

MODUL ETIKA DAN HUKUM KESEHATAN

**PROGRAM STUDI
KEBIDANAN PROGRAM
SARJANA**



**FAKULTAS KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN DELI HUSADA DELI TUA**

Jl. Besar No. 77 Deli Tua Kab. Deli Serdang – Sumatera Utara 20355
Telp.: (061) 7030082 – 7030083 Faximilie: (061) 7030083
Website: www.delihusada.ac.id



PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI

Visi :

Menjadi Program Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan yang **Bermartabat** dan **Unggul** dalam ***Bidang Pelayanan Kebidanan Komplementer*** pada Tingkat Asia Tahun 2032

- **Bermartabat bermakna** Mahasiswa dan alumni memiliki karakter kepemimpinan, moralitas yang tinggi, dan kontributif untuk mewujudkan nilai-nilai luhur Pancasila dalam pekerjaan dan kehidupannya
- **Unggul bermakna** substantif yang bernilai berdaya saing tinggi, sehingga mampu menghasilkan Bidan yang kompeten, berdaya saing, beretika dan mampu mengembangkan dan mengaplikasikan Pelayanan Kebidanan Komplementer yang berimplikasi dalam asuhan kebidanan pada setiap siklus kehidupan wanita

Misi :

1. Menyelenggarakan pendidikan untuk menghasilkan lulusan yang memiliki kemampuan unggul di bidang Pelayanan Kebidanan Komplementer serta bermartabat dalam memberikan asuhan kebidanan.
2. Meningkatkan kualitas dan kualifikasi dosen untuk mengikuti studi lanjut ke jenjang S3 ilmu kebidanan dan kesehatan baik dari dalam negeri maupun luar negeri.
3. Mengembangkan penelitian dan Pengabdian masyarakat sesuai dengan *roadmap* penelitian yang berfokus pada Pelayanan Kebidanan Komplementer
4. Memperluas jaringan kerjasama dalam dan luar negeri dan meningkatkan kompetensi lulusan dalam bidang pengajaran, penelitian dan pengabdian pada masyarakat

FAKULTAS KEBIDANAN

Visi :

Menjadi Fakultas Kebidanan yang Menghasilkan Tenaga Bidan Profesional yang **Bermartabat** dan **Unggul** pada Tingkat Asia Tahun 2032.

Misi :

1. Menyelenggarakan pendidikan kebidanan yang berkualitas untuk menghasilkan lulusan yang unggul dan bermartabat dan berdaya saing pada Tingkat Asia.
2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui studi lanjut dosen dan tenaga kependidikan
3. Melaksanakan penelitian dan pengabdian masyarakat sesuai dengan *roadmap* yang berfokus pada pelayanan kebidanan.
4. Memperluas jaringan kerjasama dalam dan luar negeri dan meningkatkan kompetensi lulusan dalam bidang pengajaran, penelitian dan pengabdian pada masyarakat

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNYA sehingga dapat menyelesaikan Modul Etika Dan Hukum Kesehatan .

Modul Etika Dan Hukum Kesehatan ini disusun untuk digunakan oleh mahasiswa dan dosen pembimbing sebagai pedoman pembelajaran dalam melaksanakan perkuliahan Etika dan Hukum Kesehatan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kebidanan Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua.

Penyusun menyampaikan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan Modul Etika dan Hukum Kesehatan ini. Akhirnya kritik dan saran sangat diharapkan untuk kesempurnaan Modul Etika dan Hukum Kesehatan ini dimasa mendatang.

