

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/340771948>

# Etika Profesi dan Hukum Kesehatan

Book · April 2020

CITATIONS

0

READS

18,944

2 authors:



Mrs. Asmawati

Universitas Muhammadiyah Palopo

2 PUBLICATIONS 0 CITATIONS

SEE PROFILE



Sri Rahayu Amri

Universitas Muhammadiyah Palopo

9 PUBLICATIONS 1 CITATION

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



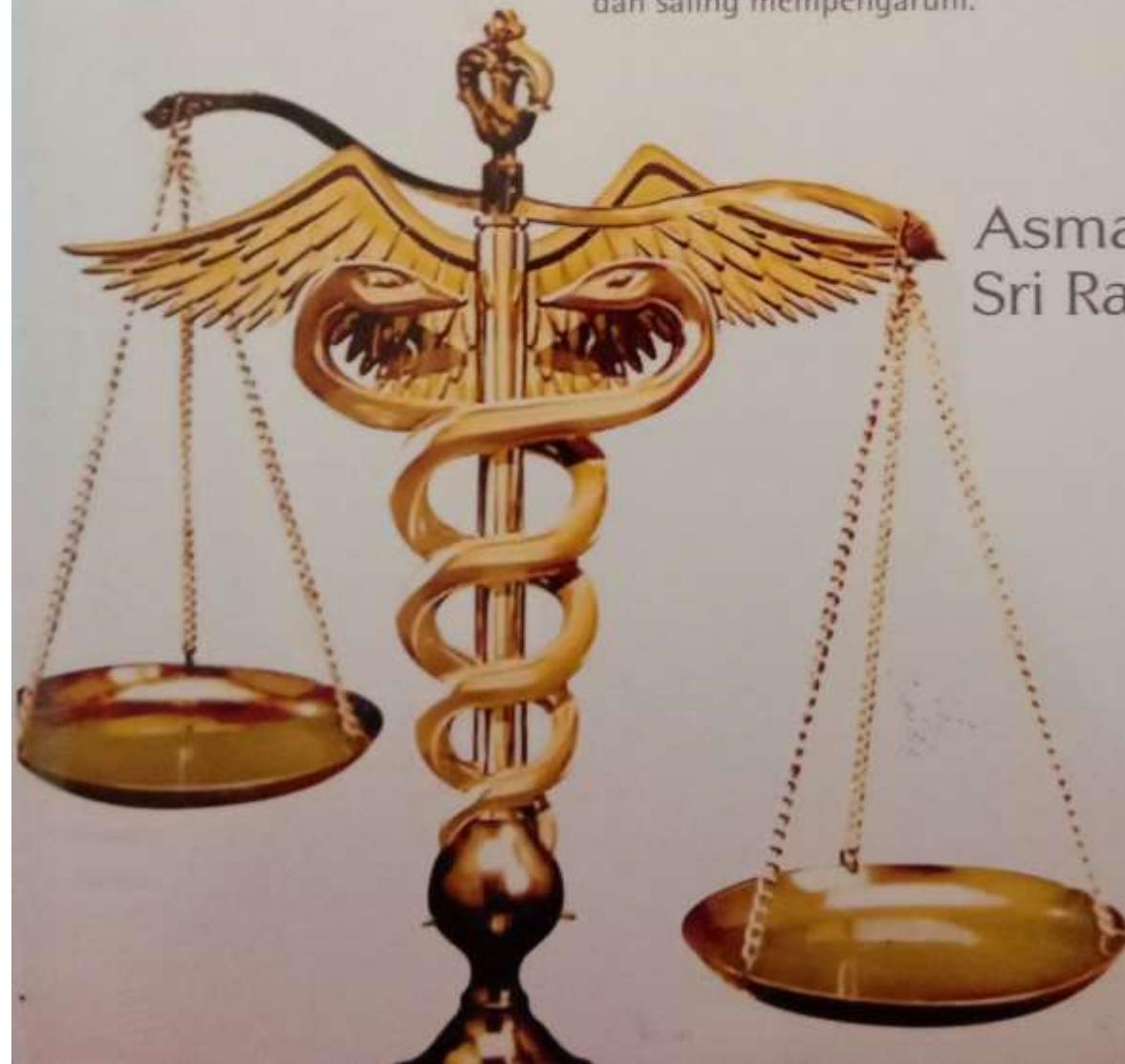
judul Informed Choice dengan Kepuasan Pasien Akseptor Keluarga Berencana (KB) Baru sebagai Aspek Legal dalam Pelayanan Kebidanan di PKM Benteng Kota Palopo  
[View project](#)

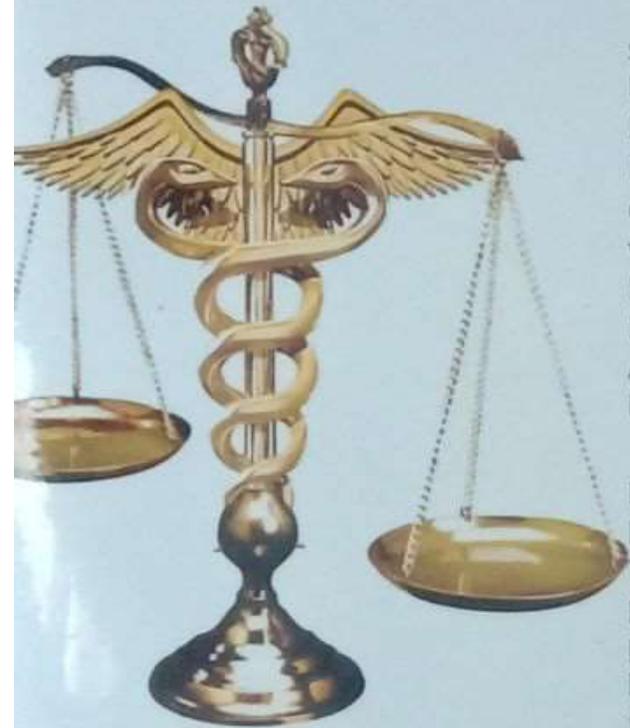
Pengantar:  
**Prof. Dr. H. M. Basri Wello, MA.**  
(Koordinator Kopertis Wilayah IX Sulawesi)

# ETIKA PROFESI DAN HUKUM KESEHATAN

Jika kita membicarakan masalah etika maka kita tidak bisa terlepas dari masalah moral dan hukum. Ketiganya berhubungan erat dan saling mempengaruhi.

Asmawati  
Sri Rahayu Amri





Etika merupakan komponen penting dalam kehidupan sehari-hari karena kita hidup di tengah masyarakat dan hidup bersama orang lain. Manusia menganggap etika bagian dari hidupnya yang tidak dapat dipisahkan antara satu dengan lainnya. Etika sebagai refleksi manusia tentang apa yang dilakukannya dan dikerjakannya mempunyai suatu tradisi yang panjang. Jika kita membicarakan masalah etika maka kita tidak bisa terlepas dari masalah moral dan hukum. Ketiganya berhubungan erat dan saling mempengaruhi. Agar etika profesi dapat diterapkan maka standar praktik bidan merupakan acuan dalam penerapannya.

Sama dengan etika profesi, hukum kesehatan juga penting bagi NAKES agar hak dan kewajiban berjalan secara proporsional. Bagi seorang bidan, agar dapat menjalankan fungsi dan perannya dengan baik harus tahu hukum karena praktik bidan juga didasarkan pada hukum dan peraturan perundang-undangan yang mengatur praktik bidan dan hukum kesehatan. Buku ini sangat bermanfaat untuk bidan, terutama bagi para bidan pemula.



**Asmawati**, menyelesaikan studi pada program D-IV Kebidanan di Poltekes Negeri Makassar. Mengawali Karirnya sebagai pendidik di AKBID Muhammadiyah Palopo pada Tahun 2009. Saat ini bertugas pada Bagian Evaluasi AKBID Muhammadiyah Palopo. Wanita kelahiran 27 Maret 1985 ini sedang menyelesaikan jenjang strata dua program pasca sarjana UNDIP Semarang konsentrasi kesehatan reproduksi.



**Sri Rahayu Amri**, Tahun 2005 menyelesaikan studi pada program strata satu Hukum di Universitas Hasanuddin Makassar. Mengawali Karirnya sebagai staf bagian evaluasi di AKBID Muhammadiyah Palopo pada Tahun 2009. Saat ini Wanita kelahiran 26 April 1983 ini menjabat sebagai Wadir II AKBID Muhammadiyah dan tercatat sebagai Dosen Tetap AKBID Muhammadiyah Palopo.

**Andi  
Wanua**  
Buku & Buku

**ARUS  
THUR**  
Enak Dibaca Dan Berkah!

PUSTAKA  
**REFLEKSI**

*Penggerak Peradaban*



Jln. Tamangapa Raya III  
Perum. Tritura A5/10 Makassar 90235  
Telp. 0411-494086 - 5047064  
Fax. 0411-494086 Hp. 081343888172  
Email: [refleksibook@yahoo.co.id](mailto:refleksibook@yahoo.co.id)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga akhirnya kami telah berhasil merampung penyusunan Buku ETIKA PROFESI & HUKUM KESEHATAN.

Dalam proses penyusunan buku ini, penulis senantiasa dimotivasi oleh seluruh harapan besar bahwa dengan rampungnya penyusunan buku ini akan sangat membantu mahasiswa dalam membangun sebuah pemahaman yang komprehensif tentang berbagai konsep yang berkenaan dengan Etika Profesi & Hukum Kesehatan. Dengan demikian pada akhirnya output dari seluruh proses belajar mengajar dengan segala keterbatasan waktu yang tersedia di ruang kelas memiliki kualitas yang dapat diandalkan, sebab dengan bantuan buku ini para mahasiswa dapat terus menggali, mendalami dan mengembangkan konsep-konsep yang telah disajikan dalam buku ini.

Etika profesi kebidanan merupakan dasar dalam menjalankan perilaku profesional di bidang kebidanan khususnya dan kesehatan pada umumnya. Sejarah membuktikan sampai saat ini banyaknya pelanggaran etika secara tidak langsung banyak berakibat pada kelangsungan profesinya. Berbagai literatur sebagai referensi dalam penyusunan diktat ini telah kami kumpulkan dan kemudian mengutip dan mengembangkan sejumlah materi yang relevan dengan pembahasan dalam buku ini.

Selaku penyusun kami sangat bahwa keterbatasan kami dalam mengumpulkan sejumlah literatur yang relevan dengan pembahasan dalam diktat ini merupakan kendala tersendiri yang kami hadapi, untuk itu kami menyarankan kepada mahasiswa untuk terus mengembangkan konsep-konsep yang telah disajikan dalam diktat ini demi terwujudnya sebuah konstruksi pemahaman yang paripurna dan komprehensif berkenaan dengan Etika Profesi & Hukum Kesehatan dalam Kebidanan.

Akhirnya sambil menawarkan buku ini sebagai salah satu bacaan awal, kami sekaligus mengaharapkan kritik dan masukan pada pembaca untuk penyempurnaan buku ini dalam edisi berikutnya. Semoga buku ini membawa manfaat kepada setiap pembacanya.

Assalamu Alaikum Wr. Wb.

Palopo, Agustus 2011

Penulis

## DAFTAR ISI

|   |     |
|---|-----|
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....   | i   |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....   | ii  |
| <b>PENDAHULUAN</b> .....  | iii |
| <b>BAB I</b>  |     |
| PRINSIP ETIKA DAN MORALITAS DALAM   |     |
| PELAYANAN KEBIDANAN .....   | 1   |
| A. Pengertian (etika, etiket, moral, hukum) .....                               |     |
| B. Perbedaan antara etika umum dan etika sosial .....                           |     |
| C. Fungsi etika dan moralitas dalam pelayanan kebidanan .....                   | 5   |
| D. Sumber etika .....   | 5   |
| E. Hak, Kewajiban, tanggung jawab .....   | 6   |
| F. Kode etik profesi bidan .....  | 9   |
| <b>BAB II</b>   |     |
| NILAI PERSONAL DAN NILAI LUHUR PROFESI  |     |
| DALAM PELAYANAN KEBIDANAN .....   | 15  |
| A. Pengertian nilai .....   | 15  |
| B. Penerepan / pembentukan nilai .....  | 16  |
| C. Nilai personal / pribadi dan nilai luhur profesi .....                       | 16  |
| D. Kebijakan dan nilai-nilai .....  | 17  |
| E. Pertimbangan nilai – nilai .....   | 18  |
| <b>BAB III</b>  |     |
| ASPEK LEGAL DAN LEGISTASI DALAM PELAYANAN                                       |     |
| DAN PRAKTIK KEBIDANAN .....   | 20  |
| A. Aspek legal pelayanan kebidanan .....  | 20  |
| B. Legislasi, registrasi, lisensi praktik kebidanan .....                       | 21  |
| C. Otonomi dalam pelayanan kebidanan .....                                      | 31  |
| <b>BAB IV</b>   |     |
| ARGUMENTASI TERHADAP ISSUE ETIK DAN MORAL                                       |     |
| DALAM PRAKTEK KEBIDANAN .....   | 25  |
| A. Pengertian dan bentuk issue etik .....                                       | 25  |
| B. Issue etik yang terjadi dalam pelayanan kebidanan .....                      | 27  |
| C. Issue moral .....  | 27  |
| D. Dilema dan konflik moral .....   | 27  |
| <b>BAB V</b>  |     |
| TEORI-TEORI YANG MENDASARI PENGAMBILAN KEPUTUSAN DALAM MENGHADAPI DILEMA ETIK / |     |
| MORAL PELAYANAN KEBIDANAN .....   | 30  |

|   |    |
|---|----|
| <b>BAB VI</b>   |    |
| PENDAPAT DALAM MENGHADAPI                               |    |
| MASALAH ETIK .....                                      | 34 |
| A. Masalah-masalah etik moral yang mungkin terjadi      |    |
| dalam bidan .....                                       | 34 |
| B. Langkah-langkah penyelesaian masalah .....           | 35 |
| C. Informed choice .....                                | 35 |
| D. Informed concent .....                               | 36 |
| <br><b>BAB VII</b>                                      |    |
| ASPEK HUKUM DALAM PRAKTEK KEBIDANAN .....               | 39 |
| A. Aspek hukum praktik kebidanan .....                  | 39 |
| B. Hukum, disiplin dan peristilahan hukum .....         | 41 |
| C. Pentingnya landasan hukum dlam praktik profesi ..... | 47 |
| D. Peraturan dan perundang-undangan yang melandasi      |    |
| tugas, fungsi dan praktik bidan. ....                   | 58 |
| <br><b>BAB VIII</b>                                     |    |
| PERAN DAN FUNGSI MAJELIS PERTIMBANGAN                   |    |
| ETIK PROFESI .....                                      | 77 |
| <br><b>BAB IX</b>                                       |    |
| STANDAR PRAKTEK DENGAN ASPEK HUKUM                      |    |
| DALAM PRAKTEK KEBIDANAN .....                           | 80 |
| <br><b>BAB X</b>  |    |
| APLIKASI ETIKA DALAM PRAKTEK KEBIDANAN .....            | 83 |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....                             | 85 |

## PENDAHULUAN

Peningkatan pengetahuan dan teknologi yang sedemikian cepat dalam segala bidang serta meningkatnya pengetahuan masyarakat berpengaruh pula terhadap meningkatnya tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kebidanan. Hal ini merupakan tantangan bagi profesi kebidanan dalam mengembangkan profesionalisme selama memberikan pelayanan yang berkualitas. Kualitas pelayanan yang tinggi memerlukan landasan komitmen yang kuat dengan basis pada etik dan moral yang tinggi.

Masalah etika merupakan komponen penting dalam kehidupan sehari-hari karena kita memilih untuk hidup di tengah masyarakat dan hidup bersama orang lain. Oleh karena itu, manusia menganggap etika merupakan bagian dari hidupnya yang tidak dapat dipisahkan antara satu dengan lainnya.

Sikap etik profesional yang kokoh dari setiap perawat atau bidan akan tercermin dalam setiap langkahnya, termasuk penampilan diri serta keputusan yang diambil dalam merespon situasi yang muncul. Oleh karena itu pemahaman yang mendalam tentang etik dan moral serta penerapannya menjadi bagian yang sangat penting dan mendasar dalam memberikan asuhan kebidanan dimana nilai-nilai pasien selalu menjadi pertimbangan dan dihormati.

Etika sebagai refleksi manusia tentang apa yang dilakukannya dan dikerjakannya mempunyai suatu tradisi yang panjang, dimana jika kita membicarakan masalah etika maka kita tidak bisa terlepas dari masalah moral dan hukum karena ketiganya berhubungan erat dan saling mempengaruhi satu sama lain. Etika dan hukum memiliki tujuan yang sama, yaitu mengatur tata tertib dan tenteramnya pergaulan hidup dalam masyarakat. Pelanggaran etik tidak selalu merupakan pelanggaran hukum, tetapi sebaliknya, pelanggaran hukum hampir selalu merupakan pelanggaran etik. Karena hukum ditujukan bagi masyarakat, maka hukum harus dibuat dengan dasar etika. Keduanya saling membutuhkan dan keberadaannya tidak bisa digantikan.

# BAB I

---

---

## PRINSIP ETIKA DAN MORAL DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

---

---

Etika sebagai refleksi manusia tentang apa yang dilakukannya dan dikerjakannya mempunyai suatu tradisi yang panjang, dimana jika kita membicarakan masalah etika maka kita tidak bias terlepas dari masalah moral dan hukum karena ketiganya berhubungan erat dan saling mempengaruhi satu sama lain

### Tujuan

1. Mahasiswa dapat menjelaskan pengertian etika, etiket, moral dan hukum
  2. Mahasiswa dapat menjelaskan sistematika etika umum dan etika sosial
  3. Mahasiswa dapat menjelaskan fungsi etika dan moralitas dalam pelayanan kebidanan
  4. Mahasiswa dapat menjelaskan sumber etika
  5. Mahasiswa dapat menjelaskan hak, kewajiban, tanggungjawab
  6. Mahasiswa dapat menjelaskan kode etik profesi bidan
- 
- 

### A. Pengertian etika, etiket, moral, dan hukum

#### I. Pengertian

##### 1) Etika

Kata "etika" dalam bahasa Yunani adalah "**ethos**" (tunggal) yang berarti kebiasaan-kebiasaan tingkah laku manusia, adab, akhlak, watak, perasaan, sikap dan cara berfikir serta "**ta etha**" (jamak), yang berarti adab kebiasaan. Dalam bahasa Inggris, "ethics", berarti ukuran tingkah laku atau perilaku manusia yang baik, tindakan yang tepat, yang harus dilaksanakan oleh manusia sesuai dengan moral pada umumnya.

Menurut Aristoteles (384-322 s.M.) "etika" berarti ilmu tentang apa yang biasa dilakukan atau ilmu tentang adat kebiasaan. Dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia yang lama (Poerwadarminta, sejak 1953) "etika" dijelaskan sebagai: "ilmu pengetahuan tentang asas-asas akhlak (moral)".

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia yang baru (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1988) "etika" dijelaskan dengan membedakan tiga arti :

- 1.) Ilmu tentang apa yang baik dan apa yang buruk dan tentang hak dan kewajiban moral (akhlak);

- 2.) Kumpulan asas atau nilai yang berkenaan dengan akhlak;
- 3.) Nilai mengenai benar dan salah yang dianut suatu golongan atau masyarakat”.

## 2) **Etiket**

Etiket berasal dari bahasa Inggris Etiquette. Etiket berarti ”sopan santun” Etiket adalah tata cara (adab sopan santun, dll) di masyarakat beradab dalam memelihara hubungan baik diantara sesama manusia

## 3) **Moral**

Kata ”moral” berasal dari bahasa Latin yaitu ”*mos*” (jamak : *mores*) yang berarti kebiasaan , adat. Moral adalah nilai-nilai dan norma yang menjadi pegangan seseorang atau suatu kelompok dalam mengatur tingkah lakunya. Moral juga berarti berkenaan dengan apa yang dianggap baik atau buruk di masyarakat dalam kurun waktu tertentu sesuai perkembangan atau perubahan norma atau nilai.

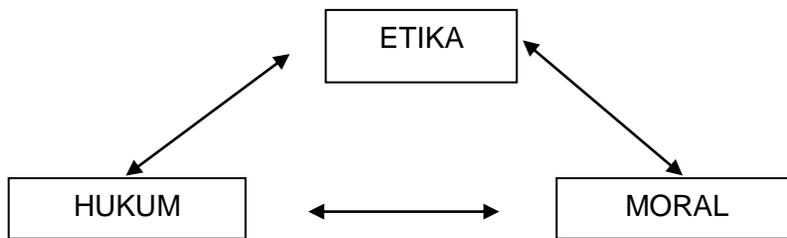
## 4) **Hukum**

Hukum memang pada hakikatnya adalah sesuatu yang abstrak, meskipun dalam manifestasinya bisa berwujud kongkrit. Olehnya itu pertanyaan tentang apakah **hukum** senantiasa merupakan pertanyaan yang jawabannya tidak mungkin satu. Persepsi orang tentang hukum itu beraneka ragam, tergantung dari sudut mana mereka memandangnya. Secara umum hukum adalah peraturan, undang-undang atau adab yang secara resmi dianggap mengikat, yang dikukuhkan oleh penguasa atau pemerintah. Beberapa definisi hukum yang dikemukakan oleh para pakar hukum adalah:

- H.J. Hamaker : Hukum merupakan seperangkat aturan yang menunjuk kebiasaan orang dalam pergaulannya dengan pihak lain di dalam masyarakatnya.
- Kantorowich : Hukum adalah keseluruhan aturan-aturan kemasyarakatan yang mewajibkan tindakan lahir yang mempunyai sifat keadilan serta dapat dibenarkan.
- Holmes : Hukum adalah apa yang diramalkan akan diputuskan oleh pengadilan.
- John Locke : sesuatu yang ditentukan oleh warga masyarakat pada umumnya tentang tindakan-tindakan mereka untuk menilai/mengadili mana yang merupakan perbuatan yang jujur dan mana yang merupakan perbuatan yang curang.

- Emmanuel Kant : Hukum adalah keseluruhan kondisi-kondisi di mana terjadi kombinasi antara keinginan-keinginan pribadi oarang lain sesuai dengan hukum umum tentang kemerdekaan.

2. Etika tidak bisa terlepas dari masalah moral dan hukum, karena ketiganya berhubungan erat dan saling mempengaruhi satu sama lain.



F.A. Moeloek (2002) menyatakan bahwa etika, moral, dan hukum merupakan **the guardians** (pengawal) bagi kemanusiaan. Ketiganya mempunyai tugas dan kewenangan untuk memanusiaikan manusia dan memperadab manusia. Etika merupakan ilmu yang menyelidiki tingkah laku moral, oleh karena itu ada tiga pembagian etika. **Etika deskriptif** melukiskan tingkah laku moral dalam arti luas, misalnya adat kebiasaan, anggapan-anggapan tentang baik buruk, tindakan-tindakan yang diperbolehkan atau tidak diperbolehkan. **Etika normatif** bersifat preskriptif (memerintah), tidak melukiskan melainkan menentukan benar atau tidaknya tingkah laku. **Metaetika** mengarahkan pada arti khusus dari bahasa etika ("Meta" berasal dari bahasa Yunani yang berarti melibahi atau melampaui).

Etika dan hukum memiliki tujuan yang sama, yaitu mengatur tertib dan tenteramnya pergaulan hidup dalam masyarakat. Pelanggaran etik tidak selalu merupakan pelanggaran hukum, tetapi sebaliknya, pelanggaran hukum hampir selalu merupakan pelanggaran etik. Etika hanya bisa "bergerak" sebatas memberi peringatan dan tuntunan, sedangkan hukum dengan dasar etika yang jelas bisa memberi sanksi yang lebih jelas dan tegas dalam bentuk tuntutan.

