkaitan dengan penguasaan terhadap klasifikasi hukum anak sah, serta pembuktian ayah dan ibu kandungnya.

Tata cara terkait fertilisasi in vitro (IVF) diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, khususnya pada Pasal 127 ayat (1). Menurut pasal tersebut, pelaksanaan proses ini hanya terbatas pada pasangan yang memiliki status perkawinan sah. Untuk menjalani operasi ini, pasangan diharuskan memenuhi sejumlah kriteria, antara lain :

- a. Rahim istri yang menjadi sumber ovum menjadi tempat sprema dan ovum dari pasangan suami istri diimplantasikan.
- b. Tenaga kesehatan yang dapat melakukan proses ini adalah tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan atau keahlian dan kewenangan yang sesuai.

- c. Tindakan ini dilaksanakan di fasilitas kesehatan yang telah ditentukan.

C. Eutanasia

Eutanasi (*eu* = baik, *thanatos* = mati) atau kematian yang baik atau mudah sering disebut sebagai "pembunuhan belas kasihan" yang pada dasarnya merupakan pembunuhan yang didasarkan pada perasaan kasihan. Dunia medis kontemporer menghadirkan situasi yang paradoks mengenai gagasan kematian, karena dunia ini bergulat dengan persinggungan antara prinsip-prinsip etika, pertimbangan moral, dan kerangka hukum, yang disandingkan dengan latar belakang kemajuan medis mutakhir dan teknologi canggih.

Berdasarkan pelaksanaannya, *euthanasia* dapat diklasifikasikan menjadi tiga jenis:

1. *Euthanasia* agresif yakni seorang profesional kesehatan yang sengaja mempersingkat atau mengakhiri hidup pasien.
2. *Euthanasia* non-agresif terjadi ketika pasien dengan sadar menolak tindakan medis yang ia sendirinya pun sadari hal demikian akan mempengaruhi hidupnya.
3. *Euthanasia* pasif dapat dikategorikan sebagai tindakan euthanasia negatif yang tidak menggunakan alat atau langkah aktif untuk mengakhiri kehidupan pasien. Tindakan ini dilakukan dengan menghentikan pemberian bantuan medis yang dapat memperpanjang hidup pasien secara sengaja.

Sejalan dengan peraturan perundang-undangan di Indonesia, euthanasia dianggap ilegal karena konsep Hukum Pidana (KUHP) yang menyeluruh berkaitan dengan masalah kejiwaan manusia, yang bertujuan untuk menjaga hak yang melekat untuk mempertahankan kehidupan sesuai dengan harkat dan martabat manusia. Contohnya dapat dilihat pada Pasal 344 KUHP yang menyatakan bahwa perbuatan dengan sengaja menyebabkan kematian seseorang atas kemauannya yang nyata dan sungguh-sungguh, diancam dengan pidana penjara paling lama 12 tahun.

Adapun Pasal 388 KUHP, barang siapa dengan sengaja menyebabkan matinya orang lain, diancam dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun karena tindak pidana makar. Sesuai dengan Pasal 340 KUHP, barangsiapa dengan sengaja dan terencana mengakibatkan matinya orang lain, dapat dikenakan akibat hukum yang berat, antara lain pidana mati, pidana

penjara seumur hidup, atau pidana penjara paling lama dua puluh tahun bagi perkara pembunuhan berencana.

Pasal 345 dan 359 KUHP mengatur bahwa perbuatan dengan sengaja menghasut orang lain untuk bunuh diri, memberikan bantuan dalam perbuatan itu, atau mencoba bunuh diri diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun. Masing-masing pasal tersebut mencakup unsur-unsur yang diperlukan untuk merupakan suatu pelanggaran. Menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia, *euthanasia* dilarang secara hukum.

Saat ini, jelas bahwa dalam hukum positif Indonesia, hanya satu jenis *euthanasia* yang diakui, yaitu *voluntary euthanasia*. Jenis *euthanasia* khusus ini dilaksanakan hanya atas permintaan sukarela dari individu. Menurut Pasal 344 KUHP, barangsiapa dengan sengaja menyebabkan kematian orang lain atas permintaan yang jelas dan sungguh-sungguh dari orang tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun. Dalam konteks sistem hukum Indonesia, tidak mungkin mengakhiri hidup seseorang tanpa persetujuannya, karena struktur hukum negara menjunjung prinsip ini. Sebagaimana telah disebutkan sebelumnya, perbuatan tersebut tetap dianggap sebagai pelanggaran pidana, sehingga menjadikan orang yang bertanggung jawab atas pelanggaran tersebut sebagai pelaku pidana.

D. Adopsi

Pernikahan adalah kesatuan suci yang ditandai dengan hubungan jasmani dan rohani antara seorang pria dan seorang wanita, dengan mengambil peran sebagai suami dan istri. Tujuan utama dari lembaga ini adalah untuk membangun keluarga atau rumah tangga yang harmonis dan kekal, berakar pada keyakinan yang mendalam pada kekuatan yang lebih tinggi, kadang-kadang disebut sebagai Tuhan Yang Maha Esa. Tujuan dari perkawinan ini adalah untuk memuaskan dorongan dasar kemanusiaan, menjunjung tinggi dan menjaga etika yang baik, membangun rumah tangga berdasarkan prinsip-prinsip Islam, meningkatkan ketaatan kepada Tuhan, dan mencari keturunan yang saleh dan bertaqwa.

Berdasarkan analisis etimologis, istilah "adopsi" berasal dari kata Belanda "adopsi" yang berarti tindakan mengadopsi, atau "adopsi" yang berarti proses adopsi. Oleh karena itu, istilah "Pengangkatan Anak" sering kali mengacu pada tindakan pengambilan secara sah hak dan tanggung jawab orang tua atas

seorang anak melalui proses pengangkatan anak.

Ketentuan mengenai syarat-syarat pengangkatan anak tertuang dalam Pasal 1 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 54 Tahun 2007. Anak angkat adalah anak yang hak hukumnya dialihkan dari pengasuh kandung atau pengasuh sebelumnya kepada pengasuh baru. orang tua yang disebut dengan orang tua angkat. Pengalihan hak ini seringkali difasilitasi melalui keputusan pengadilan atau penetapan resmi lainnya. Orang tua angkat memikul tanggung jawab atas perawatan, pendidikan, dan pengasuhan anak dalam unit keluarga mereka sendiri. Ada banyak prasyarat yang harus dipenuhi untuk melanjutkan proses tersebut, termasuk mendapatkan persetujuan dari orang tua kandung atau wali sah, menunjukkan kapasitas untuk memenuhi kebutuhan anak secara memadai, dan mendapatkan izin dari badan pengelola terkait.