DeliTua,

2022

MODUL ETIKA DAN HUKUM KESEHATAN

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 (Wahyuningsih, 2006). Etika adalah suatu cabang ilmu filsafat. Maka di dalam literatur, dinamakan juga filsafat moral, yaitu suatu sistem prinsip-prinsip tentang moral, tentang baik atau buruk. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa etika adalah disiplin yang mempelajari tentang baik atau buruk sikap tindakan manusia (Sofyan, dkk (Peny.), 2006). Moral adalah nilai-nilai dan norma yang menjadi pegangan bagi seseorang atau suatu kelompok dalam mengatur tingkah lakunya. Moral juga berarti mengenai apa yang dianggap baik atau buruk di masyarakat dalam suatu kurun waktu tertentu sesuai dengan perkembangan atau perubahan norma atau nilai (Wahyuningsih, 2006). Moral adalah ajaran tentang baik atau buruknya yang diterima secara umum mengenai perbuatan, sikap, kewajiban, dll; akhlak, budi pekerti, susila (Soepardan, 2007).

Tuntutan bahwa etik adalah hal penting dalam kebidanan salah satunya adalah karena bidan merupakan profesi yang bertanggung jawab terhadap keputusan yang dibuat sehubungan dengan klien serta harus mempunyai harus mempunyai tanggung jawab moral terhadap keputusan yang diambil. Untuk dapat menjalankan praktek 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. Menurut Daryl Koehn dalam The Ground of Professional Ethics, 1994 bahwa Bidan dikatakan profesional, bila menerapkan etika dalam menjalankan praktek kebidanan. Bidan berada pada posisi yang baik, yaitu memfasilitasi pilihan klien dan membutuhkan

peningkatan pengetahuan tentang etika untuk menetapkan dalam strategi praktek kebidanan (Wahyuningsih, 2006).

Pelayanan maternal dan neonatal adalah seluruh tugas yang menjadi tanggung jawab praktek profesi bidan dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam rangka Universitas Sumatera Utara 14 mewujudkan kesehatan keluarga dan masyarakat, yaitu meliputi pelayanan kesehatan masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (Sofyan, dkk, 2006).

B. Materi Pokok

1. Pengantar etika dan hukum terkait kebidanan
2. Pengantar teori etika dan dilema
3. Kerangka legislatif dalam kebidanan
4. Prinsip prinsip hukum dan etika yang di terapkan bidan dalam praktek sehari hari
5. Sistem hukum di Indonesia dan badan hukum yang relevan yang memengaruhi kebijakan terhadap praktik kebidanan
6. Nilai dan prinsip etika dan kode etik profesi yang memandu praktek profesional bidan
7. Consent dan refusal
8. Record Keeping
9. Supervisi dan monitoring Bidan
10. Isu kebidanan di tinjau dari perspektif etik dan hukum kesehatan
(Aborsi, sunat perempuan, episiotomi, Sc, surrogacy)
11. Isu profesional dalam perspektif hukum (mal practise, misconduct, and negligence, whistleblowing and cimplaints)

PENGANTAR ETIKA DAN HUKUM TERKAIT KEBIDANAN

A. Pengertian Etika

Pengertian Etika Menurut K. Berten, kata “etika” berasal dari bahasa Yunani kuno, yakni *ethos* (bentuk kata tunggal) atau *ta etha* (bentuk kata jamak). *Ethos* berarti tempat tinggal, padang rumput, kandang, kebiasaan atau adat, akhlak, watak, perasaan, sikap, dan cara berpikir. Sedangkan kata *ta etha* berarti adat kebiasaan. Namun, secara umum etika dimengerti sebagai ilmu apa yang biasa kita lakukan. Dalam kamus umum bahasa Indonesia (W.J.S Poerwandaminto, 2002) merupakan ilmu pengetahuan tentang asas - asas akhlak (moral). Pengertian lain lagi mengenai etika dari Prof. DR. FRANZ Magniz Suseno. Ia memberi pengertian bahwa etika adalah ilmu yang mencari orientasi (ilmu yang member arah dan pijakan pada tindakan manusia).