Hukum berhubungan erat dengan moral. Hukum membutuhkan moral. Hukum tidak mempunyai arti kalau tidak dijiwai oleh moralitas. Sebaliknya, moral juga berhubungan erat dengan hukum. Moral hanya sebatas hal yang abstrak saja tanpa adanya hukum. Contohnya; Aborsi tanpa adanya persetujuan dari pihak medis yang berwenang adalah tindakan moral yang tidak baik, supaya prinsip etis ini berakar di masyarakat maka harus diatur dengan hukum"

3. Persamaan serta perbedaan antara etika dan etiket

| <b>ETIKET</b>   | <b>ETIKA</b>  |
|---|---|
| 1). Menyangkut cara suatu perbuatan yang harus dilakukan.                             | 1). Tidak terbatas pada cara dilakukannya suatu perbuatan, memberi nilai tentang perbuatan itu sendiri. |
| 2). Hanya berlaku dalam pergaulan, bila tidak ada orang lain tidak berlaku.           | 2). Selalu berlaku, tidak tergantung hadir atau tidaknya seseorang.                                     |
| 3). Bersifat relatif, tidak sopan dalam satu kebudayaan, sopan dalam kebudayaan lain. | 3). Bersifat absolut, contoh "jangan mencuri", "jangan berbohong"                                       |
| 4). Memandang manusia dari segi lahiriah.   | 4). Memandang manusia dari segi bathiniah   |

4. Persamaan serta perbedaan antara moral dan hukum

1) Persamaannya :

Antara moral dan hukum, keduanya sama-sama bertujuan untuk menciptakan keteraturan dalam kehidupan bermasyarakat, berbangasa, dan bernegara.

2) Perbedaannya .

Menurut betens, beberapa perbedaan antara hukum dan moral :

| Hukum   | Moral  |
|---|--|
| ◆ Hukum ditulis sistematis, disusun dalam kitab undang-undang, mempunyai kepastian lebih besar dan bersifat objektif. | ◆ Moral bersifat subjektif, tidak tertulis dan mempunyai ketidakpastian lebih besar. |
| ◆ Hukum membatasi pada tingkah laku lahiriah saja dan hukum meminta legislasi.  | ◆ Moral menyangkut sikap batin seseorang.  |

|  |  |
|--|--|
| ◆ Hukum bersifat memaksa dan mempunyai sanksi  | ◆ Moral tidak bersifat memaksa, sanksi moral adalah hati nurani tidak tenang, sanksi dari Tuhan.   |
| ◆ Hukum didasarkan atas kehendak masyarakat dan Negara, masyarakat atau Negara dapat merubah hukum. Hukum tidak menilai moral. | ◆ Moral didasarkan pada norma moral yang melebihi masyarakat dan Negara, masyarakat dan Negara tidak dapat merubah moral. Moral menilai hukum. |

## B. Perbedaan antara etika umum dan etika sosial

Etika pada umumnya dibagi menjadi dua macam yaitu etika umum dan etika khusus (sosial).

1. Etika Umum yaitu etika yang merupakan dasar dari ilmu etika, yang mengemukakan prinsip-prinsip yang menjadi bagian dari ilmu tentang moral.
2. Etika Khusus (Sosial) aplikasi prinsip-prinsip etika umum, etika ini dikhususkan bagi profesi tertentu seperti kedokteran, etika perawat, etika rumah sakit, etika kebidanan, etika perekam medis dan informasi kesehatan.

## C. Fungsi etika dan moralitas dalam pelayanan kebidanan

Etika dalam pelayanan kebidanan merupakan isu utama di berbagai tempat, dimana sering terjadi karena kurang pemahaman para praktisi pelayanan kebidanan terhadap etika. Etika adalah penerapan dari proses dan teori filsafat moral pada situasi nyata yang berpusat pada prinsip dasar dan konsep bahwa manusia dalam berfikir dan tindakannya didasari oleh nilai-nilai.

Moralitas merupakan suatu gambaran manusiawi yang menyeluruh, moralitas hanya terdapat pada manusia serta tidak terdapat pada makhluk lain selain manusia. Moralitas adalah sifat moral atau seluruh asas dan nilai yang menyangkut baik dan buruk.

Kaitan antara etika dan moralitas adalah bahwa etika merupakan ilmu yang mempelajari tentang tingkah laku moral atau ilmu yang membahas tentang moralitas. Moral adalah mengenai apa yang dinilai seharusnya oleh masyarakat.

Kesimpulannya adalah bahwa fungsi etika dan moralitas dalam pelayanan kebidanan adalah memberi arah bagi perilaku manusia dalam hal ini “profesi bidan” tentang apa yang baik atau buruk, apa yang benar atau salah, hak dan kewajiban moral (akhlak), apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan sehingga masyarakat akan merasa puas terhadap pelayanan kebidanan yang diberikan.

## D. Sumber Etika

Seperti halnya dengan banyak istilah yang menyangkut konteks ilmiah, istilah **”etika”** pun berasal dari bahasa Yunani kuno. Kata Yunani *ethos* dalam bentuk tunggal mempunyai banyak arti :

tempat tinggal yang biasa; padang rumput, kandang; kebiasaan, adat; akhlak, watak; perasaan, sikap, cara berpikir. Dalam bentuk jamak (ta etha) artinya adalah: adat kebiasaan. Dan arti terakhir inilah menjadi latar belakang bagi terbentuknya istilah "etika" berarti : ilmu tentang apa yang biasa dilakukan atau ilmu tentang adat kebiasaan.

## **E. Hak, Kewajiban, dan Tanggung Jawab**

Hak dan kewajiban adalah hubungan timbal balik dalam kehidupan sosial sehari-hari. Bila seorang A memiliki hak terhadap B, maka B mempunyai kewajiban terhadap A. Pasien memiliki hak (klaim) terhadap bidan atas pelayanan yang diterimanya. Hak pasti berhubungan dengan individu, yaitu pasien. Sedangkan bidan mempunyai kewajiban/keharusan untuk pasien, jadi hak adalah sesuatu yang diterima oleh pasien. Sedangkan kewajiban adalah suatu yang diberikan oleh bidan. Seharusnya juga ada hak yang harus diterima oleh bidan dan kewajiban yang harus diberikan oleh pasien. Tanggung jawab adalah dampak yang ditimbulkan dari pelaksanaan hak dan kewajiban baik dari pasien maupun dari bidan itu sendiri.

### **a. Hak dan Kewajiban Pasien**

- Hak Pasien adalah hak-hak pribadi yang dimiliki manusia sebagai pasien/klien:
  1. Pasien berhak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan.
  2. Pasien berhak atas pelayanan yang manusiawi, adil dan jujur.
  3. Pasien berhak memperoleh pelayanan kebidanan sesuai dengan profesi bidan tanpa diskriminasi.
  4. Pasien berhak memilih bidan yang akan menolongnya sesuai dengan keinginannya.
  5. Pasien berhak mendapatkan informasi yang meliputi kehamilan persalinan, nifas dan bayinya yang baru dilahirkan.
  6. Pasien berhak mendapat pendampingan suami atau keluarga selama proses persalinan berlangsung.
  7. Pasien berhak memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan sesuai dengan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
  8. Pasien berhak dirawat oleh dokter yang secara bebas menentukan pendapat kritis dan pendapat etisnya tanpa campur tangan dari pihak luar.
  9. Pasien berhak meminta konsultasi kepada dokter lain yang terdaftar di rumah sakit tersebut (second opinion) terhadap penyakit yang dideritanya, sepengetahuan dokter yang merawat.
  10. Pasien berhak meminta atas privacy dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
  11. Pasien berhak mendapat informasi yang meliputi :

- a. Penyakit yang diderita
  - b. Tindakan kebidanan yang akan dilakukan
  - c. Alternatif terapi lainnya
  - d. Prognosanya
  - e. Perkiraan biaya pengobatan
12. Pasien berhak menyetujui/memberikan izin atas tindakan yang akan dilakukan oleh dokter sehubungan dengan penyakit yang dideritanya.
  13. Pasien berhak menolak tindakan yang hendak dilakukan terhadap dirinya dan mengakhiri pengobatan serta perawatan atas tanggung jawab sendiri sesudah memperoleh informasi yang jelas tentang penyakitnya.
  14. Pasien berhak didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
  15. Pasien berhak menjalankan ibadah sesuai agama/kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
  16. Pasien berhak atas keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit.
  17. Pasien berhak menerima atau menolak bimbingan moril maupun spritual
  18. Pasien berhak mendapatkan perlindungan hukum atas terjadinya kasus mal praktek.
- Kewajiban pasien adalah :
    1. Pasien dan keluarganya berkewajiban untuk mentaati segala peraturan dan tata tertib rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan.
    2. Pasien berkewajiban untuk mematuhi segala instruksi dokter, bidan, perawat yang merawatnya.
    3. Pasien dan atau penanggungnya berkewajiban untuk melunasi semua imbalan atau jasa pelayanan rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan, dokter, bidan, perawat.
    4. Pasien dan atau penanggungnya berkewajiban memenuhi hal-hal yang selalu disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya.

#### **b. Hak dan Kewajiban Bidan**

- **Hak Bidan adalah :**
  1. Bidan berhak mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
  2. Bidan berhak untuk bekerja sesuai dengan standar profesi pada setiap tingkat/jenjang pelayanan kesehatan.
  3. Bidan berhak menolak keinginan pasien/klien dan keluarga yang bertentangan dengan peraturan perundangan, dan kode etik profesi.

4. Bidan berhak atas privasi/kedirian dan menuntut apabila nama baiknya dicemarkan oleh pasien, keluarga maupun profesi lain.
5. Bidan berhak atas kesempatan untuk meningkatkan diri baik melalui pendidikan maupun pelatihan.
6. Bidan berhak memperoleh kesempatan untuk meningkatkan jenjang karir dan jabatan yang sesuai.
7. Bidan berhak mendapat kompensasi dan kesejahteraan yang sesuai.

- **Kewajiban Bidan :**

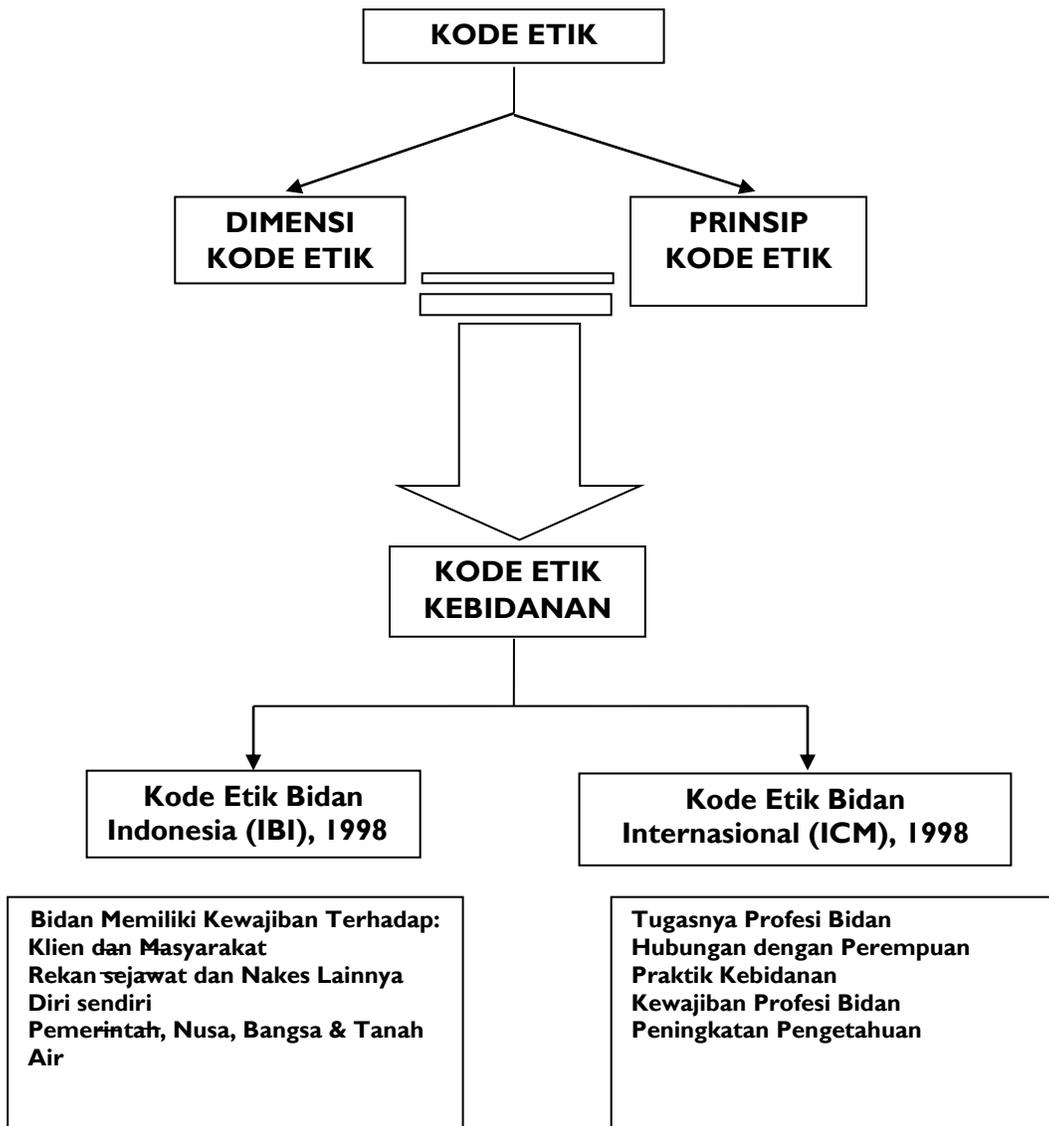
1. Bidan wajib mematuhi peraturan rumah sakit sesuai dengan hukum antara bidan tersebut dengan rumah sakit bersalin dan sarana pelayanan dimana ia bekerja.
2. Bidan wajib memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesi dengan menghormati hak-hak pasien.
3. Bidan wajib merujuk pasien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

**c. Tanggung Jawab Bidan**

Sesuai dengan peran dan fungsinya seorang bidan bertanggung jawab menolong persalinan. Dalam hal ini bidan mempunyai hak untuk mengambil keputusan sendiri yang berhubungan dengan tanggung jawabnya. Untuk melakukan tanggung jawab ini, seorang bidan harus mempunyai

kemampuan dan kompetensi dan harus selalu memperbaharui ilmunya dengan mengerti tentang etika yang berhubungan dengan ibu dan bayi, serta kliennya.

#### F. Kode Etik Profesi Bidan



### **a. Definisi Kode Etik**

Kode etik adalah norma-norma yang harus diindahkan oleh setiap profesi dalam melaksanakan tugas profesinya dan hidupnya di masyarakat. Norma tersebut berisi petunjuk bagi anggota profesi tentang bagaimana mereka harus menjalankan profesinya dan larangan, yaitu ketentuan tentang apa yang boleh dan tidak boleh diperbuat atau dilaksanakan oleh anggota profesi, tidak saja dalam melaksanakan tugas profesinya, melainkan juga menyangkut tingkah laku pada umumnya dalam pergaulan sehari-hari di dalam masyarakat (Mustika, 2001).

### **b. Fungsi Kode Etik**

Kode etik berfungsi sebagai berikut :

1. Memberi panduan dalam membuat keputusan tentang masalah etik.
2. Menghubungkan nilai atau norma yang dapat diterapkan dan dipertimbangkan dalam memberi pelayanan
3. Merupakan cara untuk mengevaluasi diri
4. Menjadi landasan untuk memberi umpan balik bagi rekan sejawat
5. Menginformasikan kepada calon bidan tentang nilai dan standar profesi
6. Menginformasikan kepada profesi lain dan masyarakat tentang nilai moral

### **c. Definisi Kode Etik Bidan**

Kode etik kebidanan merupakan suatu pernyataan komprehensif profesi yang menuntut bidan melaksanakan praktik kebidanan baik yang berhubungan dengan kesejahteraan keluarga, teman sejawat, profesi, dan dirinya. Penetapan kode etik kebidanan harus dilakukan dalam Kongres Ikatan Bidan Indonesia (IBI).

### **d. Dasar Pembentukan Kode Etik Bidan**

Kode etik bidan pertama kali disusun pada tahun 1986 dan disahkan dalam Kongres Nasional IBI X tahun 1988. Petunjuk pelaksanaan kode etik bidan disahkan dalam Rapat Kerja Nasional (RAKERNAS) IBI tahun 1991. Kode etik bidan sebagai pedoman dalam berperilaku, disusun berdasarkan pada penekanan keselamatan klien.

Kode etik bidan berisi tujuh bab dan dibedakan menjadi beberapa bagian, antara lain :

## **BAB I**

### **KEWAJIBAN BIDAN TERHADAP KLIEN DAN MASYARAKAT**

1. Setiap bidan senantiasa menjunjung tinggi, menghayati, dan mengamalkan sumpah jabatannya dalam melaksanakan tugas pengabdianya.
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 tanggung jawabnya sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga, dan masyarakat.
4. Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya, mendahulukan kepentingan klien, menghormati hak klien, dan menghormati nilai-nilai yang berlaku di masyarakat.
5. Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya, senantiasa mendahulukan kepentingan klien, keluarga, dan masyarakat dengan identitas yang sama sesuai dengan kebutuhan berdasarkan kemampuan yang dimilikinya.
6. Setiap bidan senantiasa menciptakan suasana yang serasi dalam hubungan pelaksanaan tugasnya, dengan mendorong partisipasi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya secara optimal.

## **BAB II**

### **KEWAJIBAN BIDAN TERHADAP TUGASNYA**

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

## **BAB III**

### **KEWAJIBAN BIDAN TERHADAP SEJAWAT DAN TENAGA KESEHATAN LAINNYA**

1. Setiap bidan harus menjalin hubungan dengan teman sejawatnya untuk menciptakan suasana kerja yang serasi.

2. Setiap bidan dalam melaksanakan tugasnya, harus saling menghormati baik terhadap sejawat maupun tenaga kesehatan lainnya.

#### **BAB IV**

##### **KEWAJIBAN BIDAN TERHADAP PROFESINYA**

1. Setiap bidan harus menjaga nama baik dan menjunjung tinggi citra profesinya dengan menampilkan kepribadian yang tinggi dan memberi pelayanan yang bermutu kepada masyarakat.
2. Setiap bidan harus senantiasa mengembangkan diri dan meningkatkan kemampuan profesinya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
3. Setiap bidan senantiasa berperan serta dalam kegiatan penelitian dan kegiatan sejenisnya yang dapat meningkatkan mutu dan citra profesinya.

#### **BAB V**

##### **KEWAJIBAN BIDAN TERHADAP DIRI SENDIRI**

1. Setiap bidan harus memelihara kesehatannya agar dapat melaksanakan tugas profesinya dengan baik.
2. Setiap bidan harus berusaha secara terus-menerus untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

#### **BAB VI**

##### **KEWAJIBAN BIDAN TERHADAP PEMERINTAH, NUSA, BANGSA, & TANAH AIR**

1. Setiap bidan dalam melaksanakan tugasnya, senantiasa melaksanakan ketentuan-ketentuan pemerintah dalam bidang kesehatan, khususnya dalam pelayanan KIA/KB dan kesehatan keluarga dan masyarakat.
2. Setiap bidan melalui profesinya, berpartisipasi dan menyumbangkan pemikirannya kepada pemerintah untuk meningkatkan mutu jangkauan pelayanan kesehatan terutama pelayanan KIA/KB dan kesehatan keluarga.

##### **e. Kode Etik Kebidanan Internasional**

Operasionalisasi kode etik kebidanan internasional meliputi ;

1. Hubungan dengan perempuan sebagai klien :

- Bidan menghormati hak pilih perempuan berdasarkan pada informasi dan meningkatkan penerimaan tanggung jawab perempuan atas hasil dan pilihannya.
- Bidan bekerja dengan perempuan, mendukung hak mereka untuk berpartisipasi aktif dalam memutuskan pelayanan bagi diri mereka dan kesehatan perempuan serta keluarganya di masyarakat.
- Bidan bekerja sama dengan perempuan, pemerintah, dan lembaga donor untuk menilai kebutuhan perempuan terhadap pelayanan kesehatan serta menjamin pengalokasian sumber daya secara adil dengan mempertimbangkan prioritas dan ketersediaan.
- Bidan dalam profesinya, mendukung dan saling membantu dengan yang lain dan secara aktif menjaga diri dan martabat mereka sendiri.
- Bidan bekerja sama dengan profesi kesehatan lain, berkonsultasi, dan melakukan rujukan bila perempuan memerlukan asuhan di luar kompetensi bidan.
- Bidan mengenali adanya saling ketergantungan dalam memberi pelayanan dan secara aktif memecahkan konflik yang ada.
- Bidan berkewajiban atas diri mereka sebagai manusia bermoral termasuk tugas untuk menghormati diri sendiri dan menjaga nama baik.

## 2. Praktik Kebidanan :

- Bidan memberi asuhan kepada ibu dan keluarga yang mengasuh anak, disertai sikap menghormati keberagaman budaya dan berupaya untuk menghilangkan praktik yang berbahaya.
- Bidan memberi harapan nyata suatu persalinan terhadap ibu di masyarakat, dengan maksud, minimal tidak ada ibu yang menderita akibat konsepsi atau persalinan.
- Bidan harus menerapkan pengetahuan profesi untuk menjamin persalinan yang aman.
- Bidan merespon kebutuhan psikologis, fisik, emosi, dan spritual ibu yang mencari pelayanan kesehatan, apapun kondisinya.
- Bidan bertindak sebagai *role model* (panutan) dalam profesi kesehatan untuk ibu sepanjang siklus hidupnya, keluarga, dan profesi kesehatan lain.
- Bidan secara aktif meningkatkan kemampuan intelektual dan profesi sepanjang karir kebidanan dan memadukan peningkatan tersebut ke dalam praktik mereka.

## 3. Kewajiban profesi bidan ;

- Bidan menjamin kerahasiaan informasi klien dan bertindak bijaksana dalam menyebarkan informasi tersebut.
  - Bidan bertanggung jawab atas keputusan dan tindakan mereka berdasarkan hasil asuhan bagi ibu.
  - Bidan diperkenankan untuk menolak berpartisipasi dalam kegiatan yang bertentangan dengan moral; akan tetapi, bidan perlu menumbuhkan kesadaran individu untuk tidak mengakibatkan pelayanan esensial bagi ibu.
  - Bidan menangani akibat buruk pelanggaran etik dan hak asasi manusia (HAM) bagi kesehatan ibu dan anak, dan menghindari pelanggaran ini.
  - Bidan berpartisipasi dalam pembangunan dan pelaksanaan kesehatan yang mempromosikan kesehatan ibu dan keluarga yang mengasuh anak.
4. Peningkatan pengetahuan dan praktik kebidanan ;
- Bidan menjamin bahwa peningkatan pengetahuan kebidanan dilandasi oleh aktivitas yang melindungi hak wanita sebagai manusia.
  - Bidan mengembangkan berbagai pengetahuan melalui berbagai proses, seperti *peer review* dan penelitian.
  - Bidan berpartisipasi dalam pendidikan formal mahasiswa kebidanan dan bidan.