1. Syarat anak yang diangkat antara lain:

- a. Belum berusia 18 tahun
- b. Anak yang terlantar atau ditelantarkan, baik berada dalam asuhan keluarga maupun dalam lembaga pengasuhan anak, membutuhkan perlindungan khusus.

2. Syarat calon orangtua angkat antara lain:

Saat mencari calon orang tua angkat, penting untuk mempertimbangkan banyak karakteristik. Awalnya, penting bagi pelamar untuk memiliki kesehatan jasmani dan rohani. Selain itu, calon orang tua angkat harus berusia antara 30 hingga 55 tahun. Selain itu, afiliasi agama calon orang tua angkat juga harus selaras dengan calon anak angkat. Terakhir, calon orang tua angkat harus menunjukkan perilaku yang patut dicontoh dan memiliki catatan kriminal yang bersih tanpa adanya hukuman apa pun. Pertahankan ikatan perkawinan untuk jangka waktu minimal lima tahun.

Selain itu, terdapat aturan dan syarat khusus yang berlaku bagi calon orang tua asuh yakni :

- a. Tidak merupakan pasangan dengan jenis kelamin yang sama.
- b. Belum memiliki anak atau hanya memiliki satu anak.
- c. Berada dalam kondisi ekonomi dan sosial yang mampu.
- d. Mendapatkan persetujuan dari anak dan izin tertulis dari orang tua atau wali anak.
- e. Menyampaikan pernyataan tertulis bahwa pengangkatan anak

- dilakukan demi kepentingan terbaik bagi anak, kesejahteraan, dan perlindungan anak.
- f. Terdapat laporan sosial dari pekerja sosial di daerah setempat.
 - g. Telah merawat calon anak angkat selama minimal 6 bulan sejak izin pengasuhan diberikan.
 - h. Memperoleh izin dari Menteri dan/atau kepala instansi sosial.

Latihan Soal

1. Perempuan berusia 17 tahun G1P0A0 merasa tengah hamil sekitar dua bulan kemudian dilakukan pemeriksaan oleh dokter di RS karena mengeluh keluar darah dari kemaluannya. Hasil anamnesis yang menunjukkan bahwa kehamilan ini disebabkan oleh pemerkosaan. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal. Balotement tidak teraba di TFU. Hasil USG menunjukkan terjadi blighted ovum sehingga memerlukan Tindakan kuretase. Dengan demikian bidan memberikan konseling sebelum dan sesudah tindakan.
Apakah tindakan pencegahan konflik etik yang tepat pada kasus tersebut?
 - A. Persuasi
 - B. Negosiasi
 - C. Pembahasan etik
 - D. *Informed Choice*
 - E. *Informed Consent*

Jawaban : E. *Informed Consent*

Pembahasan :

Setelah menerima informasi, pernyataan pasien atau orang yang sah mewakilinya yang berisi persetujuan atas rencana tindakan medis yang diajukan oleh dokter dikenal sebagai informed consent. Ini disebabkan oleh fakta bahwa kata "informed" berarti informasi atau keterangan, dan "consent" berarti persetujuan atau izin. Tidak ada alasan untuk menuntut tindakan dokter.

2. Seorang Perempuan, 19 tahun P1A0 PP 6 jam di TPMB. Hasil anamnesis bayi yang dilahirkan ingin diserahkan kepada Bidan untuk diadopsi oleh siapa saja yang memerlukan. Bidan menolaknya dengan alasan hal tersebut harus melibatkan beberapa orang yang membuat persetujuan dan hal tersebut tidak sesuai dengan kode etik kebidanan.

Termasuk kedalam apakah tindakan yang sesuai dengan kasus tersebut?

- A. Hak bidan
- B. Hak pasien
- C. Kewajiban bidan
- D. Keputusan bidan
- E. Kewajiban pasien

Jawaban : A

Pembahasan :

UU Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan mengatur profesi kebidanan, baik tempat praktik maupun praktisinya.

Hak Bidan:

- 1. Mendapat perlindungan hukum dalam menjalankan tugasnya.
 - 2. Bekerja sesuai standar profesi.
 - 3. Menolak keinginan pasien dan keluarga yang bertentangan dengan peraturan perundang-undangan serta kode etik profesi.
 - 4. Berhak atas privasi dan dapat mengajukan tuntutan jika nama baiknya dicemarkan.
 - 5. Meningkatkan kemampuan diri melalui pendidikan dan pelatihan.
 - 6. Meningkatkan jenjang karier dan jabatan yang sesuai.
 - 7. Mendapatkan kompensasi dan kesejahteraan hidup sebagai mana mestinya
3. Seorang Perempuan, 38 tahun P3A0 PP SC koma sudah 1 bulan di RS karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Keluarga sudah tidak mampu membayar biaya RS dan meminta pulang paksa. Dokter menyampaikan saat ini pasien sangat tergantung pada mesin ventilator untuk membantu pernafasannya, sehingga kalau dibawa pulang dan dilepas alat-alatnya tentu akan memperburuk keadaan pasien. Termasuk kasus apakah sesuai kasus tersebut?
- A. *Euthanasia pasif*
 - B. *Euthanasia murni*
 - C. Pembunuhan berencana
 - D. *Euthanasia* tidak langsung
 - E. *Euthanasia* murni langsung

Jawabannya : A. *Euthanasia pasif*

Pembahasan :

Euthanasia pasif adalah bentuk *euthanasia negatif* yang mengakhiri kehidupan seorang pasien tanpa menggunakan alat atau tindakan aktif. *Euthanasia pasif* juga dapat didefinisikan sebagai bentuk *euthanasia negatif* yang tidak menggunakan alat atau tindakan aktif untuk mengakhiri kehidupan seorang pasien. Bantuan medis yang secara sengaja digunakan untuk memperpanjang hidup pasien dihentikan dengan sengaja.