Apabila manusia memiliki orientasi yang jelas, ia tidak akan hidup dengan sembarang cara atau mengikuti berbagai pihak tetapi ia sanggup menentukan nasibnya sendiri. Dengan demikian, etika dapat membantu manusia untuk bertanggung jawab atas kehidupannya. Berdasarkan pengertian tadi, dapat dirumuskan pengertian etika menjadi tiga, pertama etika merupakan sistem nilai, yakni nilai - nilai atau norma - norma moral yang menjadi pegangan (landasan, alasan, orientasi hidup) seseorang atau kelompok orang dalam mengatur tingkah lakunya. Kedua, etika kumpulan asas - asas akhlak (moral) atau semacam kode etik. Ketiga, etika merupakan ilmu tentang apa yang baik dan yang buruk. Hal ini terjadi apabila nilai - nilai, norma - norma moral, asas - asas akhlak (moral), atau kode etik yang terdapat dalam kehidupan suatu masyarakat menjadi bahan refleksi (pemikiran) secara menyeluruh (holisti), sistematis, dan metodis. Etika merupakan pemikiran kritis tentang berbagai ajaran dan pandangan moral. Etika sering disebut filsafat moral, karena berhubungan dengan adat istiadat, norma - norma, dan nilai - nilai yang menjadi pegangan dalam suatu kelompok atau seseorang untuk mengatur tingkah laku.

Konsep etika sebagai ilmu juga ditekankan dalam buku yang ditulis Aristoteles “*Etika Nikomacheia*” yang menyatakan istilah *terminus technicus* yaitu etika dipelajari untuk ilmu pengetahuan yang mempelajari masalah perbuatan atau tindakan manusia. dan didalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, ditegaskan pula mengenai etika sebagai ilmu yaitu sebagai berikut Etika adalah ilmu tentang apa yang baik dan apa yang buruk dan tentang hak dan kewajiban moral (akhlak), Etika adalah kumpulan asas atau nilai yang berkenaan dengan akhlak, Nilai mengenai benar dan salah yang dianut suatu golongan atau masyarakat.

Etika merupakan aplikasi atau penerapan teori tentang filosofi moral ke dalam situasi nyata dan merupakan cabang ilmu dari filsafat. Berkaitan dengan hal tersebut maka etika mempunyai arti Sebagai sarana untuk bertindak dalam hidup; dan Mempunyai makna kewajiban dan tanggung jawab.

Sedangkan filsafat berasal dari bahasa Yunani, yaitu *filos* yang artinya kawan atau penggemar, dan *sofos* atau *sophia* adalah hikmah, budi, kebijaksanaan. Jadi ilmu filsafat adalah ilmu yang berkaitan dengan akal budi, asa, hukum, dan berkenaan dengan segala yang ada di alam semesta, serta berpusat pada kebenaran. Atau dengan arti lain, yaitu ilmu pengetahuan untuk membuka rahasia hidup atau apa yang terjadi pada manusia yang di dalamnya mengandung suatu tujuan kebaikan. Filasafat mengatakan manusia adalah makhluk yang tau dan mau. Kemauannya mengendalikan pengetahuan / pemahaman. Maka dari itu usaha manusia menggunakan akal budi (pengetahuan/ pemahaman) dan daya pikir untuk memecahkan masalah normal.

Sasaran etika adalah tindakan yang dilakukan yang dilakukan dengan sadar, tahu, dan mau, serta bebas memilih. Dengan demikian Etika, merupakan suatu pertimbangan yang sistematis tentang perilaku benar atau salah, kebajikan dan kejahatan yang berhubungan dengan perilaku. Secara teoretis, etika mempelajari tentang:

- a) Perbuatan manusia
- b) Berkaitan dengan tata adab
- c) Berkaitan dengan nilai dan
- d) Dapat di nilai dengan baik (patut) atau buruk.