## BAB II

### NILAI – NILAI PERSONAL DAN NILAI LUHUR

---

---

Perkembangan ilmu dan teknologi kesehatan yang semakin maju telah membawa manfaat yang besar untuk terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Kemajuan tersebut menyebabkan timbulnya berbagai permasalahan antara lain mahalnya pelayanan medik. Selain itu terjadi pula perubahan tata nilai dalam masyarakat, yaitu masyarakat semakin kritis memandang masalah yang ada termasuk menilai pelayanan yang diperolehnya.

#### Tujuan

1. Mahasiswa mampu memberikan pengertian nilai
  2. Mahasiswa dapat menjelaskan tentang penyerapan / pembentukan nilai
  3. Mahasiswa mampu membedakan antara nilai pribadi / personal dengan nilai luhur profesi
  4. Mahasiswa mampu menjelaskan tentang kebijaksanaan dan nilai-nilai
  5. Mahasiswa dapat menjelaskan tentang pertimbangan nilai-nilai
- 
- 

#### Nilai Personal dan Nilai Luhur Profesi dalam Pelayanan Kebidanan

##### A. Pengertian Nilai

- Nilai merupakan sesuatu yang baik, sesuatu yang menarik, sesuatu yang dicari, sesuatu yang menyenangkan, sesuatu yang disukai, sesuatu yang diinginkan.
- Nilai mempunyai beberapa macam makna atau pengertian, yaitu :
  - a. Mengandung nilai (artinya berguna);
  - b. Merupakan nilai (artinya baik atau benar atau indah);
  - c. Mempunyai nilai (artinya merupakan objek keinginan, mempunyai kualitas yang dapat menyebabkan orang mengambil sikap menyetujui atau mempunyai sifat nilai tertentu);
  - d. Memberi nilai (artinya menanggapi sesuatu sebagai hal yang diinginkan atau sebagai hal yang menggambarkan nilai tertentu).
- Nilai mempunyai tiga ciri :
  - a. Berkaitan dengan subyek.
  - b. Tampil dalam suatu nilai yang praktis karena subyek ingin membuat sesuatu.
  - c. Nilai menyangkut pada sifat yang ditambah oleh subyek pada sifat yang dimiliki obyek.

## **B. Penyerapan / Pembentukan Nilai**

Menurut Kaelan, 2002 bahwa nilai itu pada hakekatnya adalah sifat atau kualitas yang melekat pada suatu obyek, bukan obyek itu sendiri. Sesuatu itu mengandung nilai artinya ada sifat atau kualitas yang melekat pada sesuatu itu.. Dengan demikian maka nilai itu adalah suatu kenyataan yang tersembunyi di balik kenyataan-kenyataan lainnya. Adanya nilai itu karena adanya kenyataan-kenyataan lain sebagai pembawa nilai (*wertrager*). Menilai berarti menimbang, yaitu suatu kegiatan manusia untuk menghubungkan sesuatu dengan sesuatu yang lain, kemudian untuk selanjutnya diambil keputusan. Keputusan itu merupakan keputusan nilai yang dapat menyatakan berguna atau tidak berguna, benar atau tidak benar, baik atau tidak baik, indah atau tidak indah. Keputusan nilai yang dilakukan oleh subyek penilaian berhubungan dengan unsur-unsur yang ada pada manusia sebagai subyek penilai, yaitu unsur-unsur jasmani, akal, rasa, karsa (kehendak) dan kepercayaan.. Sesuatu itu dikatakan bernilai apabila sesuatu itu berharga, benar, indah, baik, dan lain sebagainya.

Di dalam nilai itu sendiri terkandung cita-cita, harapan-harapan, dambaan-dambaan dan keharusan. Apabila membicarakan tentang nilai, maka sebenarnya membicarakan tentang hal yang ideal dan tentang hal yang merupakan cita-cita, harapan, dambaan dan keharusan. Berbicara tentang nilai berarti berbicara tentang *das Sollen*, bukan *das Sein*. Nilai termasuk di dalam bidang makna normatif, dan termasuk di dalam dunia ideal dan bukan dunia real. Meskipun demikian, diantara keduanya, antara *das Sollen* dan *das Sein*, antara dunia ideal dan dunia real itu harus saling berhubungan atau saling terkait secara erat. Artinya bahwa *das Sollen* itu harus menjelma menjadi *das Sein*, yang ideal harus menjadi real, yang bermakna normatif harus direalisasikan dalam perbuatan sehari-hari yang merupakan fakta.

## **C. Nilai personal dan nilai luhur profesi dalam pelayanan kebidanan.**

1. Menurut T. Raka Joni, 1980 adalah sebagai berikut ;
  - a. Menguasai visi yang mendasari keterampilan
  - b. Mempunyai wawasan filosofi.
  - c. Mempunyai pertimbangan yang rasional
  - d. Memiliki sifat yang positif serta mengembangkan mutu kerja.
2. Menurut CV. Good
  - a. Memerlukan persiapan dan pendidikan khusus bagi pelaku.

- b. Memiliki kecakapan yang profesional sesuai persyaratan yang telah dibakukan (organisasi profesi, pemerintah)
  - c. Mendapat pengakuan dari masyarakat dan pemerintah.
3. Menurut Schein EH
- a. Terikat dengan pekerjaan seumur hidup.
  - b. Mempunyai motivasi yang kuat atau panggilan sebagai landasan pemilihan kariernya dan mempunyai komitmen seumur hidup.
  - c. Memiliki kelompok ilmu pengetahuan dan keterampilan khusus melalui pendidikan dan pelatihan.
  - d. Mengambil keputusan demi kliennya, berdasarkan aplikasi prinsip-prinsip dan teori.
  - e. Berorientasi pada pelayanan menggunakan keahlian demi kebutuhan klien.
  - f. Pelayanan yang diberikan kepada klien berdasarkan kebutuhan objektif klien.
  - g. Lebih mengetahui apa yang baik untuk klien mempunyai otonomi dalam mempertahankan tindakannya.
  - h. Membentuk perkumpulan profesi peraturan untuk profesi.
  - i. Mempunyai kekuatan status dalam bidang keahliannya, pengetahuan mereka dianggap khusus.

#### **D. Kebijakan dan nilai-nilai**

Klarifikasi Nilai (*values*) merupakan suatu proses dimana seseorang dapat mengerti sistem nilai-nilai yang melekat pada dirinya sendiri. Seseorang menemukan sistem perilakunya sendiri melalui perasaan dan analisis yang pilihannya dan muncul alternatif-alternatif, apakah pilihan-pilihan ini yang sudah dianalisis secara rasional atau merupakan hasil dari suatu kondisi sebelumnya. Ada tiga fase dalam klarifikasi nilai-nilai yang perlu dipahami oleh bidan

##### **I. Pilihan**

- a. Kebebasan memilih kepercayaan serta menghargai keunikan setiap individu
- b. Perbedaan dalam kenyataan hidup selalu ada, asuhan yang diberikan bukan hanya karena martabat seseorang tetapi hendaknya perlakuan yang diberikan mempertimbangkan sebagaimana kita ingin diperlakukan
- c. Keyakinan terhadap penghormatan terhadap martabat seseorang akan merupakan konsekuensi terbaik bagi semua masyarakat.

2. Penghargaan
  - a. Merasa bangga dan bahagia dengan pilihannya sendiri (anda akan merasa senang bila mengetahui asuhan yang anda berikan dihargai pasien atau klien serta sejawat supervisor memberikan pujian atas keterampilan hubungan interpersonal yang terjadi.
  - b. Dapat mempertahankan nilai-nilai tersebut bila ada seseorang yang tidak bersedia memperhatikan martabat manusia sebagaimana mestinya.
3. Tindakan
  - a. Gabungkan nilai-nilai tersebut kedalam kehidupan atau pekerjaan sehari-hari
  - b. Upayakan selalu konsisten untuk menghargai martabat manusia dalam kehidupan pribadi dan profesional, sehingga timbul rasa sensitif atas tindakan yang dilakukan. Semakin disadari nilai-nilai profesional maka semakin timbul nilai-nilai moral yang dilakukan serta selalu konsisten untuk mempertahankannya.

#### **E. Pertimbangan nilai-nilai**

Bidan harus memiliki komitmen yang tinggi untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas berdasarkan standar perilaku yang etis dalam praktik asuhan kebidanan. Pengetahuan tentang perilaku etis dimulai dari pendidikan bidan dan berlanjut pada forum atau kegiatan ilmiah baik formal atau non formal dengan teman, sejawat, profesi lain, maupun masyarakat. Salah satu perilaku etis dalam membantu memecahkan masalah klien. Dalam membantu pemecahan masalah ini bidan menggunakan dua pendekatan dalam asuhan kebidanan.

##### **I. Pendekatan berdasarkan prinsip**

Pendekatan berdasarkan prinsip sering dilakukan dalam etika kedokteran atau kesehatan untuk menawarkan bimbingan tindakan khusus. Menurut Beauchamp Childress, menyatakan ada empat pendekatan prinsip dalam etika kesehatan

- a. Tindakan sebaiknya mengarah sebagai penghargaan terhadap kapasitas otonomi setiap orang
- b. Menghindarkan berbuat suatu kesalahan

- c. Dengan murah hati memberikan sesuatu yang bermanfaat dengan segala konsekuensinya
- d. Keadilan menjelaskan tentang manfaat dan resiko yang dihadapi. Dilemma etik muncul ketika ketaatan terhadap prinsip menimbulkan penyebab konflik dalam bertindak.

## 2. Pendekatan berdasarkan asuhan

Bidan memandang *care* atau asuhan sebagai dasar dan kewajiban moral. Hubungan bidan dengan pasien merupakan pusat pendekatan berdasarkan asuhan, dimana memberikan perhatian khusus kepada pasien. Perspektif asuhan memberikan arah dengan cara bagaimana bidan dapat berbagai waktu untuk duduk bersama dengan pasien atau sejawat, merupakan suatu kebahagiaan bila didasari etika. Perspektif asuhan meliputi :

- a. Berpusat pada hubungan interpersonal dalam asuhan
- b. Meningkatkan penghormatan dan penghargaan terhadap martabat klien atau ibu sebagai manusia
- c. Mau mendengarkan dan mengolah saran-saran dari orang lain sebagai dasar yang mengarah pada tanggung jawab profesional.
- d. Mengingat kembali arti tanggung jawab moral yang meliputi kebajikan seperti kebaikan, kepedulian, empati, perasaan kasih sayang menerima kenyataan.

## **BAB III**

# **ASPEK LEGAL DAN LEGISLASI DALAM PELAYANAN DAN PRAKTIK KEBIDANAN**

---

---

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam segala bidang berpengaruh terhadap meningkatnya kritis masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan terutama pelayanan kebidanan. Menjadi tantangan bagi profesi bidan untuk mengembangkan kompetensi dan profesionalisme dalam menjalankan praktik kebidanan serta dalam memberikan pelayanan berkualitas.

Sikap etis profesional bidan akan mewarnai dalam setiap langkahnya, termasuk dalam mengambil keputusan dalam merespon situasi yang muncul dalam asuhan. Pemahaman tentang etika dan moral menjadi bagian yang fundamental dan sangat penting dalam memberikan asuhan kebidanan, dengan senantiasa menghormati nilai-nilai pasien.

### **Tujuan**

- 1. Mahasiswa mampu menjelaskan aspek legal pelayanan kebidanan**
  - 2. Mahasiswa mampu menjelaskan Legislasi, registrasi, lisensi praktek kebidanan**
  - 3. Mahasiswa dapat menjelaskan Otonomi dalam pelayanan kebidanan**
- 
- 

## **PENGERTIAN, TUJUAN, PERSYARATAN DAN KEGUNAAN**

### **A. ASPEK LEGAL PELAYANAN KEBIDANAN**

Latar belakang sistem legislasi tenaga bidan Indonesia :

#### **1. UUD 1945**

Amanat dan pesan mendasar dari UUD 1945 adalah upaya pembangunan nasional yaitu pembangunan disegala bidang guna kepentingan, keselamatan, kebahagiaan, dan kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia secara terarah, terpadu, dan berkesinambungan.

#### **2. UU. No.23 Tahun 1992 tentang Kesehatan**

Tujuan dari pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga Negara Indonesia melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sebagai upaya peningkatan sumber daya manusia berkualitas.

#### **3. Bidan erat hubungannya dengan penyiapan sumber daya manusia.**

Karena pelayanan bidan meliputi kesehatan wanita selama kurun kesehatan reproduksi wanita, sejak remaja, masa calon pengantin, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, periode interval, masa klimakterium dan menopause serta memantau tumbuh kembang balita serta anak pra sekolah.

4. Visi pembangunan kesehatan Indonesia Sehat 2010 adalah derajat kesehatan yang optimal dengan strategi : Paradigma Sehat, Profesionalisme, JPKM, dan Desentralisasi.

## **B. LEGISLASI, REGISTRASI, LISENSI PRAKTIK KEBIDANAN**

### **1. Legislasi**

- Legislasi adalah proses pembuatan undang-undang atau penyempurnaan perangkat hukum yang sudah ada melalui serangkaian kegiatan sertifikasi (pengaturan kompetensi), registrasi (pengaturan kewenangan), dan lisensi (pengaturan penyelenggaraan kewenangan).
- Tujuan legislasi adalah memberikan perlindungan kepada masyarakat terhadap pelayanan yang telah diberikan. Bentuk perlindungan tersebut adalah meliputi :
  - a. Mempertahankan kualitas pelayanan
  - b. Memberikan kewenangan
  - c. Menjamin perlindungan hukum
  - d. Meningkatkan profesionalisme
- Peran legislasi :
  - a. Menjamin perlindungan pada masyarakat pengguna jasa profesi dan profesi sendiri
  - b. Legislasi sangat berperan dalam pemberian pelayanan profesional

### **2. Registrasi**

- 1) Pengertian registrasi adalah sebuah proses dimana seorang tenaga profesi harus mendaftarkan dirinya pada suatu badan tertentu secara periodik guna mendapatkan kewenangan dan hak untuk melakukan tindakan profesionalnya setelah memenuhi syarat-syarat tertentu yang ditetapkan oleh badan tersebut.
- 2) Registrasi bidan artinya proses pendaftaran, pendokumentasian dan pengakuan terhadap bidan, setelah dinyatakan memenuhi minimal kompetensi inti atau standar penampilan minimal yang ditetapkan, sehingga secara fisik dan mental mampu melaksanakan praktik profesinya.
- 3) Aplikasi proses registrasi dalam praktik kebidanan adalah sebagai berikut, bidan yang baru lulus mengajukan permohonan dan mengirimkan kelengkapan registrasi kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dimana Institusi Pendidikan berada guna memperoleh SIB (Surat Ijin Bidan)

selambat-lambatnya satu bulan setelah menerima ijazah bidan. Kelengkapan registrasi menurut Kepmenkes No. 900/Menkes/SK/VII/2002 adalah meliputi :

- a. Fotokopi ijazah bidan
- b. Fotokopi transkrip nilai akademik
- c. Surat keterangan sehat dari dokter
- d. Pas foto sebanyak 2 lembar

SIB berlaku selama 5 tahun dan dapat diperbaharui, serta merupakan dasar untuk penerbitan lisensi praktik kebidanan atau SIPB (Surat Ijin Praktik Bidan).

Bentuk formulir permohonan registrasi atau SIB dapat dilihat pada lampiran.

SIB tidak berlaku lagi karena :

- a. Dicabut atas dasar ketentuan perundang-undangan yang berlaku
- b. Habis masa berlakunya
- c. Tidak mendaftarkan ulang
- d. Atas permintaan sendiri

#### **4) Lisensi**

- 1) Pengertian lisensi adalah proses administrasi yang dilakukan oleh pemerintah atau yang berwenang berupa surat ijin praktik yang diberikan kepada tenaga profesi yang telah teregistrasi untuk pelayanan mandiri.
- 2) Tujuan umum lisensi adalah melindungi masyarakat dari pelayanan profesi.
- 3) Tujuan khusus lisensi adalah :
  1. Memberikan kejelasan batas wewenang
  2. Menetapkan sarana dan prasarana
- 4) Aplikasi lisensi dalam praktik kebidanan adalah dalam bentuk SIPB (Surat Ijin Praktik Bidan). SIPB adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Depkes RI kepada tenaga bidan yang menjalankan praktik setelah memenuhi persyaratan yang ditetapkan. Bidan yang menjalankan praktik harus memiliki SIPB, yang diperoleh dengan cara mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota setempat dengan memenuhi persyaratan sebagai berikut :
  - a. Fotokopi SIB yang masih berlaku
  - b. Fotokopi ijazah bidan
  - c. Surat persetujuan atasan
  - d. Surat keterangan sehat dari dokter
  - e. Rekomendasi dari organisasi profesi
  - f. Pas foto

Rekomendasi yang diberikan organisasi profesi setelah terlebih dahulu dilakukan penilaian kemampuan keilmuan dan keterampilan, kepatuhan terhadap kode etik serta kesanggupan melakukan praktik bidan.

### **C. OTONOMI DALAM PELAYANAN KEBIDANAN**

- 1 Praktik kebidanan merupakan inti dari berbagai kegiatan bidan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan yang harus terus-menerus ditingkatkan mutunya melalui :
  - 1) Pendidikan dan pelatihan berkelanjutan
  - 2) Penelitian dalam bidang kebidanan
  - 3) Pengembangan ilmu dan teknologi dalam kebidanan
  - 4) Akreditasi
  - 5) Sertifikasi
  - 6) Registrasi
  - 7) Uji Kompetensi
  - 8) Lisensi
- 2 Beberapa dasar dalam otonomi dan aspek legal yang mendasari dan terkait dengan pelayanan kebidanan antara lain sebagai berikut :
  - 1) Kepmenkes Republik Indonesia 900/Menkes/SK/VII/2002 tentang registrasi dan praktik bidan
  - 2) Standar Pelayanan Kebidanan, 2001
  - 3) Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan
  - 4) UU Kesehatan No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
  - 5) PP No. 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
  - 6) Kepmenkes Republik Indonesia 1277/Menkes/SK/XI/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Depkes.
  - 7) UU No. 22/1999 tentang Otonomi Daerah
  - 8) UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
  - 9) UU tentang Aborsi, adopsi, bayi tabung, dan transplantasi
  - 10) KUHAP dan KUHP, 1981
  - 11) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Menkes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik
  - 12) UU yang terkait dengan Hak Reproduksi dan Keluarga Berencana ;
    - a) UU No. 10/1992 tentang Pengembangan Kependudukan dan Pengembangan Keluarga Sejahtera.

- b) UU No. 23/2003 tentang Penghapusan Kekerasan terhadap Perempuan di dalam Rumah Tangga

## **BAB IV**

# **ARGUMENTASI TERHADAP ISSUE ETIK DAN MORAL DALAM PRAKTIK KEBIDANAN**

---

---

Pelayanan kebidanan adalah penerapan ilmu kebidanan melalui asuhan kebidanan kepada klien yang menjadi tanggung jawab bidan, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana, termasuk kesehatan reproduksi wanita dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang difokuskan pada pelayanan kesehatan wanita dalam siklus reproduksi, bayi baru lahir, dan balita untuk mewujudkan kesehatan keluarga sehingga tersedia sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas di masa depan.

### **Tujuan**

1. **Mahasiswa dapat menjelaskan Issue Pengertian dan bentuk issue etik**
  2. **Mahasiswa Issue etik yang terjadi dalam pelayanan kebidanan**
  3. **Mahasiswa dapat menjelaskan Issue moral**
  4. **Mahasiswa dapat menjelaskan Dilema dan konflik moral**
- 
- 

### **A. Issue etik dalam pelayanan kebidanan.**

#### **I. Pengertian dan Bentuk Issue Etik**

##### **1) Pengertian**

- a. Isu adalah topik yang menarik untuk didiskusikan dan sesuatu yang memungkinkan setiap orang mempunyai pendapat.
- b. Etik merupakan bagian dari filosofi yang berhubungan erat dengan nilai manusia dalam menghargai suatu tindakan, apakah benar atau salah dan apakah penyelesaiannya baik atau buruk.
- c. Isu etik adalah topik yang penting berhubungan dengan benar atau salah, baik atau buruk dalam menyelesaikan masalah yang erat kaitannya dengan nilai manusia dalam menghargai suatu tindakan.

## 2) Bentuk

- a. Beberapa permasalahan pembahasan etik dalam kehidupan sehari-hari adalah sebagai berikut :
  - a) Persetujuan dalam proses melahirkan
  - b) Memilih atau mengambil keputusan dalam persalinan
  - c) Kegagalan dalam proses persalinan
  - d) Pelaksanaan USG dalam kehamilan
  - e) Konsep normal pelayanan kebidanan
  - f) Bidan dan pendidikan sex
- b. Ada beberapa masalah etik yang berhubungan dengan teknologi, contohnya sebagai berikut :
  - a) Perawatan intensif pada bayi
  - b) Skreening bayi
  - c) Transplantasi organ
  - d) Teknik reproduksi dan kebidanan
- c. Etik berhubungan erat dengan profesi, yaitu :
  - a) Pengambilan keputusan dan penggunaan etik
  - b) Otonomi bidan dan kode etik profesional
  - c) Etik dalam penelitian kebidanan
  - d) Penelitian tentang masalah kebidanan yang sensitif

## 2. Issue etik yang terjadi antara bidan dengan :

- Klien, keluarga, masyarakat
- Teman sejawat
- Team kes. Lainnya
- Organisasi profesi

- Implementasi dari hal tersebut di atas dapat dilihat dari contoh kasus sebagai berikut:

“ Seorang ibu “A” memiliki tingkat kesuburan yang tergolong tinggi. Untuk mengatur jarak kehamilannya, maka ia memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi berupa suntikan KB 3 bulan dengan bantuan seorang bidan. Dari wacana tersebut di atas, seorang bidan yang sadar akan hak, kewajiban, dan tanggungjawabnya tidak boleh memberitahukan apa yang dialami kliennya baik kepada keluarga klien, masyarakat, teman sejawat, team kesehatan lainnya maupun kepada organisasi profesi tanpa persetujuan dari kliennya.

### **3. Issue Etik yang Terjadi dalam Pelayanan Kebidanan**

Perlu juga disadari bahwa dalam pelayanan kebidanan seringkali muncul masalah atau isu di masyarakat yang berkaitan dengan etik dan moral, dilema serta konflik yang dihadapi bidan sebagai praktisi kebidanan. Isu adalah masalah pokok yang berkembang di masyarakat atau suatu lingkungan yang belum tentu benar, serta membutuhkan pembuktian. Bidan dituntut berperilaku hati-hati dalam setiap tindakannya dalam memberikan asuhan kebidanan dengan menampilkan perilaku yang etis profesional.

Beberapa contoh mengenai isu etik dalam pelayanan kebidanan, adalah berhubungan dengan :

1. Agama/kepercayaan
2. Hubungan dengan pasien
3. Hubungan dokter dengan bidan
4. Kebenaran
5. Pengambilan keputusan
6. Pengambilan data
7. Kematian
8. Kerahasiaan
9. Aborsi
10. AIDS
11. In-Vitro Fertilization

#### **B. Issue Moral**

Issue moral adalah merupakan topik yang penting berhubungan dengan benar dan salah dalam kehidupan sehari-hari, sebagai contoh nilai-nilai yang berhubungan dengan kehidupan orang sehari-hari menyangkut kasus abortus, euthanasia, keputusan untuk terminasi kehamilan. Isu moral juga berhubungan dengan kejadian yang luar biasa dalam kehidupan sehari-hari, seperti menyangkut konflik, mal praktik, perang, dsb.