4. Seorang perempuan, 36 tahun P3A0 di RS diminta untuk bisa menyewakan rahimnya dari pasangan suami istri yang akan menitipkan sperma dan ovum yang telah disiapkan berdasarkan konsultasi dr infertilitas. Prinsip apakah yang harus dipenuhi sesuai kasus tersebut?
 - A. *Informed consent*
 - B. Proses bayi tabung
 - C. Transplantasi embrio
 - D. Syarat sah perjanjian
 - E. Pencatatan dan Pelaporan

Jawaban : D. Syarat sah perjanjian

Pembahasan :

Bagi pasangan yang ingin memiliki anak, tren ibu titipan adalah pilihan yang bagus. Karena jasa penyewaan rahim biasanya sangat mahal, ibu pengganti juga akan mendapat manfaat. Namun, agar perjanjian kedua belah pihak menjadi jelas, faktor-faktor seperti kesehatan, moral, dan psikologis orang tua serta calon anak harus dipertimbangkan dengan cermat sebelum memutuskan untuk melakukannya.

5. Seorang bayi laki-laki 2 bulan di komunitas akan diadopsi oleh pasangan yang sama jenis kelaminnya. Orang tua bayi terpaksa memberikan bayinya karena masalah ekonomi. Berdasarkan wawancara ibu bayi, orang yang akan mengadopsi bayinya termasuk orang yang baik, memenuhi semua kebutuhan bayinya dari sejak lahir. Apakah masalah yang tidak sesuai dengan persyaratan kasus tersebut?
 - A. Belum memiliki anak atau hanya memiliki satu anak.
 - B. Berada dalam kondisi ekonomi dan sosial yang mampu.

- C. Tidak merupakan pasangan dengan jenis kelamin yang sama.
- D. Mendapatkan persetujuan tertulis dari anak dan izin dari orang tua atau wali anak.
- E. Menyatakan secara tertulis bahwa pengangkatan anak dilakukan demi kepentingan terbaik anak, kesejahteraan anak, dan perlindungan anak.

Jawaban : C. Tidak merupakan pasangan dengan jenis kelamin yang sama.

Pembahasan :

Calon orang tua angkat harus memenuhi beberapa persyaratan sebagai berikut:

- 1) Pasangan calon orang tua asuh tidak berjenis kelamin serupa.
- 2) Hanya memiliki satu orang anak atau bahkan tidak memiliki anak sama sekali.
- 3) Keadaan ekonomi dan finansial berada dalam keadaan yang baik
- 4) Mendapatkan izin tertulis dari orang tua atau wali anak dan ketersediaan anak untuk diasuh.
- 5) Menyatakan secara tertulis bahwa pengangkatan anak dilakukan demi kebaikan dan kesejahteraan anak.
- 6) Telah merawat calon anak angkat selama setidaknya enam bulan sejak diberikan izin pengasuhan.
- 7) Mendapatkan persetujuan dari kepala instansi sosial.

Daftar Pustaka

- Damayanti, F. N., Absori, Wardiono, K., & Rejeki, S. (2019). *Profesionalisme Bidan berbasis Transendental*. In Unimus Press (Vol. 4, Issue 1). Unimus Press.
- Hutahaean, Ns Serri, and M Kep. 2020. Dilematal Euthanasia. Media Sains Indonesia.
- Manik, Judika Atma Togi, Mahmud Mulyadi, M Ekaputra Suhaidi, and Muhammad Ekaputra. 2017. "Kajian Euthanasia Pasif Dalam Perspektif Hukum Pidana Indonesia".
- Nuryuniarti, R., & Nurmahmudah, E. (2019). *Regulasi Hukum Bagi Bidan Dalam Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Balita Di Bidan Praktik Mandiri Menurut Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Jurnal Ilmiah Galuh Justisi, 7(2).
- Permenkes No 24 Tahun 2022 tentang rekam medis
- Siregar, R. A. (2021). *Polemik Penerapan Eutanasia: Pengaturan Bantuan Pengakhiran Kehidupan di Indonesia Dilihat dalam Bingkai Pancasila* (Vol. 1). BPK Gunung Mulia.
- Sudra Indradi Rano, Rani Maya Destri, Lakhmudien Alim Nur, Nardina Aurilia Evita, Pasaribu Hamdayani Irma, & Marlina Rina. (2021). *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan dalam Praktik Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis
- Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan

BAB XI

PENYELESAIAN DUGAAN KELALAIAN PELAYANAN KEBIDANAN

Bd., Erni Hernawati, S.S.T, M.Keb., M.M., Ph.D.

A. Materi

Malpraktik adalah prosedur medis yang dilakukan secara tidak sengaja, tetapi dengan kelalaian yang tidak pantas untuk seorang dokter atau tenaga kesehatan lainnya dan tindakan yang mengakibatkan sesuatu kondisi yang fatal, seperti cacat bagian tubuh atau kematian. Faktor Penyebab malpraktik berdasarkan pengertian para ahli di atas adalah adanya kesalahan, baik berupa kelalaian maupun culpa. Culpa merupakan jenis kesalahan yang terjadi akibat kurangnya kehati-hatian dan berpotensi menyebabkan malpraktik medis.

Dalam menjalankan tugas profesinya, seorang bidan harus memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan yang didasarkan pada kebutuhan pasien, memberikan rasa aman dan nyaman, serta menjaga privasi dengan memperhatikan prinsip-prinsip kerja kebidanan sebagai berikut:

1. Menunjukkan kompetensi dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas. Bidan harus berpengalaman serta berketerampilan baik dan memadai dalam melakukan tindakan kebidanan.
2. Melakukan praktik kebidanan berdasarkan fakta dan bukti yang ada. Bidan harus mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terkini dalam bidang kebidanan untuk memastikan bahwa tindakan yang dilakukan didasarkan pada bukti yang valid.
3. Mengambil keputusan yang bertanggung jawab dalam praktik kebidanan. Bidan harus mampu mengevaluasi informasi yang ada dan membuat keputusan yang terbaik untuk kepentingan pasien.
4. Menggunakan etika dan teknologi yang tepat dalam praktik kebidanan. Bidan harus menjaga integritas profesional dan menggunakan teknologi yang sesuai untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan.
5. Membangun pemahaman yang benar antara budaya dan etnis dalam praktik kebidanan. Bidan harus menghormati dan memahami

- keberagaman budaya serta etnis pasien untuk memberikan pelayanan yang sensitif dan sesuai dengan nilai-nilai lokal.
6. Memberdayakan dan mengajarkan aspek promosi kesehatan, pengambilan keputusan yang terinformasi, dan partisipasi dalam pengambilan keputusan kepada pasien. Dalam mengambil keputusan pasien, bidan harus mampu memberikan informasi yang jelas serta mendukung.
 7. Bersabarlah dengan landasan rasional dan melakukan advokasi. Bidan harus memiliki kesabaran dalam menghadapi situasi yang kompleks dan menggunakan pendekatan yang berdasarkan bukti untuk memastikan kepentingan pasien terpenuhi.