Ilmu yang membicarakan masalah ‘nilai’ merupakan bagian dari ilmu filsafat. Tingkah laku yang di maksud dalam etika ilmu ini adalah tingkah laku yang berkaitan dengan perubahan, menurut tata adabnya (peradaban) dan bukan tata adab. Jadi, etika adalah suatu teori mengenai perbuatan manusia yang dapat di timbang atau di nilai baik-buruk hasilnya. Suatu perbuatan di katakan berkaitan dengan etika, apabila memenuhi beberapa syarat berikut Dilakukan dengan pilihan bebas, Dilakukan dengan sadar,Tahu baik buruk apa yang dilakukan.Mau atau mau melakukan perbuatan tertentu, Dilakukan manusia dengan makhluk pikiran dan kebebasan

Oleh karena itu sering kali orang bertingkah laku tidak sopan atau tidak baik di katakan tidak etis. Dengan demikian, maka jelaslah bahwa ilmu etika berbicara masalah nilai atau penilaian .Selain berkaitan dengan ilmu filsafat, etika juga mempunyai kaitan dengan ilmu yang lain, yaitu ilmu jiwa, sosiologi, ekonomi, antropologi, dan hukum.

Secara sederhana objek etika adalah “perbuatan”. Ada dua sistem perbuatan, yang di sengaja dan tidak di sengaja. Contoh perbuatan tidak di sengaja adalah orang yang mendengkur dalam tidur, dan orang gila. Disini tidak ada kesadaran dalam akal sehat atau tidak ada unsur etika. Jadi, objek etika adalah perbuatan manusia yang dilakukan manusia dengan sengaja atau secara sadar. Perbuatan itu dinilai baik atau buruk. Nilai etis dan setiap nilai adalah hasil dari kegiatan rohani, yakni akal dan perasaan. Dengan pengertian bahwa penilaian seseorang dapat di pengaruhi oleh rasa yang sulit di tentukan, dan bergantung pad banyak hal. Contohnya, meskipun pakaian A menurut Z indah, orang lain tidak menyukai bentuk dan warnanya. Penilaian terhadap keindahan ini di sebut penilaian estetis (aesthetica = keindahan).



Dianggap melanggar etiket, bila orang menyerahkan sesuatu dengan tangan-tangan kanan kiri .Sedangkan etika tidak terbatas pada cara dilakukannya suatu perbuatan, etika memberi norma tentang perbuatan itu sendiri. "Jangan mencuri" merupakan suatu norma etika. Apakah orang mencuri dengan tangan kanan atau kiri tidak ada relevansinya.

Etiket hanya berlaku dalam pergaulan. Bila tidak ada orang lain hadir atau saksi, maka etiket tidak berlaku. Meletakkan kaki di atas meja di hadapan orang lain dianggap melanggar etiket, namun jika sendirian atau tidak ada saksi mata, tidak dianggap melanggar etiket, sementara etika tidak bergantung pada hadir tidaknya orang lain. Misalnya, larangan untuk mencuri selalu berlaku, entah ada orang lain atau tidak, dan barang pinjaman selalu harus dikembalikan meski pemiliknya sudah lupa. Etiket bersifat relatif, yang dianggap tidak sopan dalam suatu kebudayaan bisa saja dianggap sopan dalam kebudayaan lain misalnya berbincang-bincang sambil berkacak pinggang, bersendawa, makan dengan tangan, yang tentu berbeda sekali dengan prinsip-prinsip etika yang tidak ada kompromi

B. Konsep Dasar Etika

Etika atau *ethics* berasal dari bahasa Yunani, *etos* berarti adat/budaya, kebiasaan, perilaku atau karakter. Secara umum etika adalah peraturan atau norma yang dapat digunakan sebagai acuan bagi perilaku seseorang yang berkaitan dengan tindakan yang baik dan buruk yang dilakukan oleh seseorang dan merupakan suatu kewajiban dan tanggungjawab moral. Etika diperlukan dalam berbicara, bekerja, berpakaian dan bergaul.