#### **C. Dilema dan konflik moral**

##### **I. Dilema Moral**

- 1) Dilema moral menurut Campbell adalah suatu keadaan dimana dihadapkan pada dua alternatif pilihan, yang kelihatannya sama atau hampir sama dan membutuhkan pemecahan masalah .
- 2) Dalam mencari solusi atau pemecahan masalah harus mengingat akan tanggungjawab profesionalnya, yaitu :

- a. Tindakan selalu ditujukan untuk peningkatan kenyamanan, kesejahteraan pasien atau klien.
  - b. Menjamin bahwa tidak ada tindakan yang menghilangkan sesuatu bagian, (*omission*), disertai rasa tanggungjawab, memperhatikan kondisi dan keamanan pasien atau klien.
- 3) Contoh studi kasus mengenai dilema moral :

“Seorang ibu primipara masuk kamar bersalin dalam keadaan inpartu. Sewaktu dilakukan anamneses dia mengatakan tidak mau di episiotomy. Ternyata selama Kala II kemajuan Kala II berlangsung lambat, perineum masih tebal dan kaku. Keadaan ini dijelaskan kepada ibu oleh bidan, tetapi ibu tetap pada pendiriannya menolak diepisiotomi. Sementara waktu berjalan terus dan denyut jantung janin menunjukkan keadaan fetal distress dan hal ini mengharuskan bidan untuk melakukan tindakan episiotomy, tetapi ibu tetap tidak menyetujuinya. Bidan berharap bayinya selamat. Sementara itu, ada bidan yang memberitahukan bahwa dia pernah melakukan hal ini tanpa persetujuan pasien, dilakukan karena untuk melindungi bayinya. Jika bidan melakukan episiotomi tanpa persetujuan pasien, maka bidan kan dihadapkan pada suatu tuntutan dari pasien. Sehingga inilah merupakan contoh gambaran dilema moral. Bila bidan melakukan tindakan tanpa persetujuan pasien, bagaimana ditinjau dari segi etik dan moral. Bila tidak dilakukan tindakan, apa yang akan terjadi pada bayinya?”.

## 2. Konflik Moral

- 1) Konflik moral menurut Johnson adalah bahwa konflik atau dilema pada dasarnya sama, kenyataannya konflik berada diantara prinsip moral dan tugas yang mana sering menyebabkan dilema, ada dua tipe konflik, yang pertama konflik yang berhubungan prinsip, dan yang kedua adalah konflik berhubungan dengan otonomi. Dua tipe konflik ini adalah merupakan dua bagian yang tidak terpisahkan. Bagaimana kita mengatasi dilema?, yaitu menggunakan teori-teori etika dan teori pengambilan keputusan dan dalam pelayanan kebidanan.

- 2) Contoh studi kasus mengenai konflik moral :

“Ada seorang bidan yang berpraktik mandiri di rumah. Ada seorang pasien inpartu datang ke tempat praktiknya. Status obstetrik pasien adalah G I PO AO hasil pemeriksaan penapisan awal menunjukkan presentasi bokong dengan taksiran berat janin 3900 gram, dengan kesejahteraan janin dan ibu baik. Maka bidan tersebut menganjurkan dan memberikan konseling pada pasien mengenai kasusnya dan untuk dilakukan tindakan rujukan. Namun pasien dan keluarganya menolak dirujuk dan bersikukuh untuk tetap melahirkan di bidan tersebut karena pertimbangan biaya dan kesulitan lainnya. Melihat kasus ini maka bidan dihadapkan pada konflik moral yang bertentangan prinsip moral dan otonomi maupun kewenangan dalam pelayanan kebidanan. Bahwa sesuai Kepmenkes Republik Indonesia 900/Menkes/SK/VII/2002 tentang

Registrasi dan praktik bidan, bidan tidak berwenang memberikan pertolongan persalinan pada primigravida dengan presentasi bokong, disisi lain ada prinsip nilai moral dan kemanusiaan yang dihadapi pasien, yaitu ketidakmampuan secara sosial ekonomi dan kesulitan yang lain, maka bagaimana seseorang bidan mengambil keputusan yang terbaik terhadap konflik moral yang dihadapi dalam pelayanan kebidanan”.

## BAB V

### TEORI-TEORI YANG MENDASARI PENGAMBILAN KEPUTUSAN DALAM MENGHADAPI DILEMA ETIK/MORAL PELAYANAN KEBIDANAN

---

---

Etik merupakan bagian filosofi yang berhubungan erat dengan nilai manusia dalam menghargai suatu tindakan, apakah benar atau salah dan apakah penyelesaiannya baik atau buruk (Jones, 1994). Moral merupakan pengetahuan atau keyakinan tentang adanya hal yang baik dan buruk serta mempengaruhi sikap seseorang. Kesadaran tentang adanya baik dan buruk berkembang pada diri seseorang seiring dengan pengaruh lingkungan, pendidikan, sosial budaya, agama, dsb, hal inilah yang disebut kesadaran moral atau kesadaran etik. Moral juga merupakan keyakinan individu bahwa sesuatu adalah mutlak baik atau buruk walaupun situasi berbeda. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi berdampak pada perubahan pola pikir manusia.

#### Tujuan

**Mahasiswa dapat menjelaskan pengambilan keputusan dalam menghadapi dilemma etik / moral pelayanan kebidanan**

---

---

#### Teori Pengambilan Keputusan

Kebijakan adalah suatu tindakan yang mengarah pada tujuan tertentu yang dilakukan oleh seorang aktor atau beberapa aktor berkenaan dengan suatu masalah. Tindakan para aktor kebijakan dapat berupa pengambilan keputusan yang biasanya bukan merupakan keputusan tunggal, artinya kebijakan diambil dengan cara mengambil beberapa keputusan yang saling terkait dengan masalah yang ada. Pengambilan keputusan dapat diartikan sebagai pemilihan alternatif terbaik dari beberapa pilihan alternatif yang tersedia. Ada beberapa teori yang paling sering digunakan dalam mengambil kebijakan yaitu :

##### A. Teori Rasional Komprehensif

Teori pengambilan keputusan yang biasa digunakan dan diterima oleh banyak kalangan adalah teori rasional komprehensif yang mempunyai beberapa unsur

1. Pembuatan keputusan dihadapkan pada suatu masalah tertentu yang dapat dibedakan dari masalah-masalah lain atau setidaknya dinilai sebagai masalah-masalah yang dapat diperbandingkan satu sama lain ( dapat diurutkan menurut prioritas masalah)
2. Tujuan-tujuan, nilai-nilai atau sasaran yang menjadi pedoman pembuat keputusan sangat jelas dan dapat diurutkan prioritasnya/kepentingannya.

3. Berbagai macam alternatif untuk memecahkan masalah diteliti secara seksama.
4. Asas biaya manfaat atau sebab akibat digunakan untuk menentukan prioritas.
5. Setiap alternatif dan implikasi yang menyertainya dipakai untuk membandingkan dengan alternatif lain.
6. Pembuat keputusan akan memilih alternatif terbaik untuk mencapai tujuan, nilai, dan sasaran ditetapkan.

Ada beberapa ahli lain antara lain *Charles Lindblom, 1965 (Ahli Ekonomi dan Matematika)* yang menyatakan bahwa pengambilan keputusan itu sebenarnya tidak berhadapan dengan masalah-masalah yang konkrit akan tetapi mereka seringkali mengambil keputusan yang kurang tepat terhadap akar permasalahan. Teori rasional komprehensif ini menurut hal-hal yang tidak rasional dalam diri pengambil keputusan. Asumsinya adalah seorang pengambil keputusan memiliki cukup informasi mengenai berbagai alternatif sehingga mampu meramalkan secara tepat akibat-akibat dari pilihan alternatif yang ada, serta memperhitungkan asas biaya manfaatnya. Dan mempertimbangkan banyak masalah yang saling berkaitan. Pengambil keputusan sering kali memiliki konflik kepentingan antara nilai-nilai sendiri dengan nilai-nilai yang diyakini oleh masyarakat. Karena teori ini mengasumsikan bahwa fakta-fakta dan nilai-nilai yang ada dapat dibedakan dengan mudah, akan tetapi kenyataannya sulit membedakan antara fakta dilapangan dengan nilai-nilai yang ada.

1. Ada beberapa masalah diberbagai Negara berkembang seperti Indonesia untuk menerapkan teori rasional komprehensif ini karena beberapa alasan yaitu Informasi dan data statistik yang ada tidak lengkap sehingga tidak bisa dipakai untuk dasar pengambilan keputusan. kalau dipaksakan akan terjadi sebuah keputusan yang kurang tepat.
2. Teori ini diambil/diteliti dengan latar belakang berbeda dengan negara berkembang, ekologi budayanya berbeda.
3. *Birokrasi* di negara berkembang tidak bisa mendukung unsur-unsur rasional dalam pengambilan keputusan, karena dalam birokrasi negara berkembang kebanyakan korup sehingga menciptakan hal-hal yang tidak rasional.

## **B. Teori Inkremental**

Teori ini dalam mengambil keputusan dengan cara menghindari banyak masalah yang harus dipertimbangkan dan merupakan model yang sering ditempuh oleh pejabat-pejabat pemerintah dalam mengambil keputusan. Teori ini memiliki pokok-pokok pikiran sebagai berikut :

1. Pemilihan tujuan atau sasaran dan analisis tindakan empiris yang diperlukan untuk mencapainya merupakan hal yang saling terkait.

2. Pembuat keputusan dianggap hanya mempertimbangkan beberapa alternative yang langsung berhubungan dengan pokok masalah, dan alternatif-alternatif ini hanya dipandang berbeda secara incremental atau marjinal.
3. Setiap alternatif hanya sebagian kecil saja yang dievaluasi mengenai sebab dan akibatnya.
4. Masalah yang dihadapi oleh pembuat keputusan di *redefiniskan* secara teratur dan memberikan kemungkinan untuk mempertimbangkan dan menyesuaikan tujuan dan sarana sehingga dampak dari masalah lebih dapat ditanggulangi.
5. Tidak ada keputusan atau cara pemecahan masalah yang tepat bagi setiap masalah. Sehingga keputusan yang baik terletak pada berbagai analisis yang mendasari kesepakatan guna mengambil keputusan.
6. Pembuatan keputusan incremental ini sifatnya adalah memperbaiki atau melengkapi keputusan yang telah dibuat sebelumnya guna mendapatkan penyempurnaan.

Karena diambil berdasarkan berbagai analisis maka sangat tepat diterapkan bagi negara-negara yang memiliki struktur majemuk. Keputusan dan kebijakan diambil dengan dasar saling percaya diantara berbagai pihak sehingga secara politis lebih aman. Kondisi yang realistis di berbagai negara bahwa dalam mengambil keputusan/kebijakan para pengambilan keputusan dihadapkan pada situasi kurang baik seperti kurang cukup waktu, kurang pengalaman, dan kurang sumber-sumber lain yang dipakai untuk analisis secara komprehensif. Teori ini dapat dikatakan sebagai model pengambilan keputusan yang membuahkan hasil terbatas, praktis dan dapat diterima. Ada beberapa kelemahan dalam teori inkremental ini :

1. Keputusan-keputusan yang diambil akan lebih mewakili atau mencerminkan kepentingan dari kelompok yang kuat dan mapan sehingga kepentingan kelompok lemah terabaikan.
2. Keputusan diambil lebih ditekankan kepada keputusan jangka pendek dan tidak memperhatikan berbagai macam kebijakan lain.
3. Di negara berkembang teori ini tidak cocok karena perubahan yang incremental tidak tepat karena negara berkembang lebih membutuhkan perubahan yang besar dan mendasar.

### **C. Teori Pengamatan Terpadu (Mixed Scanning Theory)**

Beberapa kelemahan tersebut menjadi dasar konsep baru yaitu seperti yang dikemukakan oleh ahli sosiologi organisasi Aitai Etzioni yaitu pengamatan terpadu (Mixed Scanning) sebagai suatu pendekatan untuk mengambil keputusan baik yang bersifat *fundamental* maupun inkremental. Keputusan-keputusan inkremental memberikan arahan dasar dan melapangkan jalan bagi keputusan-keputusan fundamental sesudah keputusan-keputusan itu tercapai. Model pengamatan terpadu ini pada hakikatnya merupakan pendekatan kompromi yang menggabungkan pemanfaatan model rasional

komprehensif dan model inkremental dalam proses pengambilan keputusan. Dalam membuat keputusan selain berpedoman pada teori-teori di atas keputusan tersebut harus dipertimbangkan dari segi etis dan tidaknya keputusan tersebut. Ciri-ciri keputusan etis adalah :

1. Mempunyai pertimbangan apa yang benar dan apa yang salah
2. Sering menyangkut keputusan yang sukar
3. Tidak mungkin dielakkan
4. Dipengaruhi oleh norma-norma, situasi, iman, tabiat, dan lingkungan sosial.

Mengapa situasi menjadi hal penting harus diperhatikan dalam pembuatan keputusan adalah untuk menerapkan norma-norma terhadap situasi, untuk melakukan perbuatan yang tepat dan berguna serta untuk mengetahui masalah-masalah yang perlu diperhatikan. Untuk memahami situasi bukan hal mudah dalam membuat keputusan karena itu perlu diketahui kesulitan yang dihadapi dalam memahami situasi yaitu :

1. Kerumitan situasi dan keterbatasan pengetahuan kita
2. Pengertian kita terhadap situasi sering dipengaruhi oleh kepentingan
3. Prasangka dan faktor-faktor subjektifitas yang lain.

Beberapa hal yang dapat dipergunakan untuk memperbaiki pengertian kita terhadap situasi :

- a. Melakukan penyelidikan yang memadai
- b. Menggunakan sarana ilmiah dan keterangan par ahli
- c. Memperluas pandangan tentang situasi
- d. Kepekaan terhadap kebutuhan orang lain

## **BAB VI**

### **PENDAPAT DALAM MENGHADAPI MASALAH ETIK**

---

---

Tuntutan bahwa etik adalah hal penting dalam kebidanan salah satunya adalah karena bidan merupakan profesi yang bertanggung jawab terhadap keputusan yang dibuat berhubungan dengan klien serta harus mempunyai tanggung jawab moral terhadap keputusan yang diambil. Untuk dapat menjalankan praktik kebidanan dengan baik tidak hanya dibutuhkan pengetahuan klinik yang baik, serta pengetahuan yang *up to date*, tetapi bidan juga harus mempunyai pemahaman isu etik dalam pelayanan kebidanan.

#### **Tujuan**

- 1. Mahasiswa dapat menjelaskan masalah-masalah etik moral yang mungkin terjadi dalam praktik bidan**
  - 2. mahasiswa dapat menyebutkan langkah – langkah penyelesaian masalah**
  - 3. Mahasiswa dapat menjelaskan informed choice**
  - 4. Mahasiswa dapat menjelaskan informed concent**
- 
- 

#### **A. MASALAH-MASALAH ETIK MORAL YANG MUNGKIN TERJADI DALAM PRAKTIK BIDAN**

Tuntutan bahwa etik adalah hal penting dalam kebidanan salah satunya adalah karena bidan merupakan profesi yang bertanggung jawab terhadap keputusan yang dibuat berhubungan dengan klien serta harus mempunyai tanggung jawab moral terhadap keputusan yang diambil. Untuk dapat menjalankan praktik kebidanan dengan baik tidak hanya dibutuhkan pengetahuan klinik yang baik, serta pengetahuan yang *up to date*, tetapi bidan juga harus mempunyai pemahaman isue etik dalam pelayanan kebidanan. Menurut Darly Koehn dalam *The Ground of Professional Ethics*, 1994 bahwa bidan dikatakan profesional, bila menerapkan etika dalam menjalankan praktik kebidanan. Dengan memahami peran sebagai bidan, akan meningkatkan tanggungjawab profesionalnya kepada pasien atau klien. Bidan berada pada posisi yang baik, yaitu memfasilitasi pilihan klien dan membutuhkan peningkatan pengetahuan tentang etika untuk menerapkan dalam strategi praktik kebidanan.

## B. LANGKAH-LANGKAH PENYELESAIAN MASALAH

Isu moral adalah merupakan topik yang penting berhubungan dengan benar dan salah dalam kehidupan sehari-hari, sebagai contoh nilai-nilai yang berhubungan dengan kehidupan orang sehari-hari menyangkut kasus abortus, euthanasia, keputusan untuk terminasi kehamilan. Isu moral juga berhubungan dengan kejadian yang luar biasa dalam kehidupan sehari-hari, seperti menyangkut konflik, mal praktik, perang dsb.

Dilema moral menurut Campbell adalah suatu keadaan dimana dihadapkan pada dua alternatif pilihan, yang kelihatannya sama atau hampir sama dan membutuhkan pemecahan masalah. Ketika mencari solusi atau pemecahan masalah harus mengingat akan tanggung jawab profesional, yaitu :

1. Tindakan selalu ditujukan untuk peningkatan kenyamanan, kesejahteraan pasien atau klien
2. Menjamin bahwa tidak ada tindakan yang menghilangkan sesuatu bagian (omission), disertai rasa tanggung jawab, memperhatikan kondisi dan keamanan pasien atau klien.

## C. INFORMED CHOICE

Pengertian *informed choice* adalah membuat pilihan setelah mendapatkan penjelasan tentang alternatif asuhan yang akan dialaminya. Menurut Kode Etik bidan Internasional tahun 1993 bidan harus menghormati hak *informed choice* dan meningkatkan penerimaan ibu tentang pilihan dalam asuhan dan tanggung jawabnya terhadap hasil dari pilihannya. Definisi informasi dalam konteks ini adalah meliputi; informasi yang lengkap sudah diberikan dan dipahami ibu, tentang pemahaman resiko, manfaat, keuntungan dan kemungkinan hasil dari tiap pilihannya. Dimana pilihan dapat menjadi kompleks. Sebagai tambahan, bahwa dalam sistem pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan profesional enggan untuk berbagi informasi atau keputusan yang dibuat dengan kliennya.

Pilihan (choice) beda dengan persetujuan (consent);

1. Persetujuan atau consent penting dari sudut pandang bidan, karena berkaitan dengan aspek hukum yang memberikan otoritas untuk semua prosedur yang akan dilakukan bidan.
2. Pilihan atau choice penting dari sudut pandang klien sebagai penerima jasa asuhan kebidanan, yang memberikan gambaran pemahaman masalah yang sesungguhnya dan merupakan aspek otonomi pribadi menentukan 'pilihannya sendiri'.

Choice berarti ada alternatif lain, ada lebih dari satu pilihan dan klien mengerti perbedaannya sehingga dia dapat menentukan mana yang disukai atau sesuai dengan kebutuhannya.

Cara menghindari konflik sehingga pilihan dapat diperluas.

1. Memberi informasi yang lengkap pada ibu, informasi yang jujur, tidak bias dan dapat dipahami oleh ibu, menggunakan alternatif media ataupun yang lain, sebaiknya tatap muka.

2. Bidan dan tenaga kesehatan lain perlu belajar untuk membantu ibu menggunakan haknya dan menerima tanggungjawab 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. Untuk pemegang kebijakan pelayanan kesehatan perlu merencanakan, mengembangkan sumber daya, memonitor perkembangan protokol dan petunjuk teknis baik di tingkat daerah, propinsi untuk semua kelompok tenaga pemberi pelayanan bagi ibu.
4. Menjaga fokus asuhan pada ibu dan evidence based, diharapkan konflik dapat ditekan serendah mungkin.
5. Tidak perlu takut akan konflik tetapi menganggapnya sebagai suatu kesempatan untuk saling memberi, dan mungkin suatu penilaian ulang yang objektif, bermitra dengan wanita dari sistem asuhan dan tekanan positif pada perubahan.

Beberapa jenis pelayanan kebidanan yang dapat dipilih oleh pasien

1. Bentuk pemeriksaan ANC dan skreening laboratorium ANC
2. Tempat melahirkan
3. Masuk kamar bersalin pada tahap awal persalinan
4. Didampingi waktu melahirkan.
5. Metode monitor DJJ
6. Augmentasi, stimulasi, induksi.
7. Mobilisasi atau posisi saat persalinan.
8. Pemakaian analgesia
9. Episiotomi
10. Pemecahan ketuban
11. Penolong persalinan
12. Keterlibatan suami pada waktu melahirkan.
13. Tehnik pemberian minuman pada bayi.
14. Metode kontrasepsi.

#### **D. INFORMED CONCENT.**

Pencegahan konflik etik, meliputi empat hal :

1. Informed Consent
2. Negosiasi
3. Persuasi
4. Komite etik

Latar belakang diperlukannya informed consent adalah karena tindakan medik yang dilakukan bidan, hasilnya penuh dengan ketidakpastian dan unpredictable (tidak dapat diperhitungkan secara matematik), sebab dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang berada diluar kekuasaan bidan, seperti perdarahan post partum. Shock, asfiksia neonatorum.

Sehingga persetujuan pasien bagi setiap tindakan medik menjadi mutlak diperlukan, kecuali dalam keadaan emergensi. Persetujuan tersebut dikenal dengan informed consent. Istilah consent adalah dari bahasa latin yaitu consensio. Kemudian di dalam bahasa inggris menjadi consent yang berarti persetujuan izin, memberi izin kepada seseorang untuk melakukan sesuatu.

Jadi sebelum tercapainya sesuatu consent, kepada pasien atau keluarganya harus diberikan informasi lebih dahulu mengenali beberapa hal dari tindakan medik yang akan dilakukan.

Kesadaran hukum pasien semakin meningkat, pasien sadar akan hak dan kewajibannya dalam arti bahwa pemberian persetujuan tanpa mengetahui tentang apa yang akan dilaksanakan atas dirinya adalah tantangan dengan arti dari consent itu.

Menurut Culver and Gert, ada empat komponen yang harus dipahami pada suatu consent atau persetujuan :

1. Sukarela (voluntariness)

Sukarela mengandung makna bahwa pilihan yang dibuat atas dasar sukarela tanpa ada unsur paksaan didasari informasi dan kompetensi. Sehingga pelaksanaan sukarela harus memenuhi unsur informasi yang diberikan sejelas-jelasnya.

2. Informasi (Information)

Jika pasien tidak tahu, sulit untuk dapat mendeskripsikan keputusan. Dalam berbagai kode etik pelayanan kesehatan bahwa informasi yang lengkap dibutuhkan yang tepat. Kurangnya informasi atau diskusi tentang risiko, efek samping tindakan akan membuat pasien sulit mengambil keputusan, bahkan ada rasa cemas dan bingung.

3. Kompetensi (Competence)

Dalam consent kompetensi bermakna suatu pemahaman bahwa seseorang membutuhkan sesuatu hal untuk mampu membuat keputusan dengan tepat, juga membutuhkan banyak informasi.

4. Keputusan (Decision)

Pengambilan keputusan merupakan suatu proses, dimana merupakan persetujuan tanpa refleksi. Pembuatan keputusan merupakan tahap terakhir proses pemberian persetujuan. Keputusan penolakan pasien terhadap suatu tindakan harus divalidasi lagi apakah karena pasien kurang kompetensi. Jika pasien menerima suatu tindakan, beritahulah juga prosedur tindakan dan buatlah nyaman mungkin.

Salah satu faktor yang mendorong perlunya informed consent adalah karena pasien mempunyai kesadaran akan hak mutlak atas tubuhnya dan hak untuk menentukan atas diri sendiri, dalam arti menerima atau menolak tindakan medik yang akan dilaksanakan atas dirinya. Selain itu pasien juga mempunyai hak untuk menentukan diri sendiri (*The Right of Self Determination*) adalah hak yang melekat dalam diri manusia, dalam arti seseorang berhak menentukan apa yang akan dilakukan atas dirinya. Hak untuk menentukan diri sendiri dalam bidang kesehatan antara lain hak untuk menentukan mendapatkan atau menolak pertolongan di bidang pelayanan kesehatan, hak untuk memilih sarana kesehatan/bidan, hak untuk mendapatkan *second opinion*, hak untuk dirahasiakan penyakitnya, hak untuk melihat rekam medik.