Bidan, dalam kapasitasnya sebagai tenaga kesehatan profesional, secara konsisten memberikan pelayanan yang berkelanjutan sepanjang hidup, termasuk sejak lahir hingga lanjut usia. Pendekatan mereka berpusat pada promosi dan pencegahan kesehatan, dan didukung oleh kemitraan kolaboratif dan pemberdayaan masyarakat. Mereka berkolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya untuk memastikan kesiapan dalam memberikan bantuan kepada orang-orang yang membutuhkan perhatian medis. Semua pekerjaan, termasuk profesi kebidanan, terikat pada norma etika dan hukum. Oleh karena itu, penting untuk menggunakan kriteria etika dan hukum untuk menganalisis atau menilai kemungkinan kesalahan dalam penyediaan layanan kebidanan. Dari sudut pandang etika, kesalahan etika dipandang sebagai pelanggaran, sedangkan kesalahan hukum dipandang sebagai pelanggaran hukum.

Penilaian kesalahan dalam praktik kebidanan memerlukan kepatuhan terhadap aturan yang dilanggar. Fenomena di atas muncul karena adanya disparitas dalam sifat, legitimasi, tujuan, dan konsekuensi standar hukum dan etika. Oleh karena itu, terdapat beberapa kriteria yang digunakan untuk memastikan apakah suatu perbuatan termasuk dalam kategori malpraktik hukum atau malpraktik etika. Intinya, penting untuk dicatat bahwa tidak semua pelanggaran moral harus menjadi pelanggaran hukum, meskipun penting untuk mengakui bahwa setiap pelanggaran moral pada dasarnya memenuhi syarat sebagai pelanggaran moral.

Tindakan dalam pelayanan kesehatan kebidanan yang menyimpang dari Kode Etik Bidan, standar profesi, dan persyaratan hukum dianggap tidak dapat diterima. Meskipun praktik bidan sudah berupaya untuk mematuhi pedoman yang telah ditetapkan, namun penyimpangan masih terjadi di lapangan.

Perbuatan tersebut di atas dapat digolongkan sebagai perbuatan melawan hukum yang mempunyai potensi menimbulkan kerugian, terutama yang menimbulkan korban jiwa, khususnya bagi ibu dan bayi, yang dampaknya paling parah.

Puskesmas melakukan audit bekerjasama dengan kepala puskesmas, dokter jaga, bidan koordinator, dan anggota tim lain yang ditunjuk untuk menangani kasus malpraktek yang dilakukan oleh bidan. Audit tersebut menetapkan bahwa bidan menunjukkan kelalaian dalam memberikan tindakan penting. Selain itu, audit tersebut mengidentifikasi adanya permasalahan yang lebih rumit. Terjadinya perdarahan dan kematian merupakan akibat dari tertundanya intervensi.

Dalam bidang layanan kesehatan, terdapat hubungan hukum perdata antara penyedia layanan kesehatan dan mereka yang mencari layanan medis. Oleh karena itu, kegagalan pemberian layanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat dianggap sebagai pelanggaran kontrak atau pelanggaran hukum. Fenomena ini mungkin muncul ketika tenaga kesehatan gagal memberikan layanan yang lengkap dan inklusif, atau ketika mereka melakukan diskriminasi dalam pemberian layanan karena keterbatasan keuangan pasien.

Selain hubungan hukum perdata, bidan dan pasien juga dapat mempunyai hubungan hukum pidana apabila komponen pidana mengakibatkan luka pada pasien. KUHP mempunyai ketentuan yaitu Pasal 359, Pasal 360, dan Pasal 344 yang mengatur tentang peristiwa yang mengakibatkan kematian, luka, atau pembunuhan paksa di bidang pelayanan kesehatan. Selain itu, perlu diperhatikan Pasal 29 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengatur bahwa dalam hal tenaga kesehatan dituduh lalai dalam melaksanakan tugas profesionalnya, maka wajib untuk menyelesaikan tuntutan tersebut melalui proses mediasi sebelum melakukan tindakan hukum lebih lanjut.

Untuk memitigasi terjadinya malpraktik di kalangan bidan, beberapa upaya dapat dilakukan, antara lain sebagai berikut :

1. Upaya yang dapat dilakukan oleh bidan

- a. Peningkatan pengetahuan bidan tentang pelayanan kesehatan. Dengan pengetahuan yang lebih baik, bidan dapat memberikan layanan yang lebih baik dan mengurangi tingkat kelalaian yang dapat menyebabkan terjadinya malpraktek saat membantu masyarakat. Oleh karena itu, diharapkan bidan untuk terus