1. Landasan Etika

a.) Nilai

Nilai adalah keyakinan atau perilaku yang terus dimiliki seseorang dan dipilih secara bebas mengenai kemaknaan seseorang, benda ide, atau tindakan. Nilai membentuk dasar perilaku. Nilai terdiri dari 3 yaitu nilai personal, nilai sosial, dan nilai profesional. Contoh nilai personal antara lain seperti kemandirian, agama, cinta, harta, kecantikan, rasa humor, dll.

b.) Moral

Moralitas (bahasa Latin) adalah istilah manusia menyebut ke manusia atau orang lainnya dalam tindakan yang memiliki nilai positif. Moralitas mengacu pada standar personal individu mengenai apa yang benar dan apa yang salah dalam tingkah laku, karakter dan sikap. Moral adalah nilai-nilai atau norma-norma yang menjadi pegangan bagi seseorang atau sekelompok tertentu dalam berperilaku di masyarakat. Prinsip moral yaitu sebagai berikut : Otonomi, Nonmaleficence, Beneficence, Fidelity, Veracity (kejujuran), Justice (Keadilan)

PERBEDAAN ETIKA DAN MORAL

Moral	Etika
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prinsip dan aturan mengenai perilaku yang benar ✓ Privat , personal ✓ Komitmen terhadap nilai dan prinsip biasanya dlm kehidupan sehari-hari. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Proses berespon formal yg digunakan untuk menentukan perilaku yang benar ✓ Dinyatakan secara profesional dan umum ✓ Penyelidikan atau studi mengenai prinsip dan nilai ✓ Proses mempertanyakan dan mungkin merubah moral Seseorang

C. MACAM-MACAM ETIKA

Ada dua macam etika yang harus kita pahami bersama dalam menentukan baik dan buruknya perilaku manusia:

- a. Etika Deskriptif, yaitu etika yang berusaha meneropong secara kritis dan rasional sikap dan perilaku manusia dan apa yang dikejar oleh manusia dalam hidup ini sebagai sesuatu yang bernilai. Etika deskriptif memberikan fakta sebagai dasar untuk mengambil keputusan tentang perilaku atau sikap yang mau diambil.
- b. ETIKA Normatif, yaitu etika yang berusaha menetapkan berbagai sikap dan pola perilaku ideal yang seharusnya dimiliki oleh manusia dalam hidup ini sebagai sesuatu yang bernilai. Etika normatif memberi penilaian sekaligus memberi norma sebagai dasar dan kerangka tindakan yang akan diputuskan.

Etika secara umum dapat dibagi lagi menjadi 2 yaitu :

- a. Etika Umum, berbicara mengenai kondisi-kondisi dasar bagaimana manusia bertindak secara etis, bagaimana manusia mengambil keputusan etis, teori-teori etika dan prinsip-prinsip moral dasar yang menjadi pegangan bagi manusia dalam bertindak serta tolak ukur dalam menilai baik atau buruknya suatu tindakan. Etika umum dapat di analogkan dengan ilmu pengetahuan, yang membahas mengenai pengertian umum dan teori teori.
- b. Etika Khusus, merupakan penerapan prinsip-prinsip moral dasar dalam bidang kehidupan yang khusus. Etika khusus terbagi dua yaitu:
 - ✓ Etika individual, yaitu menyangkut kewajiban dan sikap manusia terhadap dirinya sendiri.
 - ✓ Etika sosial, yaitu berbicara mengenai kewajiban, sikap dan pola perilaku manusia sebagai anggota umat manusia.



D. FUNGSI ETIKA

Sarana untuk memperoleh orientasi kritis berhadapan dengan berbagai moralitas yang membingungkan. Etika ingin menampilkan keterampilan intelektual yaitu keterampilan untuk berargumentasi secara rasional dan kritis.

Orientasi etis ini diperlukan dalam mengambil sikap yang wajar dalam suasana pluralisme.