## **BAB VII**

### **ASPEK HUKUM DALAM PRAKTIK KEBIDANAN**

---

---

Bidan merupakan suatu profesi yang selalu mempunyai ukuran atau standar profesi. Standar profesi bidan yang terbaru adalah diatur dalam Kepmenkes RI No. 369/menkes/SK/III/2007, yang berisi mengenai latar belakang praktik kebidanan, berbagai definisi dalam pelayanan kebidanan, kualifikasi pendidikan bidan, standar kompetensi bidan, standar pendidikan bidan, standar pendidikan berkelanjutan bagi bidan, standar pelayanan kebidanan, standar praktik kebidanan dan kode etik bidan Indonesia.

#### **Tujuan**

- 1 **Mahasiswa dapat menerepkan aspek hukum praktek kebidanan**
  - 2 **Mahasiswa dapat menerapkan hukum, disiplin hukum dan peristilahan**
  - 3 **Mahasiswa dapat menjelaskan pentingnya landasan hukum dalam praktek profesi**
  - 4 **Mahasiswa dapat menerapkan peraturan perundang-undangan yang melandasi tugas, fungsi dan praktek bidan**
- 
- 

#### **A. Aspek Hukum Praktik Kebidanan**

Hubungan hukum (perikatan) antara bidan dengan pasien terbentuk atas dasar perjanjian atau undang-undang (pasal 1233 Kitab Undang-undang Hukum Perdata “Tiap-tiap perikatan dilahirkan baik karena persetujuan, baik karena undang-undang”). Di dalam perikatan selalu ada prestasi. Pengertian prestasi adalah memberikan sesuatu, berbuat sesuatu dan tidak berbuat sesuatu. Pihak yang gagal berprestasi disebut wanprestasi (ingkar janji). Menurut Prof wila Chandrawila S, bahwa terdapat dua doktrin hukum perikatan, yaitu :

5. Perikatan hasil, prestasinya berupa hasil tertentu.
6. Perikatan ikhtiar, prestasinya hasil tertentu.

Hubungan perikatan antara bidan dengan pasien termasuk dalam kategori perikatan ikhtiar. Bidan berupaya semaksimal mungkin, sebagai contoh perikatan atas dasar perjanjian. Perjanjian adalah ikatan antara satu orang dengan orang lain atau lebih, yang selalu menimbulkan hak dan kewajiban timbal balik. Perjanjian selalu merupakan perbuatan hukum.

Sebagai contoh kasus yang lain mengenai perikatan antara bidan dengan pasien adalah ketika di suatu tempat umum tiba-tiba ada ibu hamil yang akan melahirkan, ada seorang bidan diantara sekian banyak orang yang ada di tempat tersebut, maka secara hukum bidan tersebut mempunyai kewajiban menolong ibu yang akan melahirkan tersebut. Hubugan bidan dengan ibu hamil tersebut didasari

undang-undang. Apabila bidan tersebut tidak menolong, berarti melakukan perbuatan melawan hukum, melanggar hak orang lain, tidak melaksanakan kewajiban. Karena tidak melakukan kewajiban berarti perbuatan melawan hukum. Menurut pasal 1365 KUH Perdata bahwa tiap perbuatan melawan hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.

Perikatan bidan dengan rumah sakit adalah dalam hubungan ketenagakerjaan, yaitu terbentuk hubungan antara Rumah Sakit sebagai pemberi kerja dan bidan sebagai penerima kerja. Berlaku ketentuan tentang (UU No.13/2003). Rumah sakit mempunyai tanggung jawab untuk membayar gugatan ganti rugi. Bidan sebagai profesi dalam melakukan pekerjaannya, tunduk pada hukum, standar profesi dan etika profesi. Sebaiknya perlu dibuat perjanjian khusus karena menyangkut pekerjaan bidan di ruang tertentu dengan sistem shift. Menurut Prof Wila Chandrawila S, hak bidan yang bekerja di rumah sakit adalah :

1. Mendapat kepastian hukum dengan dibuatnya hospital by laws.
2. Mendapat imbalan jasa yang sesuai dengan keahlian dan pengalaman masing-masing.
3. Mendapat kenyamanan dan keamanan kerja.
4. Mendapat perlindungan hukum.

Adapun kewajiban bidan di rumah sakit adalah :

1. Bekerja sesuai dengan standar profesi bidan.
2. Mematuhi seluruh ketentuan rumah sakit.
3. Bekerjasama dengan dokter atau sejawat lain.

Hak rumah sakit adalah ;

1. Mendapatkan jasa pelayanan kebidanan yang maksimal
2. Dipatuhi seluruh ketentuan rumah sakit termasuk hospital by laws

Kewajiban rumah sakit adalah :

1. Membayar imbalan jasa berdasarkan kepatutan dan kepantasan.
2. Menghargai keterampilan dan pengalaman bidan.
3. Memberikan perlindungan hukum.
4. Memberikan nyaman dan keamanan kerja.
5. Membuat ketentuan hukum untuk kepastian hukum.

Kesalahan atau kelalaian dalam praktik kebidanan sering dimaknai sama. Sebenarnya ada perbedaan. Kesalahan berarti ada unsur kesengajaan sedangkan kelalaian berarti tidak ada unsur

kesengajaan. Disebut kesalahan atau kelalaian apabila menimbulkan kerugian. Tanpa kerugian tidak ada ganti rugi dan tanpa kesalahan atau kelalaian tidak ada ganti rugi.

Resiko dalam pelayanan kebidanan ukurannya adalah dapat terjadi pada siapa saja, kapan saja dan dimana saja. Seharusnya tidak dapat dimintakan ganti rugi. Yang penting adalah penanganan setelah kejadian harus sesuai dengan prosedur operasional. Dalam suatu institusi rumah sakit, maka rumah sakit sebagai majikan harus bertanggung jawab apabila ada kesalahan atau kelalaian yang diperbuat oleh bawahan. Namun intinya yang salah atau lalai harus bertanggung jawab sendiri, jadi pihak rumah sakit harus melakukan ganti rugi.

## **B. Hukum, disiplin hukum dan peristilahan hukum**

### **i. Pengertian Hukum dan Keterkaitannya dengan Moral dan Etika**

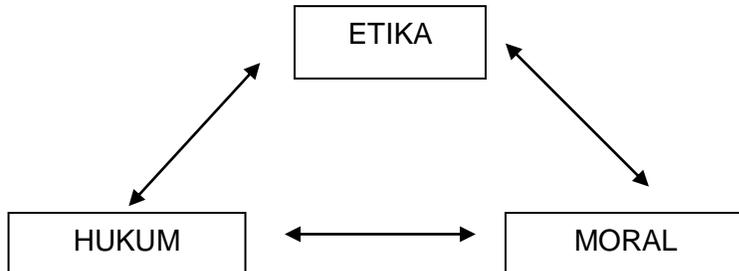
#### **a. Pengertian hukum**

Secara umum, hukum adalah kumpulan peraturan yang berisi hak dan kewajiban yang timbal balik dan mengatur yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan. Beberapa definisi hukum yang dikemukakan oleh para pakar hukum adalah:

- H.J. Hamaker : Hukum merupakan seperangkat aturan yang menunjuk kebiasaan orang dalam pergaulannya dengan pihak lain di dalam masyarakatnya.
- Kantorowich : Hukum adalah keseluruhan aturan-aturan kemasyarakatan yang mewajibkan tindakan lahir yang mempunyai sifat keadilan serta dapat dibenarkan.
- Holmes : Hukum adalah apa yang diramalkan akan diputuskan oleh pengadilan.
- John Locke : sesuatu yang ditentukan oleh warga masyarakat pada umumnya tentang tindakan-tindakan mereka untuk menilai/mengadili mana yang merupakan perbuatan yang jujur dan mana yang merupakan perbuatan yang curang.
- Emmanuel Kant : Hukum adalah keseluruhan kondisi-kondisi di mana terjadi kombinasi antara keinginan-keinginan pribadi orang lain sesuai dengan hukum umum tentang kemerdekaan.

## - Keterkaitan Hukum dengan Moral dan Etika

Etika tidak bisa terlepas dari masalah moral dan hukum, karena ketiganya berhubungan erat dan saling mempengaruhi satu sama lain.



F.A. Moeloek (2002) menyatakan bahwa etika, moral, dan hukum merupakan **the guardians** (pengawal) bagi kemanusiaan. Ketiganya mempunyai tugas dan kewenangan untuk memanusiasikan manusia dan memperadab manusia. Etika merupakan ilmu yang menyelidiki tingkah laku moral, oleh karena itu ada tiga pembagian etika. **Etika deskriptif** melukiskan tingkah laku moral dalam arti luas, misalnya adat kebiasaan, anggapan-anggapan tentang baik buruk, tindakan-tindakan yang diperbolehkan atau tidak diperbolehkan. **Etika normatif** bersifat preskriptif (memerintah), tidak melukiskan melainkan menentukan benar atau tidaknya tingkah laku. **Metaetika** mengarahkan pada arti khusus dari bahasa etika ("Meta" berasal dari bahasa Yunani yang berarti melebihi atau melampaui).

Etika dan hukum memiliki tujuan yang sama, yaitu mengatur tertib dan tenteramnya pergaulan hidup dalam masyarakat. Pelanggaran etik tidak selalu merupakan pelanggaran hukum, tetapi sebaliknya, pelanggaran hukum hampir selalu merupakan pelanggaran etik. Etika hanya bisa "bergerak" sebatas memberi peringatan dan tuntunan, sedangkan hukum dengan dasar etika yang jelas bisa memberi sanksi yang lebih jelas dan tegas dalam bentuk tuntutan.

Hukum berhubungan erat dengan moral. Hukum membutuhkan moral. Hukum tidak mempunyai arti kalau tidak dijiwai oleh moralitas. Sebaliknya, moral juga berhubungan erat dengan hukum. Moral hanya sebatas hal yang abstrak saja tanpa adanya hukum. Contohnya; Aborsi tanpa adanya persetujuan dari pihak medis yang berwenang adalah tindakan moral yang tidak baik, supaya prinsip etis ini berakar di masyarakat maka harus diatur dengan hukum"

Persamaan serta perbedaan antara moral dan hukum :

### - Persamaannya:

Antara moral dan hukum, keduanya sama-sama bertujuan untuk menciptakan keteraturan dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara.

### - Perbedaannya :

Menurut Betens, beberapa perbedaan antara hukum dan moral :

| Hukum  | Moral  |
|--|--|
| ◆ Hukum ditulis sistematis, disusun dalam kitab undang-undang, mempunyai kepastian lebih besar dan bersifat objektif.          | ◆ Moral bersifat subjektif, tidak tertulis dan mempunyai ketidakpastian lebih besar.   |
| ◆ Hukum membatasi pada tingkah laku lahiriah saja dan hukum meminta legislasi  | ◆ Moral menyangkut sikap batin seseorang.  |
| ◆ Hukum bersifat memaksa dan mempunyai sanksi  | ◆ Moral tidak bersifat memaksa, sanksi moral adalah hati nurani tidak tenang, sanksi dari Tuhan.   |
| ◆ Hukum didasarkan atas kehendak masyarakat dan negara, masyarakat atau negara dapat merubah hukum. Hukum tidak menilai moral. | ◆ Moral didasarkan pada norma moral yang melebihi masyarakat dan negara, masyarakat dan negara tidak dapat merubah moral. Moral menilai hukum. |

## b. Disiplin Hukum

Upaya lain yang dilakukan untuk memahami hukum adalah dengan membuat penggolongan hukum, namun hanya dengan menggunakan ukuran-ukuran tertentu.

### i. Hukum berdasarkan wilayah pemberlakuannya :

#### a) Hukum nasional

Hukum yang berlaku di dalam wilayah suatu negara

#### b) Hukum internasional

Hukum yang berlaku dan mengatur hubungan yang berlangsung, melampaui batas-batas wilayah suatu negara.

### b. Hukum berdasarkan bentuk kaidahnya

#### a) Hukum tertulis

Kaidah-kaidah hukum yang dinyatakan dengan tegas dalam bentuk perundang-undangan tertulis dan ditetapkan oleh badan atau lembaga berwenang. Contohnya, Undang-Undang Dasar 1945, ketetapan MPR, Undang-Undang, Peraturan Pemerintah, dll.

#### b) Hukum tidak tertulis

Kaidah-kaidah hukum yang dalam kenyataannya diterima, diakui, dan mengikat masyarakat, walaupun tidak dituangkan secara tertulis. Kaidah hukum ini biasanya tumbuh dari kebiasaan-kebiasaan dalam masyarakat dan diterima oleh masyarakat sebagai hukum. Contohnya, hukum adat di Indonesia.

c. Hukum berdasarkan sifat dan kekuatan sanksinya

a) Kaidah hukum yang memaksa

Kaidah hukum yang berisi ketentuan-ketentuan hukum yang dalam keadaan apapun pada kenyataannya, tidak dapat dikesampingkan melalui perjanjian individual yang dibuat oleh berbagai pihak. Kaidah hukum semacam ini dalam keadaan apapun harus ditaati dan daya ikatnya bersifat mutlak. Contohnya, menurut pasal 80 UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan :

“ Barang siapa dengan sengaja menghimpun dana dari masyarakat untuk menyelenggarakan pemeliharaan kesehatan yang tidak berbentuk badan hukum dan tidak memiliki izin operasional serta tidak melaksanakan ketentuan tentang jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat, sebagaimana dimaksud dalam pasal 66 ayat (2) dan ayat (3), dipidana dengan pidana penjara paling lama 15 (lima belas) tahun dan pidana denda paling banyak Rp. 500.000.000,- (lima ratus juta rupiah)”.

b) Kaidah hukum yang mengatur

Kaidah hukum yang dalam kenyataannya dapat dikesampingkan oleh para pihak dengan membuat ketentuan-ketentuan atau aturan-aturan khusus dalam perjanjian yang mereka adakan sendiri. Kaidah hukum semacam ini baru akan berlaku (sehingga akan memaksa), jika para pihak tidak menetapkan peraturan sendiri dalam perjanjian yang mereka adakan. Contohnya, dalam perjanjian jual beli, menurut Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, pada saat menjual menyerahkan barang pada saat itulah pembeli seharusnya membayar biaya barangnya. Akan tetapi dalam praktiknya , kedua pihak dapat saja mengaturnya dengan cara berbeda , sesuai kebutuhan seperti barang dapat diserahkan kepada pembeli, walaupun pembayaran dilakukan secara berangsur.

d. Hukum berdasarkan isi kaidahnya

a) Hukum publik

Menurut Prof. Bellefroid, hukum publik adalah kaidah hukum yang mengatur ketatanegaraan, khususnya yang menyangkut badan/lembaga negara yang menjalankan tugas dan wewenangnya; perwujudan hubungan hukum antara pemerintah dan masyarakat;perwujudan hubungan hukum antar lembaga negara/pemerintah. Prof. Van

Apeldorn berpendapat bahwa hukum publik adalah kaidah hukum yang mengatur kepentingan umum (publik)

b) Hukum privat

Menurut Prof. Bellefroid, hukum privat adalah kaidah hukum yang mengatur hubungan keluarga, pengurusan kekayaan pribadi; hubungan-hubungan antar individu/perorangan dan masyarakat; hubungan yang menyangkut anggota masyarakat dengan pemerintah/negara.

e. Hukum berdasarkan fungsi kaidahnya

a) Kaidah hukum material

Kaidah hukum yang mengatur tentang isi hubungan antar manusia atau yang menetapkan perbuatan atau tingkah laku apa yang diharuskan / dilarang / diperbolehkan, termasuk akibat hukum dan hukuman bagi pelanggarnya. Contohnya, ketentuan hukum dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana/KUHP dan Perdata/KUH Perdata atau KUH Dagang.

b) Kaidah hukum formal

Kaidah hukum yang mengatur tata cara yang harus ditempuh dalam mempertahankan atau menegakkan kaidah-kaidah hukum material, khususnya dalam upaya penyelesaian perselisihan dengan bantuan hakim atau pengadilan. Contohnya, kaidah-kaidah hukum dalam Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP) dan KUH Perdata.

### 3) Macam-Macam Hukum

Macam-macam hukum adalah sebagai berikut :

1. Hukum Perdata

- a) Hukum perdata adalah kumpulan peraturan hukum yang berisi aturan yang mengatur hubungan hukum antara subjek hukum dengan subjek hukum.
- b) Subjek hukum bisa pribadi dan badan hukum.
- c) Badan hukum adalah subjek hukum karena diakui oleh hukum, dengan akta pendirian dan didaftarkan di Departemen Kehakiman.
- d) Hukum keluarga, hukum dagang, hukum waris dan hukum harta kekayaan dan hukum perikatan termasuk hukum perdata.

2. Hukum Pidana

- a) Hukum pidana adalah kumpulan peraturan yang berisi aturan tentang hukuman (strait)
- b) Hukum Tata Negara

- c) Hukum Tata Negara adalah kumpulan peraturan yang berisi aturan tentang tata negara, termasuk hukum publik.
  - d) Terdiri dari Undang-Undang Dasar, peraturan-peraturan lain yang mengatur tentang lembaga Negara, PEMILU, Pemilihan kepala daerah.
- 3. Hukum Tata Usaha Negara**
- a) Hukum tata usaha Negara adalah kumpulan peraturan yang berisi pengaturan tentang tata usaha (administrasi) Negara, termasuk hukum publik.
  - b) Terdiri dari Undang-Undang Kepegawaian termasuk pula kewenangan dari pemerintahan dan pengaturan tentang Good Governance.
  - c) Hukum Internasional terdiri hukum perdata internasional dan hukum publik internasional
- 4. Hukum Publik Internasional**
- a) Mengatur hubungan hukum antar Negara
  - b) Perjanjian internasional. Konvensi internasional, traktat.
  - c) Menjadi hukum positif, apabila dilakukan ratifikasi dan menjadi undang-undang nasional
  - d) Selama belum diratifikasi dapat menjadi sumber hukum saja, tidak mengikat
  - e) UU tentang penghapusan kekerasan terhadap perempuan dasarnya adalah konvensi internasional tentang penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan.
- 5. Hukum Perdata Internasional**
- a) Hukum perdata internasional adalah kumpulan peraturan hukum yang mengatur hubungan antara subjek hukum dengan subjek hukum dimana salah satu pihak adalah asing.
  - b) Apabila terdapat pihak asing sebagai salah satu pihak dalam perjanjian
  - c) Hukum yang digunakan tergantung dari para pihak yang terikat di dalam perjanjian
  - d) Penyelesaian perselisihan juga tergantung dari apa yang ditetapkan di dalam perjanjian
  - e) Tempat penyelesaian sengketa juga ditentukan oleh para pihak yang terikat dalam perjanjian
  - f) Asas kebebasan berkontrak menjadi dasar dari perjanjian.
- f. Hukum Adat**
- a) Hukum adat adalah istilah yang diberikan oleh Van Vollenhoven
  - b) Masyarakat adat mengenalnya hanya sebagai “Adat”
  - c) Dibagi menjadi 19 lingkaran Hukum Adat
  - d) Disebut juga sebagai Hukum kebiasaan, hukum tidak tertulis

- e) Tidak tertulis, sanksi diberikan oleh kepala adat
- f) Tumbuh dan hidup di dalam masyarakat adat
- g) Tidak diakui sebagai hukum positif, kecuali diatur melalui peraturan perundang-undangan
- h) Kehilangan kekuatan mengikat kecuali di dalam hukum perkawinan terdapat beberapa ketentuan adat yang diambil, sebagai misal tentang harta benda perkawinan
- i) Perkembangan hukum nasional ke arah hukum yang modern, menyebabkan kaidah-kaidah adat kehilangan tempatnya
- j) Hukum Waris bagi masyarakat adat masih berlaku, namun juga telah kehilangan tempat, karena hukum waris islam, makin banyak dianut.

### **C. Pentingnya landasan hukum dalam praktek profesi**

#### **i. Aspek hukum dan keterkaitannya dengan pelayanan/praktek bidan dan kode etik**

Beberapa contoh peraturan perundang-undangan dan undang-undang yang terkait dengan praktik bidan adalah :

- a. **KEPMENKES RI No. 900/MENKES/SK/VII/2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan**  
Merupakan Revisi dari Permenkes No. 572/Menkes/per/VI/1996 yang mengatur tentang registrasi dan praktik bidan. Kepmenkes ini terdiri dari 11 bab dan 47 pasal. Mengenai Kepmenkes No. 900 selengkapnya dapat dibaca pada lampiran (Wahyuningsih,H,P. 2007.*Etika Profesi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.)
- b. **Undang-undang tentang Aborsi**
  - i. Definisi abortus secara medis adalah keluarnya hasil konsepsi sebelum janin mampu hidup di luar rahim, yaitu selama 20 minggu. Aborsi juga berarti penghentian kehamilan setelah tertanamnya ovum yang telah dibuahi dalam rahim sebelum usia janin mencapai 20 minggu.
  - b. **Macam-macam abortus :**
    - a) **Abortus spontaneous**  
Yaitu abortus yang terjadi tanpa sengaja
    - b) **Abortus provocatus**  
Abortus yang dilakukan dengan sengaja atau dibuat, ada dua macam abortus provocatus, yaitu :
      - Abortus provocatus therapiticus
      - Abortus provocatus kriminalis

- c. Pengguguran kandungan merupakan tindak pidana kejahatan terhadap kemanusiaan. Tidak ada batas umur kehamilan yang boleh digugurkan. Dasar hukum abortus adalah sebagai berikut :
- a) KUHP Bab XIX tentang kejahatan terhadap nyawa orang
    - KUHP Pasal 299
    - KUHP Pasal 346
    - KUHP Pasal 347
    - KUHP Pasal 348
    - KUHP Pasal 349
  - b) Undang-undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992
    - Pasal 15 ayat 1
    - Pasal 15 ayat 2
    - Pasal 15 ayat 3
    - Ketentuan Pidana pada pasal 80 ayat 1
    - Pasal 66 ayat 2 dan 3
- 3) UU tentang Bayi Tabung
- a. Bayi tabung adalah upaya jalan pintas untuk mempertemukan sel sperma dan sel telur di luar tubuh (*In Vitro Fertilization*). Setelah terjadi konsepsi hasil tersebut dimasukkan kembali ke dalam rahim ibu atau embrio transfer sehingga dapat tumbuh menjadi janin sebagaimana layaknya kehamilan biasa.
  - b. Status bayi tabung ada tiga macam :
    - a) Inseminasi buatan dengan sperma suami
    - b) Inseminasi buatan dengan sperma donor
    - c) Inseminasi buatan dengan model titipan
  - c. Dasar hukum pelaksanaan bayi tabung di Indonesia adalah Undang-undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992
    - a) Pasal 16 ayat 1 kehamilan di luar cara alami dapat dilaksanakan sebagai upaya terakhir untuk membantu suami isteri mendapat keturunan.
    - b) Upaya kehamilan di luar cara alami sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 hanya dapat dilakukan oleh pasangan suami isteri yang sah dengan ketentuan:
      - Hasil pembuahan sperma dan ovum dari suami isteri yang bersangkutan, ditanamkan dalam rahim isteri dari mana ovum berasal.

- Dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.
  - Pada sarana kesehatan tertentu.
    - Penjelasan dari pasal 16 tersebut jika secara medis dapat dibuktikan
- c) Ketentuan mengenai persyaratan penyelenggaraan kehamilan di luar cara alami sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 dan ayat 2 ditetapkan dengan peraturan pemerintah
- 4) UU tentang Adopsi
- 5) UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
- 6) PERMENKES 749a Tahun 1989, tentang Rekam Medis

## 2. Hak-hak klien dan persetujuannya untuk bertindak

### a. Hak-Hak klien :

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

- a. Pasien berhak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan
- b. Pasien berhak atas pelayanan yang manusiawi adil dan makmur
- c. Pasien berhak memperoleh pelayanan kebidanan sesuai dengan profesi bidan tanpa diskriminasi
- d. Pasien berhak memilih bidan yang akan menolongnya sesuai dengan keinginannya
- e. Pasien berhak mendapatkan informasi yang meliputi kehamilan, persalinan nifas dan bayinya yang baru dilahirkan.
- f. Pasien berhak mendapat pendampingan suami selama proses persalinan berlangsung
- g. Pasien memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan sesuai dengan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
- h. Pasien berhak dirawat oleh dokter yang secara bebas menentukan pendapat kritis dan mendapat etisnya tanpa campur tangan dari pihak luar.
- i. Pasien berhak menerima konsultasi kepada dokter lain yang terdaftar di rumah sakit tersebut (second opinion) terhadap penyakit yang dideritanya, sepengetahuan dokter yang merawat
- j. Pasien berhak meminta atas " Privacy" dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya
- k. Pasien berhak mendapat informasi yang meliputi :
  - a) Penyakit yang dideritanya
  - b) Tindakan kebidanan yang akan dilakukan.

- c) Alternatif terapi lainnya.
- d) Prognosanya
- e) Perkiraan biaya pengobatan.
- l. Pasien berhak menyetujui/memberikan ijin atas tindakan yang akan dilakukan oleh dokter sehubungan dengan penyakit yang dideritanya
- m. Pasien berhak menolak tindakan yang hendak dilakukan terhadap dirinya dan mengakhiri pengobatan serta perawatan atas tanggung jawab sendiri sesudah memperoleh informasi yang jelas tentang penyakit
- n. Pasien berhak didampingi keluarganya dalam keadaan kritis
- o. Pasien berhak menjalankan ibadah sesuai agama/kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya
- p. Pasien berhak atas keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit
- q. Pasien berhak menerima atau menolak bimbingan moril maupun spritual
- r. Pasien berhak mendapatkan perlindungan hukum atas terjadinya kasus mal praktik.
- s. Hak untuk menentukan diri sendiri (*the right to self determination*), merupakan dasar dari seluruh hak pasien
- t. Pasien berhak melihat rekam medik

## 2) Persetujuan untuk bertindak

- i. Informed choice
  - a) Informed choice adalah membuat pilihan setelah mendapatkan penjelasan tentang alternative asuhan yang telah dialaminya
  - b) Choice berarti ada alternatif lain, ada lebih dari satu pilihan dan klien mengerti perbedaannya sehingga dia dapat menentukan mana yang disukai atau sesuai dengan kebutuhannya.
  - c) Hal-hal yang dapat dilakukan agar pilihan dapat dapat diperluas dan menghindari konflik :
    - Memberi informasi yang lengkap pada ibu, informasi yang jujur, tidak bias dan dapat dipahami oleh ibu, menggunakan alternatif media ataupun yang lain, sebaiknya tatap muka.
    - 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.

- Untuk pemegang kebijakan pelayanan kesehatan perlu merencanakan, mengembangkan sumber daya, memonitor perkembangan protokol dan petunjuk teknis baik di tingkat daerah, propinsi untuk semua kelompok tenaga pemberi pelayanan bagi ibu.
- Menjaga fokus asuhan pada ibu dan *evidence based*, diharapkan konflik dapat ditekan serendah mungkin.
- Tidak perlu takut akan konflik tetapi menganggapnya sebagai suatu kesempatan untuk saling memberi, dan mungkin suatu penilaian ulang yang obyektif, bermitra dengan wanita dari sistem asuhan dan tekanan positif pada perubahan.

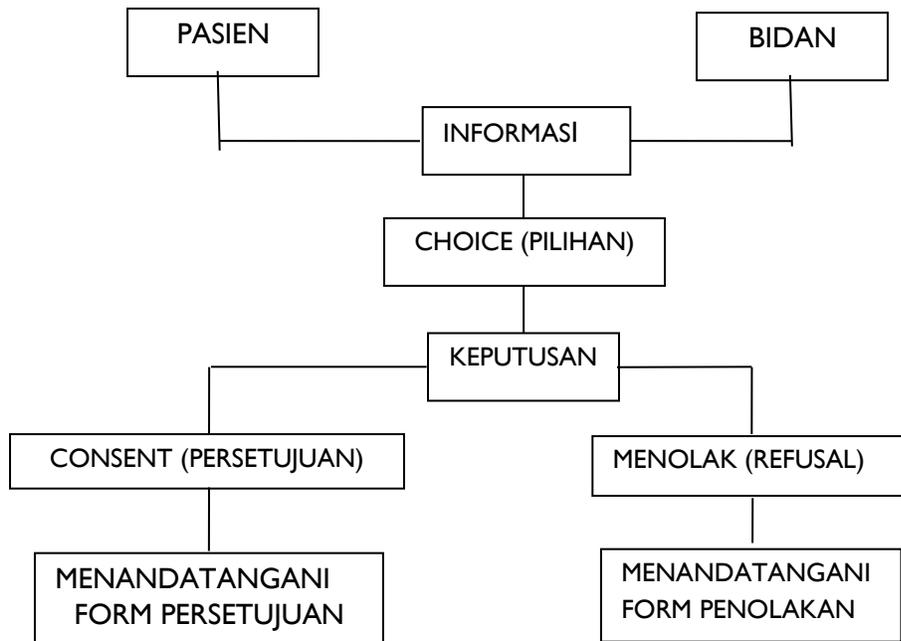
## 2. Informed consent

- a) Informed consent merupakan persetujuan yang diberikan pasien atau walinya yang berhak terhadap bidan untuk melakukan suatu tindakan kebidanan kepada pasien setelah memperoleh informasi lengkap dan dipahami mengenai tindakan yang akan dilakukan.
- b) Informed consent merupakan suatu proses.
- c) Informed consent bukan hanya suatu formulir atau selembar kertas, tetapi bukti jaminan informed consent telah terjadi.
- d) Merupakan dialog antar bidan dengan pasien didasari keterbukaan akal pikiran, dengan bentuk birokratisasi penandatanganan formulir.
- e) Informed consent berarti pernyataan kesediaan atau pernyataan penolakan setelah mendapat informasi secukupnya sehingga yang diberi informasi sudah cukup mengerti akan segala akibat dari tindakan yang akan dilakukan terhadapnya sebelum ia mengambil keputusan.
- f) Berperan dalam mencegah konflik etik tetapi tidak mengatasi masalah etik, tuntutan, pada intinya adalah bidan harus berbuat yang terbaik bagi pasien atau klien.
- g) Pencegahan konflik etik, meliputi empat hal :
  - Informed consent
  - Negosiasi
  - Persuasi
  - Komite etik

- h) Latar belakang diperlukannya informed consent adalah karena tindakan medik yang dilakukan bidan, hasilnya penuh dengan ketidakpastian dan unpredictable (tidak dapat diperhitungkan secara matematik), sebab dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang berada di luar kekuasaan bidan, seperti perdarahan post partum, shock, asfiksia neonatorum.
- i) Sebelum tercapainya suatu consent, kepada pasien atau keluarganya harus diberikan informasi lebih dahulu mengenai beberapa hal dari tindakan medik yang akan dilakukan, dengan demikian kesadaran hukum pasien semakin meningkat, pasien sadar akan hak dan kewajibannya dalam arti bahwa pemberian persetujuan tanpa mengetahui tentang apa yang akan dilaksanakan atas dirinya adalah bertentangan dengan arti dari consent itu.
- j) Ada empat komponen yang harus dipahami pada suatu consent atau persetujuan :
- ❖ Sukarela (*voluntariness*)  
Pilihan yang dibuat atas dasar sukarela tanpa ada unsur paksaan didasari informasi dan kompetensi. Pelaksanaan sukarela harus memenuhi unsur informasi yang diberikan sejelas-jelasnya.
  - ❖ Informasi (*information*)  
Dalam berbagai kode etik pelayanan kesehatan bahwa informasi yang lengkap dibutuhkan agar mampu membuat keputusan yang tepat.
  - ❖ Kompetensi (*competence*)  
Seseorang membutuhkan sesuatu hal untuk mampu membuat keputusan dengan tepat, juga membutuhkan banyak informasi.
  - ❖ Keputusan (*decision*)  
Pengambilan keputusan merupakan suatu proses, dimana merupakan persetujuan tanpa refleksi. Pembuatan keputusan merupakan tahap terakhir proses pemberian persetujuan.
- k) Dasar hukum informed consent adalah :
- ❖ Pasal 53 pada UU No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan
  - ❖ Registrasi dan Praktik Bidan pada KepMenkes No. 900/2002 pasal 25 ayat 2, tentang kewajiban bidan dalam menjalankan kewenangannya
  - ❖ Berlaku sejak tahun 1981 PP No. 8 tahun 1981
  - ❖ Dikukuhkan menjadi lembaga hukum, yaitu dengan diundangkannya Peraturan Menteri Kesehatan No. 585 Tahun 1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik.
  - ❖ KepMenkes No. 900/2002, Bab IX, Sanksi, pasal 42, pasal 25 ayat (1) dan (2)

- l) Informed consent mempunyai dua dimensi, yaitu sebagai berikut :
- ❖ Dimensi hukum merupakan perlindungan pasien terhadap bidan yang berperilaku memaksakan kehendak, memuat :
    - Keterbukaan informasi antara bidan dengan pasien
    - Informasi yang diberikan harus dimengerti pasien
    - Memberi kesempatan pasien untuk memperoleh yang terbaik
  - ❖ Dimensi etik, mengandung nilai-nilai :
    - Menghargai otonomi pasien
    - Tidak melakukan intervensi melainkan membantu pasien bila diminta atau dibutuhkan
    - Bidan menggali keinginan pasien baik secara subyektif atau hasil pemikiran rasional
- m) Syarat sahnya perjanjian atau consent adalah :
- ❖ Adanya kata sepakat
  - ❖ Kecakapan
  - ❖ Suatu hal tertentu
  - ❖ Suatu sebab yang halal
- n) Informed consent mengandung beberapa segi hukum :
- ❖ Pernyataan informed consent menyatakan kehendak kedua belah pihak, yaitu pasien menyatakan setuju atas tindakan yang dilakukan bidan dan formulir persetujuan itu ditandatangani oleh oleh kedua belah pihak, maka persetujuan kedua belah pihak saling mengikat dan tidak dapat dibatalkan oleh salah satu pihak.
  - ❖ Informed consent tidak meniadakan atau mencegah diadakannya tuntutan di muka pengadilan atau membebaskan rumah sakit atau rumah bersalin atau bidan terhadap tanggung jawabnya apabila terdapat kelalaian. Ia hanya dapat dipergunakan sebagai bukti tertulis akan adanya izin atau persetujuan dari pasien terhadap tindakan yang dilakukan.
  - ❖ Formulir yang ditandatangani pasien atau wali pada umumnya berbunyi segala akibat dari tindakan akan menjadi tanggung jawab pasien sendiri dan tidak menjadi tanggung jawab bidan atau rumah bersalin.
- Rumusan tersebut secara hukum tidak mempunyai kekuatan hukum, mengingat seseorang tidak dapat membebaskan diri dari tanggung jawabnya atas kesalahan yang belum dibuat.

### Urutan Pelaksanaan Informed Consent



❖ Beberapa masalah yang muncul dari pelaksanaan informed consent :

- Pengertian kemampuan secara hukum dari orang yang akan menjalani tindakan. Siapa yang berhak menandatangani surat persetujuan, pengaturan mengenai batas usia, kesadaran, kondisi mentalnya. Apakah orang dalam keadaan sakit mampu secara hukum menyatakan persetujuan.
- Masalah wali yang sah jika pasien atau ibu tidak mampu secara hukum untuk menyatakan persetujuannya.
- Masalah informasi yang diberikan. Jika informasinya tidak jelas dan terinci dengan baik maka akan dianggap menakut-nakuti pasien.
- Dalam pemberian persetujuan, apakah saksi juga diperlukan sehingga perlu menandatangani formulir yang ada. Apabila hal itu diperlukan maka dibutuhkan prosedur penentuan saksi dalam pemberian persetujuan.
- Dalam keadaan darurat dan keluarganya belum dapat dihubungi, sementara pasien harus memperoleh pertolongan secepatnya. Siapakah yang berhak memberikan persetujuan, dan bagaimana perlindungan hukum kepada si bidan yang melakukan tindakan atas dasar keadaan darurat dan dalam upaya penyelamatan jiwa ibu dan janinnya.

### **3. Tanggung jawab dan tanggung gugat bidan dalam praktik kebidanan**

#### **1) Tanggung jawab bidan adalah :**

- a. Menjaga dan meningkatkan keselamatan ibu dan bayi
- b. Menyediakan pelayanan berkualitas dan informasi atau saran yang tidak bias berdasarkan hasil penelitian ilmiah (evidence based),
- c. Mendidik dan melatih mahasiswa kebidanan agar kelak menjadi bidan yang mampu memberi pelayanan berkualitas.

#### **2) Standar praktek bidan**

##### **(1) Standar I : Metode Asuhan**

Asuhan kebidanan dilaksanakan dengan metode manajemen kebidanan melalui pengumpulan data dan analisis data, penentuan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi.

Definisi operasional :

- a. Terdapat format manajemen kebidanan yang telah terdaftar pada catatan medis.
- b. Format manajemen kebidanan yang terdiri atas format pengumpulan data, rencana format pengawasan resume dan tindak lanjut catatan kegiatan dan evaluasi.

##### **(2) Standar II : Pengkajian**

Pengumpulan data tentang status kesehatan klien dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan. Data yang diperoleh dicatat dan dianalisis.

Definisi Operasional

- a. Terdapat format pengumpulan data
- b. Pengumpulan data dilakukan secara sistematis, terfokus yang meliputi data :
  - a) Demografi
  - b) Riwayat penyakit terdahulu
  - c) Riwayat kesehatan reproduksi,
  - d) Keadaan kesehatan saat ini termasuk kesehatan reproduksi
  - e) Analisis data.
- c. Data dikumpulkan dari
  - a) Klien atau pasien keluarga dari dan sumber lain
  - b) Tenaga kesehatan,
  - c) Individu dalam lingkungan terdekat
- d. Data diperoleh dengan cara

- a) Wawancara
- b) Observasi
- c) Pemeriksaan fisik
- d) Pemeriksaan penunjang

### **(3) Standar III : Diagnosis kebidanan**

Diagnosis kebidanan dirumuskan berdasarkan analisis data yang telah dikumpulkan.

Definisi Operasional :

- a. Diagnosis kebidanan dibuat sesuai dengan kesenjangan dihadapi oleh klien atau suatu keadaan psikologi yang ada pada tindakan kebidanan sesuai dengan wewenang bidan dan kebutuhan klien.
- b. Diagnosis kebidanan dirumuskan secara padat, jelas sistematis, mengarah pada asuhan kebidanan yang diperlukan oleh klien.

### **(4) Standar IV : Rencana Asuhan**

Rencana asuhan kebidanan dibuat berdasarkan diagnosis kebidanan

Definisi Operasional :

- a. Terdapat format rencana asuhan kebidanan
- b. Format rencana asuhan kebidanan terdiri dari diagnosis, rencana tindakan dan evaluasi.

### **(5) Standar V : Tindakan**

Tindakan kebidanan dilaksanakan berdasarkan rencana dan perkembangan keadaan klien. Tindakan kebidanan dilanjutkan dengan evaluasi keadaan klien.

Definisi Operasional :

- a. Terdapat format tindakan kebidanan dan evaluasi.
- b. Format tindakan kebidanan terdiri atas tindakan dan evaluasi.
- c. Tindakan kebidanan dilaksanakan dengan rencana dan perkembangan klien
- d. Tindakan kebidanan dilaksanakan sesuai dengan prosedur tetap dan wewenang bidan atau tugas kolaborasi
- e. Tindakan kebidanan dilaksanakan dengan menerapkan kode etik kebidanan, etik kebidanan serta mempertimbangkan keamanan dan kenyamanan serta hak klien.
- f. Seluruh tindakan kebidanan dicatat pada format yang telah tersedia.

**(6) Standar VI : Partisipasi Klien**

Tindakan kebidanan dilaksanakan bersama (partisipatori) klien dan keluarga dalam upaya peningkatan pemeliharaan dan pemulihan kesehatan.

Definisi Operasional ;

1. Status kesehatan saat ini
2. Rencana tindakan yang akan dilaksanakan
3. Peranan klien atau keluarga dalam tindakan kebidanan
4. peranan petugas kesehatan dalam tindakan kebidanan
5. Sumber-sumber yang dapat dimanfaatkan
6. klien dan keluarga bersama dengan petugas melaksanakan tindakan atau kegiatan

**(7) Standar VII : Pengawasan**

Pemantauan atau pengawasan terhadap klien dilaksanakan secara terus menerus dengan tujuan mengetahui perkembangan klien.

Definisi Operasional :

1. Terdapat format pengawasan klien
2. Pengawasan dilaksanakan secara terus menerus dan sistematis untuk mengetahui keadaan perkembangan klien
3. Pengawasan dilaksanakan selalu dicatat pada catatan yang telah disediakan

**(8) Standar VIII : Evaluasi**

Evaluasi asuhan kebidanan dilaksanakan secara terus menerus seiring tindakan kebidanan yang dilaksanakan dan evaluasi dari rencana yang telah dirumuskan.

Definisi Operasional :

- a. Evaluasi dilakukan setelah dilaksanakan tindakan kebidanan klien sesuai dengan standar ukuran yang telah ditetapkan.
- b. Evaluasi dilaksanakan untuk mengukur rencana yang telah dirumuskan
- c. Hasil evaluasi dicatat pada format yang telah disediakan

**(9) Standar IX : Dokumentasi**

Asuhan kebidanan didokumentasikan sesuai dengan standar dokumentasi kebidanan yang diberikan.

Definisi Operasional :

1. Dokumentasi dilaksanakan untuk setiap langkah manajemen kebidanan

2. Dokumentasi dilaksanakan secara jujur, sistematis, jelas, dan bertanggung jawab
3. Dokumentasi merupakan bukti legal pelaksanaan asuhan kebidanan.

#### **D. PERATURAN DAN PERUNDANG-UNDANGAN YANG MELANDASI TUGAS, FUNGSI DAN PRAKTIK BIDAN**

##### **I. Peraturan perundang-undangan yang melandasi pelayanan kesehatan**

###### **a. UU kesehatan No. 23 tahun 1992 tentang tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan**

- ❖ Nakes adalah setiap orang yang mengabdikan dirinya dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Di dalam menjalankan tugasnya tenaga kesehatan dipengaruhi oleh kode etik, standar pelayanan medis, sistem rekam medik, sarana dan teknologi pengobatan dan peralatan.
- ❖ Adapun kepastian hukum dan perlindungan hukum bagi pemberi maupun penerima pelayanan kesehatan yaitu :
  - a. Pasal 53
    - a) Tenaga kesehatan berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesi.
    - b) Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk memenuhi standar profesi dan menghormati hak pasien
    - c) Tenaga kesehatan untuk kepentingan pembuktian dapat melakukan tindakan terhadap seseorang dengan memperhatikan kesehatan dan keselamatan yang bersangkutan.
    - d) Ketentuan mengenai standar profesi dan hak-hak pasien sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) ditetapkan dengan peraturan pemerintah.
  - b. Pasal 54
    - a) Terhadap tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin.
    - b) Penentuan ada tidaknya kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh majelis disiplin tenaga kesehatan.
  - c. Pasal 55
    - a) Setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan-kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

b) Ganti rugi sebagaimana ayat (a) dilaksanakan sesuai dengan peraturan perUUan yang berlaku.

- ❖ Tugas dan tanggung jawab tenaga kesehatan dijelaskan dalam :
  - a. Pasal 6 : bertugas mengatur, membina, dan mengawasi menyelenggarakan upaya kesehatan
  - b. Pasal 7 : bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.
  - c. Pasal 8 : bertugas mengerakkan peran serta masyarakat dalam menyelenggarakan dan pembiayaan kesehatan dengan memperlihatkan fungsi sosial sehingga pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu tetap terjamin.
  - d. Pasal 9 : bertanggung jawab untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

#### **b. PP No. 32 tahun 1996 tentang tenaga kesehatan**

Bidan harus menyadari bahwa dalam menjalankan tugasnya, mereka tidak saja bertanggung jawab secara kesehatan kepada pasien namun juga bertanggung jawab dibidang hukum. Hubungan bidan dan klien dari aspek hukum adalah hubungan antar subyek hukum. Pemahaman dan pendalaman peraturan yang berhubungan dengan profesionalisme akan memberi keyakinan kepada bidan dan menjaga mereka untuk selalu berada di jalur yang aman, sehingga tidak melanggar etika dan ketentuan hukum. Tenaga kesehatan dirumuskan dalam :

- a. Pasal 1 butir 3 yaitu peraturan yang menyatakan tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan.
- b. Pasal 32 ayat (4) dinyatakan bahwa pelaksanaan pengobatan dan perawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang untuk itu.
- c. Pasal 50 tentang kesehatan bertugas menyelenggarakan atau melakukan kegiatan sesuai dengan bidang keahlian dan atau kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan.

Pengertian diatas menunjukkan otonomi yang sangat besar pada tenaga kesehatan yaitu hanya tenaga kesehatan sesuai kriteria diatas sejalan yang dapat melakukan tindakan dalam pelayanan kesehatan. Artinya bahwa bila ada pihak lain yang bukan profesinya melakukan tindakan tersebut dapat terkena sanksi pidana sesuai pasal 84 ayat 4 dengan pidana penjara paling lama 5 tahun dan atau denda Rp. 100.000.000. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan maka tenaga kesehatan berkewajiban untuk mematuhi standar profesi adalah pedoman yang

dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik. Standar profesi kesehatan menurut Leenen dalam bukunya "Gezondheidszorgen Eecht" mengatakan bahwa formula dari norma standar profesi tenaga kesehatan adalah bertindak secara profesional wajar terhadap sasaran pengobatan tertentu (Ameln, 1989).

Bagi tenaga kesehatan jenis tertentu dalam melaksanakan tugas profesinya berkewajiban untuk :

1. Menghormati pasien.
2. Menjaga kerahasiaan identitas dan data kesehatan pribadi pasien
3. memberikan persetujuan terhadap tindakan yang akan dilakukan
4. membuat dan memelihara rekam medis.

Bila dalam pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien mengakibatkan terganggunya kesehatan, cacat atau kematian pasien, maka pasien atau keluarganya berhak atas tuntutan ganti rugi atas kejadian tersebut. Sebaiknya perlindungan hukum diberikan kepada tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi tenaga kesehatan.