- b. Seorang bidan harus segera mendiagnosis dan menangani pasien dengan baik dan benar sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Hal ini bertujuan agar pasien dapat menjalani proses persalinan dengan lancar dan aman. Sebagai bidan, tugas utama adalah memberikan pelayanan kesehatan dengan sepenuh hati, dengan menggunakan semua kemampuan dan perhatian yang dimiliki sesuai dengan Standar Profesi Bidan.
 - c. Seorang bidan tidak dapat menjamin atau memberikan jaminan atas keberhasilan tindakan yang dilakukannya terhadap pasien yang sedang ditanganinya. Namun, ia akan berusaha melakukan yang terbaik untuk memastikan keselamatan ibu dan anak yang sedang dirawat.
 - d. Mendapatkan persetujuan tindakan medis sebelum melakukan tindakan medis merupakan hal yang utama. Persetujuan tindakan medis ini merujuk pada persetujuan penuh yang diberikan pasien atau wali kepada bidan sehingga bisa dapat melaksanakan tindakan yang sesuai dengan kebutuhan pasien.
 - e. Mendokumentasikan semua tindakan yang dilakukan dalam rekam medis. Setiap tindakan yang dilakukan di rumah sakit, terutama selama proses persalinan, harus dicatat dalam rekam medis. Rekaman medis memiliki peran yang sangat penting, terutama dalam mengevaluasi kepatuhan bidan terhadap Standar Profesi dan mengidentifikasi kesalahan yang terjadi pada kasus malpraktek.
 - f. Salah satu aspek yang sangat krusial bagi seorang bidan adalah menjalin hubungan yang harmonis dengan pasien, keluarga mereka, dan komunitas sekitar. Hal ini dikarenakan kenyamanan dan kepercayaan yang diberikan oleh pasien atau klien kepada bidan sangat penting selama proses perawatan dan bantuan persalinan. Dengan adanya hubungan yang baik ini, pasien akan lebih mudah untuk berbagi masalah yang mereka hadapi, sehingga bidan dapat memberikan bantuan seoptimal mungkin.
2. Upaya pencegahan malpraktek yang dapat dilakukan oleh *stakeholder* terkait dengan pelayanan kebidanan.
- a. Lembaga pendidikan, baik swasta maupun pemerintah, perlu ditingkatkan pelatihannya dalam bidang kebidanan sehingga dapat mencetak bidan yang memiliki kualitas yang sesuai dengan standar. Peserta pendidikan kebidanan ini akan menjadi calon bidan yang

berperan dalam membantu masyarakat. Dengan demikian, diharapkan dapat mencegah dan menghilangkan tindak malpraktek yang dilakukan oleh bidan sejak awal.

- b. Peningkatan peran dan kontrol pemerintah, terutama dinas kesehatan. Pemerintah dan dinas kesehatan harus meningkatkan pengawasan terhadap kasus malpraktek yang dilakukan oleh bidan.
- c. Peningkatan peran Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang merupakan organisasi profesi bagi para bidan di Indonesia. IBI harus dapat melakukan pengawasan dan mendidik para bidan yang merupakan anggota organisasi sehingga bidan dapat memberikan layanan kesehatan berkualitas kepada masyarakat. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kesalahan yang dilakukan oleh bidan.
- d. Partisipasi masyarakat dalam mengawasi tindakan malpraktek bidan dan kesadaran hukum masyarakat untuk mengambil tindakan hukum jika mereka menjadi korban malpraktek sangat penting. Dengan adanya partisipasi masyarakat ini, bidan akan merasa takut dan dapat menghentikan tindakan malpraktek yang dilakukannya.

Latihan Soal

1. Seorang Perempuan, 18 tahun G1P0A0 parturien aterm datang ke TPMB meminta surat rujukan ke RS karena hasil USG terakhir dari kemungkinan panggul sempit. Bidan melakukan pemeriksaan hasilnya TD 110/70 mmHg, N 88x/menit, TFU 28 cm, puki letak kepala sudah masuk PAP. DJJ +148x/menit, His + 2x 10'25". PD pembukaan 2 cm. Bidan menyarankan lahir di tempat praktiknya saja, kalau tidak ada kemajuan baru dirujuk. Pelanggaran apakah yang sesuai kasus tersebut?
 - a. Etika
 - b. Sikap
 - c. Moral
 - d. Etiket
 - e. Perilaku

Jawabannya: C. Moral

Pembahasan:

Norma moral menjadi tolak ukur yang digunakan masyarakat untuk mengukur kebaikan seseorang. Norma moral digunakan untuk menentukan sikap dan tindakan manusia dari segi baik buruknya sebagai manusia bukan sebagai pelaku peran tertentu dan terbatas.

2. Seorang wanita berusia 38 tahun P3A4 postpartum 2 hari, memiliki riwayat perdarahan postpartum di TPMB. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa ibu pernah mengalami kegagalan KB IUD, dengan TD 160/100 mmHg, N 92 kali per menit, S 36,8 °C, dan P 24 kali per menit. TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, lochea rubra, tanpa luka laserasi perineum. Setelah empat puluh hari masa nifas, ibu diberikan konseling KB dan berencana untuk KB MOW. Apakah langkah yang tepat untuk mencegah konflik etik dalam kasus ini?
 - a. Informed Choice
 - b. Informed Consent
 - c. Negosiasi
 - d. Persuasi
 - e. Pembahasan etik

Jawaban: D. *Informed Choice*

Pembahasan:

Sebelum meminta persetujuan pasien atau klien mengenai pilihan perawatan yang akan dilakukan, bidan harus memberi informasi yang jelas tentang pilihan perawatan saat ini. Informasi ini harus mencakup manfaat, risiko, dan kemungkinan hasil dari pilihan tersebut. Maka informed consent penting digunakan sebelum melakukan tindakan.

3. Seorang wanita berusia 34 tahun, G3P2A0 gravida 39 minggu datang ke PMB dengan keluhan mules sejak lima jam yang lalu. Hasil anamnesis: setiap mules ibu ingin merasa ada dorongan untuk mengedan. Ibu memiliki kartu BPJS dan ingin mengakses BPJS di PMB tersebut. Hasil pemeriksaan menunjukkan TD 110/70 mmHg, N 84x/menit, S 36,3 °C, P 18x/menit, TFU 35 cm, puki, posisi kepala sudah masuk PAP, kontraksi (+) 5x/10'/45", dan DJJ 148x/menit dengan ritme teratur. Dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan ibu sudah memasuki pembukaan 9 cm, portio tipis lunak yang masih melingkar, selaput ketuban (+), kepala HIII, dan UUK di sebelah kiri dan depan. Bidan melakukan rujukan karena tidak menerima persalinan BPJS. Apakah pelanggaran kode etik profesi yang sesuai kasus tersebut?
 - a. Tidak bertindak adil kepada pasien
 - b. Melaksanakan tugas sesuai dengan kemampuan
 - c. Bidan berkeberatan terhadap layanan
 - d. Tidak menghormati hak manusia
 - e. Tidak andil dalam pelayanan karena bertentangan dengan prinsip etik