E. PRINSIP MORALITAS DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

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

F. DILEMA ETIK

Etik sebagai filsafat moral, mencari jawaban untuk menentukan serta mempertahankan secara rasional teori yang berlaku tentang benar salah, baik buruk, yang secara umum dipakai sebagai suatu perangkat prinsip moral yang menjadi pedoman suatu tindakan. Bidan dihadapkan pada dilema etik membuat keputusan dan bertindak didasarkan atas keputusan yg dibuat berdasarkan Intuisi merefleksikan pada pengalamannya atau pengalaman rekan kerjanya

Terdapat 4 prinsip etika yg umumnya digunakan dalam praktek kebidanan:

1. Autonomy : memperhatikan penguasaan diri, hak akan kebebasan & pilihan individu.
2. Beneficence : Memperhatikan peningkatan kesejahteraan klien berbuat yang terbaik untuk orang lain.
3. Non Malefecence : tidak menimbulkan kerugian untuk orang lain yang membuat kerugian.
4. Justice ; memperhatikan keadilan & keuntungan



Masalah–Masalah Etik Moral Yang Mungkin Terjadi Dalam Praktek Kebidanan

Masalah Etik Moral Yang Mungkin Terjadi. Bidan harus memahami dan mengerti situasi etik moral, yaitu :

1. Untuk melakukan tindakan yang tepat dan berguna.

2. Untuk mengetahui masalah yang perlu diperhatikan Kesulitan dalam mengatasi situasi :

- ❖ Kerumitan situasi dan keterbatasan pengetahuan kita
- ❖ Pengertian kita terhadap situasi sering diperbarui oleh kepentingan, prasangka, dan faktor-faktor subyektif lain. Langkah-langkah penyelesaian masalah :

1. Melakukan penyelidikan yang memadai
2. Menggunakan sarana ilmiah dan keterangan para ahli
3. Memperluas pandangan tentang situasi
4. Kepekaan terhadap pekerjaan
5. Kepekaan terhadap kebutuhan orang lain

Masalah Etik Moral yang mungkin terjadi dalam praktek kebidanan:

1. Tuntutan bahwa etik adalah hal penting dalam kebidanan karena :
 - Bertanggung jawab terhadap keputusan yang dibuat
 - Bertanggung jawab terhadap keputusan yang diambil
2. Untuk dapat menjalankan praktik kebidanan dengan baik dibutuhkan :
 - Pengetahuan klinik yang baik
 - Pengetahuan yang Up to date

Memahami issue etik dalam pelayanan kebidanan

3. Harapan Bidan dimasa depan :

Bidan dikatakan profesional, apabila menerapkan etika dalam menjalankan praktik kebidanan (Daryl Koehn ,Ground of Profesional Ethis,1994) berada dalam posisi baik memfasilitasi klien dan membutuhkan peningkatan pengetahuan tentang etika untuk menerapkan dalam strategi praktik kebidanan.

G. KODE ETIK PROFESI BIDAN

Setiap profesi mutlak mengenal atau mempunyai kode etik. Dengan demikian dokter, perawat, bidan, guru dan sebagainya yang merupakan bidang pekerjaan profesi mempunyai kode etik. Kode etik suatu profesi adalah berupa norma-norma yang harus diindahkan oleh setiap anggota profesi yang bersangkutan didalam melaksanakan tugas profesinya dan dalam hidupnya di masyarakat. Kode etik profesi merupakan "suatu pernyataan komprehensif dari profesi yang memberikan tuntunan bagi anggotanya untuk melaksanakan praktik dalam bidang profesinya baik yang berhubungan dengan klien /pasien, keluarga, masyarakat, teman sejawat, profesi dan dirinya sendiri". Namun dikatakan bahwa kode etik pada zaman dimana nilai-nilai peradaban semakin kompleks, kode etik tidak dapat lagi dipakai sebagai pegangan satu-satunya dalam menyelesaikan masalah etik, untuk itu dibutuhkan juga suatu pengetahuan yang berhubungan dengan hukum. Benar atau salah pada penerapan kode etik, ketentuan/nilai moral yang berlaku terpulang kepada profesi.