### c. PP tentang ketenagakerjaan

Bidan merupakan profesi dan sebagai bagian dari tenaga kerja. Sebagai unsur tenaga kerja bidan berhak memperoleh perlindungan sesuai dengan harkat dan martabatnya sebagai manusia, tanpa unsur diskriminasi. Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan diri sendiri maupun masyarakat. Adapun pasal tentang ketenagakerjaan yaitu :

- a. Pasal 81 ayat 1 : pekerja atau buruh perempuan yang dalam masa haid merasakan sakit dan memberitahkannya kepada pengusaha, tidak wajib bekerja pada hari pertama dan kedua haid.
- b. Pasal 81 ayat 2 : pelaksanaan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 diatur dalam perjanjian kerja, peraturan perusahaan atau perjanjian kerjasama.
- c. Pasal 82 ayat 1 : pekerja atau buruh perempuan berhak memperoleh istirahat selama 1,5 bulan sesudah melahirkan menurut perhitungan dokter kandungan atau bidan.
- d. Pasal 82 ayat 2 : pekerja atau buruh perempuan yang mengalami keguguran berhak memperoleh istirahat 1,5 bulan atau sesuai dengan surat keterangan dokter kandungan atau bidan.
- e. Pasal 83 : pekerja atau buruh perempuan yang anaknya masih menyusui harus diberi kesempatan sepatutnya untuk menyusui anaknya jika hal itu harus dilakukan selama waktu kerja

- f. Pasa 84 : setiap pekerja atau buruh yang menggunakan hak waktu istirahatnya, mendapat upah atau gaji penuh.

**d. PP/UU tentang :**

**i. Aborsi**

Aborsi adalah adanya perdarahan dari dalam rahim perempuan hamil di mana karena sesuatu sebab, maka kehamilan tersebut gugur & keluar dari dalam rahim bersama dengan darah, atau berakhirnya suatu kehamilan sebelum anak berusia 22 minggu atau belum dapat hidup di dunia luar. Sampai saat ini, di negara masih banyak tanggapan yang berbeda-beda tentang aborsi. Para ahli agama, ahli kesehatan, ahli hukum & ahli sosial-ekonomi memberikan pernyataan yang masing-masing ada yang bersifat menentang, abstain, bahkan mendukung. Para ahli agama memandang bahwa apapun alasannya aborsi merupakan perbuatan yang bertentangan dengan agama karena bersifat menghilangkan nyawa janin yang berarti melakukan pembunuhan. Ahli kesehatan secara mutlak belum memberikan tanggapan yang pasti, secara samar-samar terlihat adanya kesepakatan bahwa aborsi dapat dilakukan dengan mempertimbangkan penyebab, masa depan anak serta alasan psikologis keluarga terutama ibu, asal dilakukan dengan cara-cara yang memenuhi kondisi & syarat-syarat tertentu. Namun pada umumnya para ahli tersebut menentang dilakukan aborsi buatan, meskipun jika berhadapan dengan masalah kesehatan (keselamatan nyawa ibu) mereka dapat memahami dan dapat dilakukannya aborsi buatan.

Adapun para penyebab dari kejadian aborsi antara lain :

- a) Faktor ekonomi, di mana dari pihak suami istri yang sudah tidak mau menambah anak lagi karena kesulitan biaya hidup, namun tidak memasang kontrasepsi, atau dapat juga karena kontrasepsi yang gagal.
- b) Faktor penyakit herediter, dimana ternyata pada ibu hamil yang sudah melakukan pemeriksaan kehamilan mendapatkan kenyataan bahwa bayi yang dikandungnya cacat secara fisik.
- c) Faktor psikologis, dimana pada para perempuan korban pemerkosaan yang hamil harus menanggung akibatnya. Dapat juga menimpa para perempuan korban hasil hubungan saudara sedarah (Incest), atau anak-anak perempuan oleh ayah kandung, ayah tiri ataupun anggota keluarga dalam lingkup rumah tangganya.
- d) Faktor usia, dimana para pasangan muda-mudi yang masih muda, belum dewasa & matang secara psikologis karena pihak perempuannya terlanjur hamil, harus membangun suatu keluarga yang prematur.

- e) Faktor penyakit ibu, di mana dalam perjalanan kehamilan ternyata berkembang menjadi pencetus, seperti penyakit pre-eklamsia atau eklamsia yang mengancam nyawa ibu.
- f) Faktor lainnya, seperti para pekerja seks komersial, "perempuan simpanan" pasangan yang belum menikah dengan kehidupan seks bebas atau pasangan yang salah satu/keduanya sudah bersuami/beristri (perselingkuhan) yang terlanjur hamil.

Ketentuan-ketentuan yang berkaitan dengan soal aborsi & penyebabnya dapat dilihat pada KUHP Bab XIX pasal :

- a) **Pasal 229:** barang siapa dengan sengaja mengobati seorang perempuan atau menyuruhnya supaya diobati dengan diberitahukan atau ditimbulkan harapan, bahwa karena pengobatan itu hamilnya dapat digugurkan, diancam dengan pidana lama 4 tahun atau denda paling banyak 300.000.
- b) **Pasal 346 :** seorang perempuan yang dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan atau menyuruh orang lain untuk itu, diancam dengan pidana penjara paling lama 4 tahun
- c) **Pasal 347 :**
  - ❖ Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang perempuan tanpa persetujuan, diancam dengan pidana penjara paling lama 12 tahun.
  - ❖ Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya perempuan tersebut, diancam dengan pidana penjara paling lama 15 tahun.
- d) **Pasal 348 :**
  - ❖ Barang siapa dengan sengaja menggugurkan atau mematikan kandungan seorang perempuan dengan persetujuannya, diancam dengan pidana penjara paling lama 5 tahun 6 bulan.
  - ❖ Jika perbuatan itu mengakibatkan matinya perempuan tersebut, diancam dengan pidana penjara 7 tahun.
- e) **Pasal 349 :** jika seorang dokter, bidan atau juru obat membantu melakukan kejahatan berdasarkan pasal 346, ataupun membantu melakukan salah satu kejahatan dalam pasal 347 & 348, maka pidana yang ditentukan dalam pasal itu dapat ditambah dengan sepertiga & dapat dicabut hak untuk menjalankan pencaharian dalam masa kejahatan dilakukan.

Dari rumusan pasal-pasal tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa :

- (a) Seorang perempuan hamil yang dengan sengaja melakukan aborsi atau ia menyuruh orang lain, diancam hukuman empat tahun penjara
- (b) Seseorang yang dengan sengaja melakukan aborsi terhadap ibu hamil dengan tanpa persetujuan ibu hamil tersebut, diancam hukuman penjara 12 tahun & jika ibu hamil tersebut mati, diancam penjara 15 tahun penjara
- (c) Jika dengan persetujuan ibu hamil, maka diancam hukuman 5,5 tahun penjara & bila ibu hamil tersebut mati diancam hukuman 7 tahun penjara
- (d) Jika yang melakukan & atau yang membantu melakukan aborsi tersebut seorang dokter, bidan atau juru obat ancaman hukuman ditambah sepertiganya & hak untuk hidup serta mempertahankan hidupnya.

#### b. Bayi tabung

Bayi tabung adalah upaya jalan pintas untuk mempertemukan sel sperma dan sel telur diluar tubuh (in vitro fertilitation). Setelah terjadi konsepsi hasil tersebut dimaksudkan kembali kedalam rahim ibu embrio transfer sehingga dapat tumbuh menjadi janin.

Adapun dasar hukum bayi tabung menurut UU kesehatan No. 23 tahun 1992 yaitu :

**Pasal 16 ayat 1** : kehamilan diluar cara alami dapat dilaksanakan sebagai upaya terakhir untuk membantu suami istri mendapat keturunan. Upaya kehamilan diluar cara alami sebagaimana dimaksud dala ayat 1 hanya dapat dilakukan oleh pasangan suami istri yang sah dgn ketentuan :

- a) Hasil pembuahan sperma dan ovum dari suami istri yang bersangkutan, ditanamkan dalam rahim istri dari mana ovum berasal
- b) Dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu
- c) Pada sarana kesehatan tertentu

Dalam pasal 82 ayat 2 menerangkan bahwa :

“Barang siapa melakukan upaya kehamilan di luar cara alami yang tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 16 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan atau pidana denda paling banyak Rp.100.000.000,- (seratus juta rupiah)”.

#### c. Adopsi

Adopsi adalah pengangkatan anak orang lain sebagai anak sendiri, dalam bahasa Arab disebut At - tabanni. Pada tataran praktis ada dua macam pengangkatan anak (Adopsi). Pertama, mengambil anak orang lain untuk diasuh dan di didik dengan penuh perhatian dan

kasih sayang tanpa diberi hak-hak sebagai anak kandung, ia hanya diperlakukan oleh orang tua angkatnya sebagai anak sendiri. Para ulama sependapat mengadopsi anak dengan cara seperti ini tidak dilarang oleh agama, bahkan kalau dilakukan dengan niat yang ikhlas akan menjadi amal shaleh. Kedua, mengambil anak orang lain sebagai anak sendiri serta diberi hak-hak sebagai anak kandung, sehingga ia memamakai nama keturunan (nasab) orang tua angkatnya, saling mewarisi harta peninggalan, serta hak-hak lainnya persis seperti anak kandungnya.

**a) Pihak yang dapat mengajukan adopsi**

(a) Pasangan Suami Istri

Ketentuan mengenai adopsi anak bagi pasangan suami istri diatur SEMA No. 6 tahun 1983 tentang penyempurnaan Surat Edaran Nomor 2 tahun 1979 tentang pemeriksaan permohonan pengesahan/pengangkatan anak. Selain itu keputusan Menteri Sosial RI No. 41/HUK/KEP/VII/1984 tentang petunjuk pelaksanaan perizinan pengangkatan anak, syarat pasangan suami istri dapat mengangkat anak antara lain :

- Calon orang tua angkat.
  - ❖ Berstatus kawin dan berumur 25 tahun, maksimal 45 tahun
  - ❖ Pada saat mengajukan permohonan pengangkatan anak sekurang-kurangnya sudah kawin 5 (lima) tahun dengan mengutamakan keadaanya sebagai berikut :
    - Tidak mungkin mempunyai anak (dengan surat keterangan dokter kebidanan /dokter ahli), atau
    - Belum mempunyai anak
    - Mempunyai anak kandung seorang
    - Mempunyai anak angkat seorang dan tidak mempunyai anak kandung.
  - ❖ Dalam keadaan mampu ekonomi dan sosial
  - ❖ Berkelakuan baik berdasarkan surat keterangan dari Kepolisian RI ;
  - ❖ Dalam keadaan sehat jasmani dan rohani ;
  - ❖ Telah memelihara dan merawat anak yang bersangkutan sekurang-kurangnya ;
    - 6 (enam) bulan untuk di bawah umur 3 (tiga) tahun
    - 1(satu) tahun untuk anak umur 3 (tiga) tahun sampai 5(lima) tahun.
  - ❖ Mengajukan pernyataan tertulis bahwa pengangkatan anak semata-mata untuk kepentingan kesejahteraan anak.
- Calon anak angkat
  - ❖ Berumur kurang dari 5 (lima) tahun

- ❖ Berada dalam asuhan organisasi sosial
- ❖ Persetujuan dari orang tua/wali (apabila diketahui ada). Keputusan Menteri ini berlaku bagi calon anak angkat yang berada dalam asuhan organisasi sosial.

(b) Orang Tua Tunggal

➤ Staatblaad 1917 No.129

Staatblaad ini mengatur tentang pengangkatan anak bagi orang-orang Tionghoa yang selain memungkinkan pengangkatan anak oleh janda yang terikat perkawinan, juga bagi yang pernah terikat perkawinan (duda atau janda). Namun bagi janda yang suaminya telah meninggal dan sang suami meninggalkan wasiat yang isinya tidak menghendaki pengangkatan anak, maka janda tersebut tidak dapat melakukannya

➤ Surat Edaran Mahkamah Agung No. 6 tahun 1983

Surat Edaran Mahkamah Agung No. 6 tahun 1983 ini mengatur tentang pengangkatan anak antar warga Negara Indonesia (WNI). Isinya selain menetapkan pengangkatan yang langsung dilakukan antar orang tua kandung dan orang tua angkat (Private adoption), juga tentang pengangkatan anak yang dapat dilakukan oleh seorang warga negara Indonesia yang tidak terikat dalam perkawinan yang sah/belum menikah (single parent adoption). Jadi jika janda belum menikah atau anda memutuskan untuk tidak menikah dan janda ingin mengadopsi anak, ketentuan ini sangat memungkinkan untuk melakukannya.

**b) Tata cara mengadopsi anak**

Surat edaran Mahkamah Agung RI No. 6/83 yang mengatur tentang cara mengadopsi anak menyatakan bahwa untuk mengadopsi anak harus terlebih dahulu mengajukan permohonan pengesahan/pengangkatan kepada pengadilan Negara di tempat anak yang akan diangkat itu berada. Bentuk permohonan itu bisa secara lisan atau tertulis dan diajukan ke panitera. Permohonan diajukan dan ditandatangani oleh permohonan sendiri atau kuasanya, dengan materai secukupnya dan dialamatkan kepada ketua pengadilan Negara yang daerah hukumnya meliputi tempat tinggal/domisili anak yang akan diangkat.

c) **Isi Permohonan**

Adapun isi permohonan yang dapat diajukan adalah :

(a) Motivasi mengangkat anak, yang semata-mata berkaitan atau demi masa depan anak tersebut.

(b) Penggambaran kemungkinan kehidupan anak tersebut di masa yang akan datang.

Untuk itu dalam setiap proses pemeriksaan, anda juga harus membawa dua orang saksi yang mengetahui seluk beluk pengangkatan anak tersebut. Dua orang saksi itu harus pula orang yang mengetahui betul tentang kondisi anda (baik moril maupun materil) dan memastikan bahwa anda betul-betul memelihara anak tersebut dengan baik.

d) **Yang dilarang dalam permohonan.**

Ada beberapa hal yang tidak diperkenankan dicantumkan dalam permohonan pengangkatan anak, yaitu :

(a) Menambah permohonan lain selain pengesahan atau penangkatan anak.

(b) Pernyataan bahwa anak tersebut juga akan menjadi ahli waris dari permohonan

e) **Pencatatan di kantor Sipil**

Setelah permohonan disetujui pengadilan, maka akan menerima salinan Keputusan Pengadilan mengenai pengadopsian anak. Salinan yang di peroleh ini harus dibawa ke kantor catatan Sipil untuk menambahkan keterangan dalam akte kelahirannya. Dalam akte tersebut dinyatakan bahwa anak tersebut telah diadopsi dan didalam tambahan itu disebutkan pula nama sebagai orang tua angkatnya.

f) **Akibat hukum pengangkatan anak**

Pengangkatan anak berdampak pula pada hal perwalian dan waris

(a) Perwalian

Dalam hal perwalian, sejak putusan diucapkan oleh pengadilan, maka orang tua angkat menjadi wali dari anak angkat tersebut. Sejak saat itu pula, segala hak dan kewajiban orang tua kandung beralih pada orang tua angkat. Kecuali bagi anak angkat perempuan beragama Islam, bila dia akan menikah maka yang bisa menjadi hanyalah orangtua kandungnya atau saudara sedarahnya

(b) Waris

Khazanah hukum kita, baik hukum adat, hukum Islam maupun hukum nasional, memiliki ketentuan mengenai hak waris. Ketiganya memiliki kekuatan yang sama, artinya seseorang bisa memilih hukum mana yang akan dipakai untuk menentukan pewarisan bagi anak angkat.

❖ Hukum adat :

Bila menggunakan lembaga adat, penentuan waris bagi anak angkat tergantung kepada hukum adat yang berlaku. Bagi keluarga yang parental, misalnya daerah jawa- pegangkatan anak tidak otomatis memutuskan tali keluarga antara anak itu dengan orangtua kandungnya. Oleh karenanya, selain mendapatkan hak waris dari orang tua angkatnya, dia juga tetap berhak atas waris dari orang tua kandungnya. Berbeda dengan yang di Bali, pengangkatan anak merupakan kewajiban hukum yang melepaskan anak tersebut dari keluarga asalnya ke dalam keluarga angkatnya. Anak tersebut menjadi anak kandung dari yang mengangkatnya dan meneruskan kedudukan dari bapak angkatnya (M. Buddiarto, S.H, Pengangkatan Anak Ditinjau Dari Segi Hukum, AKAPRESS, 1991)

❖ Hukum Islam :

Dalam hukum Islam, pengangkatan anak tidak membawa akibat hukum dalam hal hubungan darah, hubungan wali-mewali dan hubungan waris mewaris dengan orang tua angkat. Ia tetap menjadi waris dari orang tua kandungnya dan anak tersebut tetap memakai nama dari ayah kandungnya

❖ Peraturan Per-Undang-undangan

Dalam Staatblaad 1917 No. 129, akibat hukum dari pengangkatan anak adalah anak tersebut secara hukum memperoleh nama dari bapak angkat, dijadikan sebagai anak dilahirkan dari perkawinan orang tua angkat dan menjadi ahli waris orang tua angkat. Artinya, akibat pengangkatan tersebut maka terputus segala hubungan perdata, yang berpangkal pada keturunan karena kelahiran, yaitu antara orang tua kandung dan anak tersebut.

**5) Kepmenkes RI No. 900/Menkes/SK/VII/2000**

**BAB I  
KETENTUAN UMUM  
Pasal I**

Dalam keputusan menteri ini yang dimaksud dengan :

- 1 Bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti program pendidikan bidan dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku.
- 2 Registrasi adalah proses pendaftaran, pendokumentasian dan pengakuan terhadap bidan, setelah dinyatakan memenuhi minimal kompetensi inti atau standar penampilan minimal yang ditetapkan, sehingga secara fisik dan mental mampu melaksanakan praktek profesinya.

- 3 Surat izin bidan selanjutnya disebut SIB adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan pelayanan asuhan kebidanan di seluruh wilayah Republik Indonesia.
- 4 Praktik Bidan adalah serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan kepada pasien (individu, keluarga dan masyarakat) sesuai dengan kewenangan dan kemampuannya.
- 5 Surat Izin Praktik Bidan selanjutnya disebut SIPB adalah bukti tertulis yang diberikan kepada bidan untuk menjalankan praktik bidan.
- 6 Standar Profesi adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam melaksanakan profesi secara baik.
- 7 Organisasi Profesi adalah Ikatan Bidan Indonesia (IBI).

## **BAB II PELAPORAN DAN REGISTRASI**

### **Pasal 2**

- (1) Pimpinan penyelenggaraan pendidikan bidan wajib menyampaikan laporan secara tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi mengenai peserta didik yang baru lulus, selambat-lambatnya I (satu) bulan setelah dinyatakan lulus.
- (2) Bentuk dan isi laporan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam formulir I terlampir.

### **Pasal 3**

- (1) Bidan yang baru lulus mengajukan permohonan dan mengirimkan kelengkapan registrasi kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dimana institusi pendidikan berada guna memperoleh SIB selambat-lambatnya I (satu) bulan setelah menerima ijazah bidan.
- (2) Kelengkapan registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi :
  - a. Fotokopi ijazah bidan ;
  - b. Fotokopi Transkrip Nilai Akademik ;
  - c. Surat keterangan sehat dari dokter
  - d. Pas foto ukuran 4 x 6 sebanyak 2 (dua) lembar ;
- (3) Bentuk permohonan SIB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam formulir II terlampir.

### **Pasal 4**

- (1) Kepala Dinas Kesehatan Propinsi atas nama Menteri Kesehatan melakukan registrasi berdasarkan permohonan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 untuk menerbitkan SIB.

- (2) SIB sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Propinsi atas nama Menteri Kesehatan, dalam waktu selambat-lambatnya 1 (satu) bulan sejak permohonan diterima dan berlaku secara nasional.
- (3) Bentuk dan isi SIB sebagaimana tercantum dalam Formulir III terlampir.

#### **Pasal 5**

- (1) Kepala Dinas Kesehatan Propinsi harus membuat pembukuan registrasi mengenai SIB yang telah diterbitkan
- (2) Kepala Dinas Kesehatan Propinsi menyampaikan laporan secara berkala kepada Menteri Kesehatan melalui Sekretariat Jenderal c.q Kepala Biro Kepegawaian Departemen Kesehatan dengan tembusan kepada organisasi profesi mengenai SIB yang telah diterbitkan untuk kemudian secara berkala akan diterbitkan dalam buku registrasi nasional.

#### **Pasal 6**

- (1) Bidan lulusan luar negeri wajib adaptasi untuk melengkapi persyaratan mendapat SIB.
- (2) Adaptasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada sarana pendidikan yang terakreditasi yang ditunjuk pemerintah.
- (3) Bidan yang telah menyelesaikan adaptasi diberikan surat keterangan selesai adaptasi oleh pimpinan sarana pendidikan.
- (4) Untuk melakukan adaptasi bidan mengajukan permohonan kepada kepala Dinas Kesehatan Propinsi.
- (5) Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dengan melampirkan :
  - a. Fotokopi ijazah yang telah dilegalisir oleh Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi
  - b. Fotokopi Transkrip Nilai Akademik yang bersangkutan.
- (6) Kepala Dinas Kesehatan Propinsi berdasarkan permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) menerbitkan rekomendasi untuk melaksanakan adaptasi.
- (7) Bidan yang telah melaksanakan adaptasi, berlaku ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 dan pasal 4
- (8) Bentuk permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sebagaimana tercantum dalam Formulir IV terlampir.

#### **Pasal 7**

- (1) SIB berlaku selama 5 Tahun dan dapat diperbaharui serta merupakan dasar untuk menerbitkan SIPB.

- (2) Pembaharuan SIB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dimana bidan praktik dengan melampirkan antara lain :
- a. SIB yang telah habis masa berlakunya;
  - b. Surat keterangan sehat dari dokter ;
  - c. Pas foto ukuran 4 x 6 sebanyak 2 (dua) lembar.

**BAB III  
MASA BAKTI  
PASAL 8**

Masa bakti bidan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**BAB IV  
PERIZINAN  
PASAL 9**

- (1) Bidan yang menjalankan praktik harus memiliki SIPB.
- (2) Bidan dapat menjalankan praktik pada sarana kesehatan dan/atau perorangan.

**Pasal 10**

- a. SIPB sebagaimana yang di maksud dalam pasal 9 ayat (1) diperoleh dengan mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.
- b. Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan dengan melampirkan persyaratan, antara lain meliputi :
  - a. Fotokopi SIB yang masih berlaku
  - b. Fotokopi ijazah bidan
  - c. Surat persetujuan atasan, bila dalam pelaksanaan masa bakti atau sebagai Pegawai Negeri atau pegawai pada sarana kesehatan
  - d. Suat keterangan sehat dari dokter,
  - e. Pas foto 4x6 cm sebanyak 2 (dua) lembar.
- c. Rekomendasi yang diberikan organisasi profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf setelah terlebih dahulu dilakukan penilaian kemampuan keilmuan dan keterampilan, kepatuhan terhadap kode etik profesi serta kesanggupan melakukan praktik bidan.
- d. Bentuk permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) seperti tercantum dalam Formulir V terlampir.

**Pasal 11**

- (1) SIPB berlaku sepanjang SIB belum habis masa berlakunya dan dapat diperbaharui kembali.

(2) Pembaharuan SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dengan melampirkan :

- a. Fotokopi SIB yang masih berlaku;
- b. Fotokopi SIPB yang lama;
- c. Surat keterangan sehat dari dokter;
- d. Pas foto 4x6 cm sebanyak 2(dua) lembar;
- e. Rekomendasi dari organisasi profesi;

### **Pasal 12**

Bidan pegawai tidak dalam rangka pelaksanaan masa bakti tidak memerlukan SIPB.

### **Pasal 13**

Setiap bidan yang menjalankan praktik berkewajiban meningkatkan kemampuan keilmuan dan/atau keterampilannya melalui pendidikan dan/atau pelatihan.

**BAB V**  
**PRAKTIK BIDAN**

**Pasal 14**

Bidan dalam menjalankan praktiknya berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi :

- a. Pelayanan Kebidanan.
- b. Pelayanan Keluarga Berencana
- c. Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

**Pasal 15**

- (1) Pelayanan kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf a ditujukan kepada ibu dan anak
- (2) Pelayanan kepada ibu diberikan pada masa pranikah, prahamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, menyusui dan masa antara (periode interval).
- (3) Pelayanan kebidanan kepada anak diberikan pada masa bayi baru lahir, masa bayi, masa anak balita dan masa para sekolah.