Jawabannya: A. Tidak berlaku adil kepada pasien

Pembahasan :

Kewajiban Bidan Terhadap Klien atau Pasien meliputi:

1. Mengutamakan kepentingan dan hak klien atau pasien
2. Bertindak adil, jujur, tidak diskriminatif, dan tidak menghakimi klien atau pasien
3. Merahasiakan semua yang diketahuinya tentang klien atau pasien, bahkan setelah mereka meninggal, kecuali jika diminta untuk memberikan kesaksian di depan pengadilan untuk kepentingan hukum
4. Mendukung hak perempuan dan keluarganya untuk berpartisipasi aktif

dalam pembuatan

4. Seorang wanita berusia 24 tahun G1P0A0 melahirkan bayinya di usia 38 mg dengan letak sungsang di rumahnya. Hasil anamnesis menunjukkan bahwa badan bayi sudah lahir sepenuhnya, kecuali kepala yang tersisa di jalan lahir. Bidan desa dihubungi oleh keluarga untuk melakukan pertolongan persalinan. Bayi meninggal saat kepalanya dilahirkan. Kasus ini kemudian diangkat untuk kegiatan AMP, dan ada temuan bahwa SIPB Bidan desa tersebut sudah tidak berlaku atau kadaluarsa sejak satu tahun yang lalu. Apakah ini jenis penyimpangan etik yang sesuai dengan situasi ini?
 - a. Moral
 - b. Pidana
 - c. Yuridis
 - d. Perdata
 - e. Administratif

Jawabannya: E. Administratif

Pembahasan:

Untuk menjalankan praktik kebidanan, bidan harus memiliki izin praktik. SIPB diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat praktik Bidan dijalankan. SIPB tidak berlaku jika:

- a. Bidan meninggal dunia;
- b. Masa berlakunya telah berakhir;
- c. Dicabut berdasarkan ketentuan perundang-undangan; atau
- d. Diminta secara pribadi.

Bidan yang menjalankan praktik kebidanan di tempat yang tidak sesuai dengan SIPB dapat menghadapi sanksi administratif seperti: Teguran tertulis, Penghentian kegiatan sementara bahkan Pencabutan izin praktik.

5. Seorang bayi perempuan, umur 1 mg datang di bawa ibunya ke PMB untuk kontrol. Hasil anamnesis dari kemaluan bayi sering keluar lendir dan minta bayinya untuk disunat. Hasil pemeriksaan BB : 3600 gr, PB 51 cm, N 128x/menit, S 36,7 °C, P 46x/menit. Apakah pemecahan dilema moral yang

tepat pada kasus tersebut? Seorang bayi perempuan berusia 7 hari dibawa ibunya ke PMB untuk kontrol. Seringkali keluar lendir dari vagina bayi dan keluarga meminta untuk dilakukan sunat bayinya. Hasil pemeriksaan BB bayi 3600 gram, PB 51 cm, N 128 kali per menit, S 36,7 °C, dan P 46 kali per menit. Apakah pemecahan dilema moral yang tepat untuk situasi ini?

- a. Negosiasi
- b. *Informed Choice*
- c. *Informed Consent*
- d. Konseling yang tepat
- e. Mencari Landasan Hukumnya

Jawabannya : D. Konseling yang tepat

Pembahasan :

Pada tahun 2010, Peraturan Menteri Kesehatan No. 1636/Menkes/PER/XI/2010 tentang Sunat Perempuan dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia. Peraturan tersebut memberikan pedoman tentang prosedur pelaksanaan sunat perempuan dalam dunia medis. Namun begitu, pada tahun 2014, Kementerian Kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 6 Tahun 2014 untuk mencabut dan menyebabkan tidak berlakunya lagi Permenkes No. 1636/Menkes/PER/XI/2010 karena perkembangan ilmu kedokteran. Menurut Permenkes, sunat wanita hingga saat ini tidak merupakan tindakan kedokteran karena pelaksanaannya tidak berdasarkan indikasi medis dan belum terbukti bermanfaat bagi kesehatan. Untuk memecahkan masalah sunat perempuan dalam konteks sosial budaya, advokasi dan konsultasi yang tepat diperlukan.

Daftar Pustaka

- Damayanti, F. N., Absori, Wardiono, K., & Rejeki, S. (2019). *Profesionalisme Bidan berbasis Transendental*. In Unimus Press (Vol. 4, Issue 1). Unimus Press.
- Hutahaean, Ns Serri, and M Kep. 2020. Dilematal Euthanasia. Media Sains Indonesia.
- Manik, Judika Atma Togi, Mahmud Mulyadi, M Ekaputra Suhaidi, and Muhammad Ekaputra. 2017. "Kajian Euthanasia Pasif Dalam Perspektif Hukum Pidana Indonesia".
- Nuryuniarti, R., & Nurmahmudah, E. (2019). *Regulasi Hukum Bagi Bidan Dalam Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Balita Di Bidan Praktik Mandiri Menurut Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Jurnal Ilmiah Galuh Justisi, 7(2).
- Permenkes No 24 Tahun 2022 tentang rekam medis
- Siregar, R. A. (2021). *Polemik Penerapan Eutanasia: Pengaturan Bantuan Pengakhiran Kehidupan di Indonesia Dilihat dalam Bingkai Pancasila* (Vol. 1). BPK Gunung Mulia.
- Sudra Indradi Rano, Rani Maya Destri, Lakhmudien Alim Nur, Nardina Aurilia Evita, Pasaribu Hamdayani Irma, & Marlina Rina. (2021). *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan dalam Praktik Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis
- Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan

PROFIL PENULIS



Bd. Siti Nur Umariyah Febriyanti, S.Si.T, MH

Penulis Lahir di Semarang, 14 Februari 1980, lulus D III Kebidanan AKBID Depkes Semarang tahun 2001, D IV Bidan Pendidik di STIKES Ngudi Waluyo Ungaran tahun 2003, AKTA Mengajar di Universitas PGRI Semarang tahun 2006, Magister Hukum Kesehatan di Universitas Katholik Soegijapranata Semarang tahun 2015, Profesi Bidan di STIKES Guna Bangsa Yogyakarta tahun 2022. Pernah bekerja sebagai Bidan di TPMB dan RSIA Bunda Semarang tahun 2001-2003, aktif di beberapa organisasi baik sebagai anggota atau pengurus organisasi seperti PC IBI Kota Semarang, DPW Jateng MHKI (Masyarakat Hukum Kesehatan Indonesia), Ikatan Alumni Magister Hukum Kesehatan Universitas Katholik Soegijapranata Semarang dan beberapa organisasi lain di masyarakat, bekerja sebagai Dosen di Universitas Karya Husada Semarang mulai tahun 2003-sekarang. Hasil penelitian rutin dipublikasikan penulis tiap semester di Jurnal Nasional Terakreditasi dan Prosiding baik nasional maupun internasional. Beberapa modul dan buku referensi sudah dipublikasikan, ber-ISBN dan mendapat HKI antara lain Buku Ajar *Natural Basic Therapy* IV, Modul Inovasi Pijat Bayi Prematur dengan Music *Lullaby*, Buku Saku Olahan Buah Pisang dan Alpukat untuk Meningkatkan Berat Badan Balita Gizi Kurang, Buku Panduan Praktek Klinik Kebidanan I Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis, Buku Panduan Praktek Klinik Kebidanan I Asuhan Kebidanan Pada Persalinan dan BBL Fisiologis, Buku Panduan Praktek Klinik Kebidanan I Asuhan Kebidanan Pada Nifas Fisiologis, Buku Sukses UKOM D III Bidan 2023, Buku Pencegahan Penyakit dan Stimulasi Perkembangan Pada Anak, Buku Referensi Asuhan Kebidanan dan Keperawatan Pada Kasus Patologi Kehamilan, Buku Asuhan Kebidanan Kasus Patologis Pada Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah, Buku Etika dan Hukum Kesehatan dan Buku Panduan Lulus Ukom Profesi Bidan II.

Penulis dapat dihubungi melalui email febriyanti@stikesyahoedsmg.ac.id dengan nomor telepon 08562693401.

PROFIL PENULIS



Bd. Erni Hernawati, S.S.T., M.Keb., M.M., Ph.D.

Penulis lahir di Bandung dan menyelesaikan pendidikannya di DIV Kebidanan di STIKes A. Yani Cimahi Tahun 2009, S2 Manajemen Kesehatan tahun 2011, dan S2 Magister Kebidanan Universitas Padjadjaran Bandung dan pada Tahun 2024 telah menyelesaikan pendidikan S3 di University College Malaysia. Penulis mengawali karirnya sebagai bidan pelaksana, Kepala ruangan Kebidanan dan Supervisor di RS Rajawali dari tahun 1997-2012. Sejak tahun 2008 bekerja sebagai Dosen di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali dan jabatan terakhir sampai saat ini sebagai Dekan Fakultas Kebidanan Institut Kesehatan Rajawali. Saat ini penulis aktif dalam beberapa kegiatan penulisan buku ajar asuhan kebidanan, konselor Kesehatan ibu dan anak juga aktif praktik mandiri bidan di Kota Cimahi. Hasil penelitian rutin dipublikasikan penulis tiap semester di Jurnal Nasional Terakreditasi dan Prosiding baik nasional maupun internasional. Penulis memiliki harapan agar semua lulusan bidan memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan yang berdaya saing nasional dan internasional, memiliki nilai dan kreatifitas serta inovasi tinggi dalam mengembangkan pelayanan kebidanan. Semoga Allah SWT memudahkan setiap prosesnya. Aamiin Yaa Robbalalamiin. Penulis dapat dihubungi melalui E-mail: ernihernawatie@gmail.com

PROFIL PENULIS



Siti Rochimatul Lailiyah.,S.SiT.,M.Kes

Penulis dilahirkan di Kota Sidoarjo, pada tanggal 23 November 1984. Penulis adalah dosen tetap di STIKes Ngudia Husada Madura. Menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan Poltekkes Surabaya Kampus Bangkalan Madura, dan melanjutkan pendidikan D-IV Bidan Pendidik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran Semarang.

Pada tahun 2011 penulis melanjutkan pendidikan S2 pada Program Studi ilmu Kesehatan Masyarakat AKK (Administrasi Kebijakan Kesehatan) minat Manajemen Kesehatan Ibu dan Anak. Mata kuliah yang diampu meliputi mata kuliah pelayanan KB, kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal, Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Sebelumnya penulis juga telah menerbitkan beberapa buku meliputi panduan praktikum Kegawatdaruratan Obstetri, Penduan pelaksanaan Stase Midwifery Critical Care, modul asuhan kebidanan persalinan dan Bayi baru Lahir, Modul asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal, Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pojok Tinggi dan berat Badan Balita (Pojok Timbang), ilmu Pendidikan. Penulis juga telah menghasilkan beberapa publikasi pada jurnal nasional terakreditasi antara lain Efektifitas teknik relaksasi nafas dalam dan pijatan Effleurage terhadap penurunan Skala Nyeri pada Post SC, pengaruh lama penggunaan DMPA (Depometdroxi Progesteron Asetat) terhadap penurunan libido pada WUD di PMB Lukluatun Mubrikoh, Evaluasi Input Kelas ibu Hamil di wilayah kerja PKM Sukoliloh, Deteksi Dini preeklampsia pada ibu hamil dengan penimbangan BB dan tekanan Darah, faktor-faktor yang berhubungan dengan pemilihan Alat Metode Kontrasepsi jangka Panjang (MKJP) pada wanita usia Subur (Studi di Wilayah UPT Puskesmas Kabupaten Bangkalan), Dampak Pandemi Covid-19 terhadap pelayanan KIA di Kab Bangkalan. Penulis mengawali karir sebagai pendidik sejak 2006, sekprodi Prodi DIV kebidanan STIKes Ngudia Husada Madura (sejak 2015-2018), Ka prodi DIII Kebidanan STIKes Ngudia Husada Madura (sejak 2018-2019), GKM STIKes Ngudia Husada Madura sejak 2019 sampai saat ini.