Kode etik hanya dapat ditetapkan oleh organisasi untuk para anggotanya. Penetapan kode etik IBI harus dilakukan dalam kongres IBI. Kode etik bidan di Indonesia pertama kali disusun pada tahun 1986 dan disahkan dalam kongres nasional IBI X tahun 1988, sedang petunjuk pelaksanaannya disahkan dalam rapat kerja nasional (RAKERNAS) IBI tahun 1991, kemudian disempurnakan dan disahkan pada kongres nasional IBI XII tahun 1998.

Sebagai pedoman dalam berperilaku, kode etik bidan Indonesia mengandung beberapa kekuatan yang semuanya tertuang dalam mukadimah, tujuan dan bab. Secara umum kode etik terdiri atas :

1. Kewajiban Bidan Terhadap klien dan masyarakat (6 butir)

- 1).Setiap bidan senantiasa menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah jabatannya dalam melaksanakan tugas pengabdianannya.
- 2). Setiap bidan dalam menjalankan tugas profesinya menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan yang utuh dan memelihara citra bidan.
- 3). Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas dan tanggungjawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat.
- 4). Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya 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.

2. Kewajiban bidan terhadap tugasnya (3 butir)

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

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

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

- 2). Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya harus saling menghormati baik terhadap sejawatnya maupun tenaga kesehatan lainnya.

4. Kewajiban bidan terhadap profesinya (3 butir)

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

5. Kewajiban bidan terhadap diri sendiri (2 butir)

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

6. Kewajiban bidan terhadap pemerintah, bangsa dan tanah air (2 butir)

- 1). Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya, senantiasa melaksanakan ketentuan-ketentuan pemerintah dalam bidang kesehatan, khususnya dalam pelayanan KIA/KB 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

H. Tujuan Kode Etik

Pada dasarnya tujuan menciptakan atau merumuskan kode etik suatu profesi adalah untuk kepentingan anggota dan kepentingan organisasi.

Secara umum tujuan menciptakan kode etik adalah sebagai berikut:

✓ Untuk menjunjung tinggi martabat dan citra profesi

Dalam hal ini yang dijaga adalah image dan pihak luar atau masyarakat mencegah orang luar memandang rendah atau remeh suatu profesi. Oleh karena itu, setiap kode etik suatu profesi akan melarang berbagai bentuk tindak tanduk atau kelakuan anggota profesi yang dapat mencemarkan nama baik profesi di dunia luar. Dari segi ini kode etik juga disebut kode kehormatan.

✓ Untuk menjaga dan memelihara kesejahteraan para anggota

Yang dimaksud kesejahteraan ialah kesejahteraan material dan spiritual atau mental. Dalam hal kesejahteraan materiil anggota profesi kode etik umumnya menerapkan larangan-larangan bagi anggotanya untuk melakukan perbuatan yang merugikan kesejahteraan. Kode etik juga menciptakan peraturan-peraturan yang ditujukan kepada pembahasan tingkah laku yang tidak pantas atau tidak jujur para anggota profesi dalam interaksinya dengan sesama anggota profes

✓ Untuk meningkatkan pengabdian para anggota profesi

Dalam hal ini kode etik juga berisi tujuan pengabdian profesi tertentu, sehingga para anggota profesi dapat dengan mudah mengetahui tugas dan tanggung jawab pengabdian profesinya. Oleh karena itu kode etik merumuskan ketentuan-ketentuan yang perlu dilakukan oleh para anggota profesi dalam menjalankan tugasnya

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

I. DIMENSI KODE ETIK

1. Anggota Profesi dan klien
2. Anggota Profesi dan tim kesehatan
3. Anggota Profesi dan profesi kesehatan
4. Anggota profesi dan sesama anggota profesi

J. PRINSIP KODE ETIK

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

HAK DAN KEWAJIBAN BIDAN

- a. Bidan berhak mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- b. Bidan berhak untuk bekerja sesuai dengan standar profesi pada setiap tingkat jenjang pelayanan kesehatan.
- c. Bidan berhak menolak keinginan pasien/klien dan keluarga yang bertentangan dengan peraturan perundangan dan kode etik profesi.
- d. Bidan berhak atas privasi dan menuntut apabila nama baiknya dicemarkan baik oleh pasien, keluarga maupun profesi lain.
- e. Bidan berhak atas kesempatan untuk meningkatkan diri baik melalui pendidikan maupun pelatihan.
- f. Bidan berhak memperoleh kesempatan untuk meningkatkan jenjang karir dan jabatan yang sesuai.