**Pasal 19**

Bidan dalam memberikan pelayanan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam pasal 14 huruf b, berwenang untuk :

- a. memberikan obat dan alat kontrasepsi oral, suntikan dan alat kontrasepsi dalam rahim, alat kontrasepsi bawah kulit dan kondom;
- b. memberikan penyuluhan/konseling pemakaian kontrasepsi;
- c. melakukan pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim;
- d. melakukan pencabutan alat kontrasepsi bawah kulit tanpa penyulit;
- e. memberikan konseling untuk pelayanan kebidanan, keluarga berencana dan kesehatan masyarakat.

**Pasal 20**

Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam pasal 14 huruf c, berwenang untuk :

- a. Pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak
- b. Memantau tumbuh kembang anak
- c. Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas
- d. Melaksanakan deteksi dini, melaksanakan pertolongan pertama, merujuk dan memberikan penyuluhan Infeksi Menular Seksual (IMS), penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) serta penyakit lainnya.

## **Pasal 21**

- (1) Dalam keadaan darurat bidan berwenang melakukan pelayanan kebidanan selain kewenangan sebagaimana dimaksud dalam pasal 14.
- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk penyelamatan jiwa.

**BAB VI**  
**PENCATATAN DAN PELAPORAN**

**Pasal 27**

- (a) Dalam melakukan praktiknya bidan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan pelayanan yang diberikan.
- (b) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan ke Puskesmas dan tembusan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat
- (c) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran IV Keputusan ini.

**BAB VIII**  
**PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

**Pasal 33**

- (1) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau organisasi profesi terkait melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap bidan yang melakukan praktik di wilayahnya.
- (2) Kegiatan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui pemantauan yang hasilnya dibahas secara periodik sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.

**Pasal 36**

- (1) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat memberikan peringatan lisan atau tertulis kepada bidan yang melakukan pelanggaran terhadap keputusan ini.
- (2) Peringatan lisan atau tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan paling banyak 3 (tiga) kali dan apabila peringatan tersebut tidak diindahkan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mencabut SIPB Bidan yang bersangkutan.

**Pasal 37**

Sebelum keputusan pencabutan SIPB ditetapkan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terlebih dahulu mendengar pertimbangan dari Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK) atau Majelis Pembinaan dan Pengawasan etika Pelayanan Medis (MP2EPM) sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**Pasal 41**

- (1) Dalam rangka pengawasan dan pembinaan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat membentuk Tim/Panitia yang bertugas melakukan pemantauan pelaksanaan praktik bidan di wilayahnya
- (2) Tim/Panitia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur pemerintah Ikatan Bidan Indonesia dan profesi kesehatan terkait lainnya.

**BAB X**  
**KETENTUAN PERALIHAN**  
**PASAL 45**

- (1) Bidan yang telah mempunyai surat penugasan dan SIPB berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 572/Menkes/per/VI/1996 tentang registrasi dan Praktik Bidan dianggap telah memiliki SIB dan SIPB berdasarkan ketentuan ini
- (2) SIB dan SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat(1) berlaku selama 5 (lima) tahun dan apabila telah habis masa berlakunya dapat diperbaharui sesuai ketentuan Keputusan ini.

## **BAB VIII**

### **PERAN DAN FUNGSI MAJELIS PERTIMBANGAN ETIK PROFESI**

---

---

Pertimbangan yang telah mendorong para peserta Kongres Nasional IBI di Denpasar untuk membentuk kedua majelis ini antara lain bidan dalam melaksanakan tugas profesinya kadang kalah diprotes oleh keluarganya atas masyarakat bahwa si I bidan telah membuat kesalahan atau kelalaian yang dapat menmdatangkan kerugian bagi pasien yang ditolongnya. Sedangkan kemungkinan dapat terjadi kesalahan atau kelalaian dari keluarganya pasien itu sendiri seperti (pertolongan keluarga sebelum pergi ke bidan ). Tugas dan wewenang MPA dan MPEB adalah memberikan bimbingan dan pembinaan serta pengawasan etik profesi meneliti dan menentukan ada atau terhadap kesalahan atau kelalaian bidan dalam memberikan pelayanannya etika profesi adalah norma-norma yang berlaku bagi bidan dalam memberikan pelayanan profesinya seperti yang tercantum dalam kode etik bidan.

#### **Tujuan**

- 1. Mahasiswa mampu menjelaskan peran dan fungsi pertimbangan kode etik**
  - 2. Mahasiswa mampu menjelaskan peran dan fungsi majelis pertimbangan etik profesi**
- 
- 

Sejarah menunjukkan bahwa kebidanan merupakan salah satu profesi tertua di dunia sejak adanya peradaban umat manusia. Bidan lahir sebagai wanita terpercaya dalam mendampingi dan menolong ibu-ibu yang melahirkan. Profesi ini telah mendudukan peran dan posisi seorang bidan menjadi terhormat di masyarakat karena tugas yang diembannya sangat mulia dapam upaya memberikan semangat dan membesarkan hati ibu-ibu. Dalam menjalankan tugas dan praktiknya, bidan bekerja berdasarkan pada pandangan filosofis yang dianut, keilmuan, metode kerja, standar praktek pelayanan dan kode etik profesi yang dimilikinya.

Bidan sebagai profesi memiliki ciri-ciri tertentu, yang dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Disiapkan melalui pendidikan yang formal agar lulusannya dapat melaksanakannya/mengerjakan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya secara profesional.
2. Dalam menjalankan tugasnya, bidan memiliki alat yang dinamakan standar pelayanan kebidanan, kode etik dan etika kebidanan.
3. Bidan memiliki kelompok pengetahuan yang jelas dalam menjalankan profesinya.
4. Memiliki kewenangan dalam menjalankan tugasnya (permenkes No. 572 Tahun 1996)
5. Memberikan pelayanan yang aman dan memuaskan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
6. Memiliki wadah organisasi profesi.
7. Memiliki karakteristik yang khusus yang dikenal serta dibutuhkan masyarakat.

8. Menjadikan bidan sebagai suatu pekerjaan dan sumber utama kehidupan.

### **Pembentukan Majelis Pertimbangan Etik Bidan (MPEB) dan Majelis Pembelaan Anggota (MPA)**

Salah satu keputusan Kongres Nasional IBI XII di Bali tanggal 24 September 1998 adalah kesepakatan perlunya dibentuk dua badan di kepengurusan organisasi IBI dalam upaya lebih melindungi bidan dalam menjalankan praktik, baik sebagai pemberi layanan maupun sebagai anggota organisasi profesi. Kedua badan tersebut adalah Majelis Pertimbangan Etik Bidan (MPEB IBI) dan Majelis Pembelaan Anggota (MPA IBI). Pertimbangan yang mendorong untuk membentuk kedua majelis tersebut salah satunya adalah munculnya tuntutan dari keluarga atau masyarakat terhadap praktik bidan yang menuduh bidan telah membuat kesalahan atau kelalaian yang menyebabkan kerugian bagi pasien yang ditolongnya, meskipun ada kemungkinan kesalahan atau kelalaian tersebut berasal dari keluarga pasien, seperti pertolongan keluarga sebelum pergi ke bidan. Selain itu, perubahan norma sosial budaya dalam masyarakat, kemajuan ilmu pengetahuan, dan pengaruh lingkungan merupakan faktor yang dapat memacu timbulnya pelanggaran etik. Agar dapat terhindar dari pelanggaran etik profesi, setiap bidan diharuskan benar-benar menghayati dan mengamalkan peraturan dan etik profesi. Majelis pembelaan Anggota tingkat pusat melaporkan pertanggungjawabannya kepada PP IBI dan pada kongres nasional IBI. MPA tingkat propinsi melaporkan pertanggungjawabannya kepada IBI tingkat Propinsi (Pengurus Daerah). Sedangkan Majelis pertimbangan Etik Bidan / Profesi bertujuan untuk mengupayakan peningkatan mutu pelayanan yang diberikan oleh bidan dalam masyarakat sesuai dengan mengamalkan ketentuan-ketentuan kode Etik Bidan Indonesia. Kode Etik ini merupakan norma yang berlaku bagi anggota IBI dalam menjalankan praktek bidan. Untuk dipatuhinya ketentuan-ketentuan dalam Kode Etik Bidan, peraturan dalam Kode Etik Bidan perlu dibentuk MPEB yang akan bertugas melaksanakan praktik profesi. Kode Etik Bidan Indonesia adalah norma yang berlaku bagi anggota IBI dalam menjalankan praktek profesinya yang telah disepakati dalam Kongres Nasional IBI.

#### **❖ Tujuan Majelis Pertimbangan Etik Bidan / Profesi**

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. Meningkatkan kepercayaan diri anggota IBI
4. Meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap bidan dalam memberikan pelayanan.

Pertimbangan yang telah mendorong para peserta Kongres Nasional IBI di Denpasar untuk majelis ini antara lain bidan dalam melaksanakan tugas profesinya kadang kala diprotes oleh keluarganya atas masyarakat bahwa si bidan telah membuat kesalahan atau kelalaian yang mendatangkan kerugian bagi pasien yang ditolongnya. Sedangkan kemungkinan dapat terjadi kesalahan atau kelalaian dari keluarganya

pasien itu sendiri seperti (pertolongan keluarga sebelum pergi ke bidan). Hal ini juga disebabkan perubahan norma sosial budaya dalam masyarakat juga perkembangan ilmu dan pengaruh lingkungan akan merupakan faktor yang memacu timbulnya pelanggaran etik untuk mencegah timbulnya pelanggaran etik profesi, agar setiap bidan diharuskan benar-benar menghayati dan mengamalkan peraturan-peraturan dan etik profesi. Bidan harus mengetahui dan menghormati norma-norma yang hidup dalam masyarakat seperti :

1. Norma Agama
2. Norma Hukum
3. Norma Etik yaitu norma, sopan santun, adat istiadat dan lain-lain.

Jangan melanggar ketentuan hukum (malpraktek) dan melakukan perbuatan yang bertentangan dengan kode etik bidan. Bidan sesuai dengan profesinya serta fungsinya untuk memberikan pelayanan KIA/KB hubungan pribadi setiap bidan dengan pasiennya dan keluarganya sangat erat, yang perlu dipelihara dan dibina sebaik mungkin, sehingga hubungan bidan dan masyarakat yang memerlukan jasa bidan dapat berjalan dengan baik secara terus menerus.

Tugas dan wewenang MPA dan MPEB adalah memberikan bimbingan dan pembinaan serta pengawasan etik profesi meneliti dan menentukan ada atau tidaknya kesalahan atau kelalaian bidan dalam memberikan pelayanannya etika profesinya ialah norma-norma yang berlaku bagi bidan dalam memberikan pelayanan profesinya seperti yang tercantum dalam kode etik bidan.

## BAB IX

### STANDAR PRAKTIK DENGAN ASPEK HUKUM DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

---

---

Masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih merupakan masalah besar. Menurut Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1986, Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 450 per 100.000 kelahiran hidup. Angka tersebut mengalami penurunan yang lambat, menjadi 307 per 100.000 kelahiran hidup (SKRT 1997).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan yang diberikan kepada setiap ibu yang memerlukan dengan memenuhi standar tertentu dibuat sebagai acuan pelayanan di tingkat masyarakat dan diberlakukan bagi semua pelaksana kebidanan.

#### Tujuan

1. Mahasiswa mampu menjelaskan standar praktik kebidanan
  2. Mahasiswa dapat menjelaskan standar praktik kebidanan (SPK) dengan hukum/perundang-undangan
- 
- 

#### Standar Praktik Kebidanan. Hubungan Standar Praktik Kebidanan (SPK) dengan Hukum/Perundang-Undangan.

Kompetensi bidan dikelompokkan dalam dua kategori yaitu kompetensi inti/dasar dan kompetensi tambahan/lanjutan. Kompetensi inti merupakan kompetensi minimal yang mutlak dimiliki oleh bidan. Kompetensi lanjutan merupakan pengembangan dari pengetahuan dan keterampilan dasar untuk mendukung tugas bidan dalam memenuhi tuntutan dan kebutuhan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Penentuan standar profesi selalu berkaitan erat dengan situasi dan kondisi dari tempat standar profesi itu berlaku. Sebagai tenaga kesehatan yang professional maka bidan dalam melakukan tugasnya wajib memenuhi standar profesi sesuai dengan apa yang dinyatakan dalam UU No. 23/92 tentang Kesehatan, bahwa tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk memenuhi standar profesi dan menghormati hak pasien.

Sesuai pasal 53 UU No. 23/92 menetapkan sebagai berikut : standar profesi adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi secara baik. Tenaga kesehatan yang berhadapan dengan pasien seperti dokter, bidan, dan perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menghormati hak pasien.

Menurut Prof. Wila Chandrawila S, bahwa dalam melaksanakan profesinya, seorang tenaga kesehatan perlu berpegang kepada tiga ukuran umum, yaitu :

1. Kewenangan
2. Kemampuan rata-rata
3. Ketelitian yang umum

Kewenangan bidan diatur dalam KepMenKes NO. 900/Menkes/SK/VII/2002 tentang Registrasi dalam Praktik Bidan, di sini bidan berwenang untuk melakukan atau memutuskan sesuatu hal yang berhubungan dengan pekerjaannya. Jadi, merupakan dasar yang digunakan oleh bidan dalam melakukan tugasnya secara otonomi dan mandiri. Dalam menjalankan kewenangan yang diberikan, bidan harus :

1. Melaksanakan tugas kewenangan sesuai standar profesi
2. Memiliki keterampilan dan kemampuan untuk tindakan yang dilakukan
3. Mematuhi dan melaksanakan protap yang berlaku di wilayahnya
4. Bertanggungjawab atas pelayanan yang diberikan dan berupaya secara optimal dengan mengutamakan keselamatan ibu dan atau janin.

Menurut Pasal 1 ayat 3 UU No. 23/92 tentang Kesehatan, menetapkan apa yang dimaksud dengan tenaga kesehatan yaitu : setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Sedangkan kewenangan adalah kewenangan dari tenaga kesehatan untuk melaksanakan pekerjaan, yang dikenal dengan kewenangan profesional. Di Indonesia yang berhak memberi kewenangan seorang tenaga kesehatan bekerja sesuai dengan profesinya adalah Departemen Kesehatan dalam bentuk Surat Ijin Praktik.

Kewenangan seorang tenaga kesehatan adalah kewenangan hukum yang dimiliki oleh seorang tenaga kesehatan untuk melaksanakan pekerjaannya. Kewenangan ini memberikan hak kepada tenaga kesehatan untuk bekerja sesuai dengan bidangnya. Kewenangan adalah kemampuan untuk mempengaruhi pihak lain yang disahkan oleh yang berhak mensahkan.

Bilamana seorang tenaga kesehatan melaksanakan pekerjaan tanpa kewenangan, maka tenaga kesehatan tersebut melanggar salah satu standar profesi tenaga kesehatan.

Pemberian kewenangan oleh yang berhak mensahkan yaitu Departemen Kesehatan, menyebabkan seorang profesional mempunyai apa yang dikenal sebagai kewenangan profesional dalam melakukan pekerjaannya. Kewenangan profesional ini sangat diperlukan, sebab pekerjaan bidan adalah pekerjaan yang selalu berhubungan dengan tubuh klien, melakukan tindakan medic tanpa kewenangan profesional adalah perbuatan yang melanggar hukum.

Tanpa kewenangan profesional, maka tenaga kesehatan tidak dapat melakukan pekerjaan sebagai tenaga kesehatan seperti yang dimaksud oleh UU No. 23/92 tentang kesehatan. Sesuai KepMenKes No.

900/2002 disebutkan bahwa bidan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan yang diatur dalam KepMenKes ini dapat dikenakan sanksi berupa teguran lisan, teguran tertulis sampai pencabutan izin praktik.

Menurut Prof. Wila Chandrawila S, kemampuan rata-rata adalah kemampuan minimal yang harus dipunyai oleh seorang tenaga kesehatan dalam melakukan pekerjaannya dan ukuran dari kemampuan rata-rata seorang tenaga kesehatan adalah kemampuan yang diukur dengan kemampuan dari tenaga kesehatan lainnya yang mempunyai keahlian di bidang yang sama, pengalaman yang sama, dan di tempat yang sama.

Sedangkan mengenai ukuran ketelitian adalah ketelitian yang umum dari setiap tenaga kesehatan dalam melaksanakan pekerjaannya sebagai profesional. Ketelitiannya tidak diukur secara ekstrim, tetapi yang umum dilakukan oleh para tenaga kesehatan dengan bidang keahlian di bidang yang sama, pengalaman yang sama dan di tempat yang sama.

Standar praktik kebidanan dibuat dan disusun oleh organisasi profesi bidan (PP IBI) berdasarkan kompetensi inti bidan, dimana kompetensi ini lahir sebagai bukti bahwa bidan telah menguasai pengetahuan, keterampilan dan sikap minimal yang harus dimiliki bidan sebagai hasil belajar dalam pendidikan.

Menurut sudut pandang pendidikan, kompetensi adalah perpaduan dari pengetahuan, keterampilan dan sikap yang direfleksikan dalam kebiasaan berpikir dan bertindak. Sehingga kompetensi bidan meliputi pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang harus dimiliki oleh seorang bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan secara aman dan bertanggung jawab.

Karena latar belakang pendidikan kebidanan sangat bervariasi maka organisasi profesi IBI membuat standar praktik bidan berdasarkan kompetensi inti sehingga dengan adanya standar praktik kebidanan, bidan mempunyai suatu ukuran yang sama untuk semua bidan dalam melaksanakan tugasnya walaupun latar belakang pendidikannya yang berbeda-beda.

## **BAB X**

### **APLIKASI ETIKA DALAM PRAKTEK KEBIDANAN**

---

---

Etika dalam pelayanan kebidanan merupakan isu utama di berbagai tempat, dimana sering terjadi karena kurang pemahaman para praktisi pelayanan kebidanan terhadap etika. Pelayanan kebidanan adalah proses dari berbagai dimensi. Hal tersebut membutuhkan bidan yang mampu menyatu dengan ibu dan keluarganya.

Bidan sebagai pemberi pelayanan harus menjamin pelayanan yang professional dan akuntabilitas serta aspek legal dalam pelayanan kebidanan. Bidan sebagai praktisi pelayanan harus menjaga perkembangan praktik berdasarkan evidence based. Sehingga disini berbagai dimensi etik dan bagaimana pendekatan tentang etika merupakan hal yang penting untuk digali dan dipahami.

#### **Tujuan**

**Mahasiswa mampu mengaplikasi etika dalam praktek kebidanan**

---

---

#### **Aplikasi Etika dalam Praktik Kebidanan**

Etika adalah penerapan dari proses dan teori filsafat moral pada situasi nyata. Etika berpusat pada prinsip dasar dan konsep bahwa manusia dalam berfikir dan tindakannya didasari nilai-nilai. Etika dibagi menjadi tiga bagian, meliputi :

1. Metaetika (etika)
2. Etika atau teori moral
3. Etika Praktik.

Metaetika berasal dari bahasa Yunani *meta*, artinya melebihi, yang dipelajari disini adalah ucapan-ucapan kita di bidang moralitas atau bahasa yang digunakan di bidang moral. Metaetika mengenai status moral ucapan dan bahasa yang digunakan dalam batasan pengertian baik, buruk atau bahagia. Etika atau teori moral untuk memformulasikan prosedur atau mekanisme untuk memecahkan masalah etika. Etika praktik merupakan penerapan etika dalam praktik sehari-hari, dimana dalam situasi praktik ketika kecelakaan terjadi keputusan harus segera dibuat. Bagaimana menjaga prinsip moral, teori nilai dan penentuan suatu tindakan.

Etika pada hakekatnya berkaitan dengan falsafah dan moral, yaitu mengenai apa yang dianggap baik atau buruk di masyarakat dalam kurun waktu tertentu, karena etika bisa berubah dengan lewatnya waktu. Etika khusus adalah etika yang dikhususkan bagi profesi tertentu, misalnya etika kedokteran, etika rumah sakit, etika kebidanan, etika keperawatan, dll.

Guna etika adalah memberi arah bagi perilaku manusia tentang apa yang baik atau buruk, apa yang benar atau salah, hak dan kewajiban moral (akhlak), apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan.

Kode etik suatu profesi adalah norma-norma yang harus diindahkan oleh setiap anggota profesi yang bersangkutan didalam melaksanakan tugas profesinya dan dalam hidupnya dimasyarakat. Norma-norma tersebut berisi petunjuk bagi anggota profesi tentang bagaimana mereka harus menjalankan profesinya, dan larangan-larangan, termasuk ketentuan-ketentuan apa yang boleh dan tidak boleh diperbuat atau dilaksanakan oleh anggota profesi tentang bagaimana mereka harus menjalankan profesinya, melainkan berkaitan juga dengan tingkah lakunya secara umum dalam pergaulan sehari-hari di masyarakat.

Secara umum tujuan merumuskan kode etik adalah untuk kepentingan anggota dan organisasi, meliputi :

1. Mejunjung tinggi martabat dan citra profesi;
2. Menjaga dan memelihara kesejahteraan para anggota;
3. Meningkatkan pengabdian para anggota profesi;
4. Meningkatkan mutu profesi.

Dimensi kode etik meliputi :

1. Anggota profesi dan klien
2. Anggota profesi dan sistem
3. Anggota profesi dan profesi lain
4. Semua anggota profesi

Prinsip kode etik terdiri dari :

1. Menghargai otonomi;
2. Melakukan tindakan yang benar;
3. Mencegah tindakan yang dapat merugikan;
4. Memperlakukan manusia secara adil;
5. Menjelaskan dengan benar;
6. Menepati janji yang telah disepakati;
7. Menjaga kerahasiaan.

## DAFTAR PUSTAKA

2005. *Etika Profesi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya. Bertens, K. 2002. *Etika*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- IBI, 2004. *50 Tahun IBI Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta: PP IBI.
- Dep. Kes, 2000, *Standar Pelayanan Kebidanan*, Jakarta
- Jacobalis, Samsi, 2000, *Pengantar Tentang Perkembangan Ilmu Kedokteran, Etika Medis dan Bioetika*, Universitas Tarumanegara
- Kepmenkes Nomor 900/MENKES/SK/VII/2002 Tentang Registrasi dan Praktik Bidan
- Kepmenkes Nomor. 49/1968 Tentang Peraturan Penyelenggaraan Sekolah Bidan.
- Kepmenkes Nomor.623/MENKES/PER/IX/1989, 25 September 1989 Tentang Perubahan atas Peraturan No. 363/Menkes/Per/IX/1980, Tentang Wewenang Bidan
- Kurnia, S.N. 2009. *Etika Profesi Kebidanan*. Yogyakarta: Panji Pustaka.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rustiyanto, Ery . 2009. *Etika Profesi Perkam Medis & Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Safe Motherhood Newsletter. 2000. *Unsafe Abortion – A Worldwide Problem*.
- Soepardan, Suryani. 2007. *Etika Kebidanan dan Hukum Kesehatan*.. Jakarta: EGC.
- Soeparto P, Hariadi R, Koeswadji HH, Daeng H, Atmodirono AH. 2006. *Etika dan Hukum di Bidang Kesehatan*. Surabaya : Airlangga University Press
- Sujiyatini, Dewi Nilda Synthia. 2011. *Catatan Kuliah Etika Profesi Kebidanan*. Yogyakarta : Rohima Press
- Wahyuningsih, H,P. 2007. *Etika Profesi Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Wahyuningsih, H,P, Zein A.Y.