Penulis dapat di hubungi melalui email sitirochimatullailiyah5@gmail.com nomor telepon 085735492133

PROFIL PENULIS



Nur Hidayah, SST, MH

Lahir di Klaten, pada 01 Mei 1986 dan sekarang menetap di Klaten, Lulus dari Akademi Kebidanan Mambaul Ulum Surakarta(2007). D4 Kebidanan di Universitas Sebelas Maret (2010), dan Magister Hukum Kesehatan dari Universitas Soegijapranata Semarang (2015). Saat ini menjadi Staf Pengajar Prodi D III Kebidanan di Institut Teknologi Sains dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta

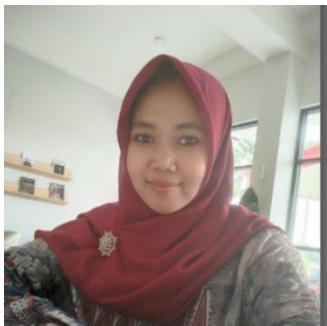


Dewi Farida., SST.,M.K.M

Penulis lahir di kota Langsa (Aceh) pada tanggal 26 Juni 1987. Menempuh jenjang pendidikan D- IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Aceh tahun 2010, dan S2 Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh tahun 2022. Penulis pernah bekerja sebagai staf ruang bersalin Rumah Sakit Permata Hati Banda Aceh (2008-2009), Ketua program studi Kebidanan Stikes Bina Bangsa Kuala Simpang (2010-2012), Dosen Prodi Kebidanan STIKes Harapan Bangsa Banda Aceh (2013), dalam keseharian bekerja sebagai staf akademik dan Dosen tetap AKBID Saleha Banda Aceh (2013 – sekarang). Penulis turut mengajar di Prodi S-1 Kebidanan Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh dan Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh dan pengajar Bimbel UKOM Optimal. Sebagai akademisi telah menghasilkan beberapa karya publikasi ilmiah dan hak paten khususnya dalam bidang kompetensi bidan. Buku yang pernah ditulis Dignosa Masalah Dalam Lingkup Asuhan Kebidanan Pada Bayi Balita dan Anak Prasekolah, Prediksi Soal UKOM DIII Kebidanan. Semoga tenaga kebidanan Indonesia kedepan semakin kompeten, mampu menurunkan AKI dan AKB.

Penulis dapat dihubungi pada email dewifa665@gmail.com.

PROFIL PENULIS



Kusumastuti, S.Si.T., M.Kes.

Penulis menyelesaikan pendidikan S1 di Prodi DIV Kebidanan STIKES Ngudi Waluyo Ungaran pada tahun 2008. Penulis melanjutkan pendidikan S2 di Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat (MIKM) Minat Kesehatan Ibu dan Anak (MKIA) Universitas Diponegoro (UNDIP) Semarang, lulus tahun 2013.

Kemudian penulis melanjutkan pendidikan Profesi Kebidanan di Univeritas Muhammadiyah Gombong.

Saat ini (tahun 2023), penulis melanjutkan pendidikan Doktoral S3 di Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan (FKKM) Universitas Gajah Mada (UGM). Sejak tahun 2008, penulis mulai aktif mengajar sebagai dosen kebidanan dan saat ini aktif mengajar di Prodi Kebidanan Program Diploma dan Sarjana Univeritas Muhammadiyah Gombong. Penulis juga aktif dalam penerbitan buku serta jurnal nasional dan internasional lainnya. Penulis pernah mendapatkan Beasiswa Retooling Kompetensi Dosen Vokasi pada Tahun 2019 dari Kemenristekdikti. Penulis juga mendapatkan beasiswa pendidikan Indonesia (BPI) untuk Studi S3 dari Kendikbud tabun 2022. Penulis juga telah mengikuti pelatihan Training of trainer (TOT) Prenatal dan Post Natal Gentle Yoga serta Yoga Kids.

Penulis dapat dihubungi melalui email ncuz.kusuma26@gmail.com

Pesan untuk para pembaca :

Hidup adalah tentang belajar.... maka bersemangatlah dalam mempelajari sesuatu yang bermanfaat...dan jangan pernah berhenti belajar.... karena hidup tak pernah berhenti mengajarkan.

SINOPSIS BUKU

Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan khususnya Bidan harus memahami Etika Profesi dan Hukum Kesehatan untuk meningkatkan profesionalisme agar masyarakat terlindung dari segala bentuk penyimpangan maupun penyalahgunaan profesi dalam bidang kesehatan.

Buku ini membahas tentang: 1) Konsep Etika dan Moral Pelayanan Kebidanan, 2) Kode Etik Profesi Bidan, 3) Pengambilan Keputusan dalam Menghadapi Dilema Etik pada Pelayanan Kebidanan, 4) Peraturan Perundang-undangan yang Melandasi Pelayanan Kebidanan untuk Mencegah Malpraktik, 5) Standar Pelayanan Kebidanan, 6) Peran dan Fungsi Majelis Pertimbangan Kode Etik, 7) Kewenangan dan Pelimpahan Kewenangan dalam Pemberian Asuhan Kebidanan, 8) Hak dan Kewajiban Pasien, 9) Aspek Legal dalam Pelayanan dan Praktik Bidan, 10) Masalah yang Berkaitan dengan Etikolegal, 11) Penyelesaian Dugaan Kelalaian Pelayanan Bidan.

Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan khususnya Bidan harus memahami Etika Profesi dan Hukum Kesehatan untuk meningkatkan profesionalisme agar masyarakat terlindung dari segala bentuk penyimpangan maupun penyalahgunaan profesi dalam bidang kesehatan.

Buku ini membahas tentang: 1) Konsep Etika dan Moral Pelayanan Kebidanan, 2) Kode Etik Profesi Bidan, 3) Pengambilan Keputusan dalam Menghadapi Dilema Etik pada Pelayanan Kebidanan, 4) Peraturan Perundang-undangan yang Melandasi Pelayanan Kebidanan untuk Mencegah Malpraktik, 5) Standar Pelayanan Kebidanan, 6) Peran dan Fungsi Majelis Pertimbangan Kode Etik, 7) Kewenangan dan Pelimpahan Kewenangan dalam Pemberian Asuhan Kebidanan, 8) Hak dan Kewajiban Pasien, 9) Aspek Legal dalam Pelayanan dan Praktik Bidan, 10) Masalah yang Berkaitan dengan Etikolegal, 11) Penyelesaian Dugaan Kelalaian Pelayanan Bidan.

Penerbit :

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

ISBN 978-623-8549-13-9



9 786238 549139



Anggota IKAPI No. 624/DKI/2022