- g. Bidan berhak mendapat kompensasi dan kesejahteraan yang sesuai.

KEWAJIBAN BIDAN :

- a. Bidan wajib mematuhi peraturan rumah sakit sesuai dengan hubungan hukum antara bidan tersebut dengan rumah sakit bersalin dan sarana pelayanan dimana ia bekerja
- b. Bidan wajib memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesi dengan menghormati hak-hak pasien.
- c. Bidan wajib merujuk pasien dengan penyulit kepada dokter yang mempunyai kemampuan dan keahlian sesuai dengan kebutuhan pasien
- d. Bidan wajib memberi kesempatan kepada pasien untuk didampingi suami atau keluarga.
- e. Bidan wajib memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya.
- f. Bidan wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien.
- g. Bidan wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan yang akan dilakukan serta risiko yang mungkin dapat timbul.
- h. Bidan wajib meminta persetujuan tertulis (informed consent) atas tindakan yang akan dilakukan.
- i. Bidan wajib mendokumentasikan asuhan kebidanan yang diberikan.
- j. Bidan wajib mengikuti perkembangan IPTEK dan menambah ilmu pengetahuannya melalui pendidikan formal atau non formal.

- k. Bidan wajib bekerja sama dengan profesi lain dan pihak yang terkait secara timbal balik dalam memberikan asuhan kebidanan.

LATIHAN SOAL



1. Jelaskan pengertian Kode Etik ?
2. Jelaskan Tujuan Kode Etik ?
3. Jelaskan prinsip Kode etik?
4. Jelaskan Hak Bidan?
5. Jelaskan Kewajiban Bidan?

KERANGKA LEGISLATIF DALAM KEBIDANAN

Kerangka legislatif dalam kebidanan adalah proses pembuatan undang-undang. Yang berhubungan erat dengan tindakan dan pengabdianannya.

Legislatif

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 legislative

- Mempertahankan kualitas pelayanan
- Meningkatkan profesionalisme
- Memberikan kewenangan
- Menjamin perlindungan hukum

Peran legislasi adalah:

- Menjamin perlindungan pada masyarakat pengguna jasa profesi dan profesi sendiri.
- Legislasi sangat berperan dalam pemberian pelayanan profesional. Bidan dikatakan profesional, memenuhi beberapa kriteria sebagai berikut
Mandiri, Peningkatan kompetensi, Praktek berdasarkan evidence based, Penggunaan berbagai sumber informasi.

Masyarakat membutuhkan pelayanan yang aman dan berkualitas, serta butuh perlindungan sebagai pengguna jasa profesi. Ada beberapa hal yang menjadi sumber ketidakpuasan pasien atau masyarakat, yaitu:

- Pelayanan yang aman.
- Sikap petugas kurang baik.

- Komunikasi yang kurang.
- Kesalahan prosedur.
- Sarana kurang baik
- Tidak adanya penjelasan atau bimbingan atau informasi atau pendidikan kesehatan

LATIHAN SOAL



1. Apa pengertian dari legislative?
2. Apa saja tujuan dari legislative?
3. Legislative memiliki peran yaitu?

PRINSIP PRINSIP HUKUM DAN ETIKA YANG MEMPENGARUHI KEBIJAKAN TERHADAP PRAKTIK KEBIDANAN

Pengertian Etika Dan Hukum

Etika diartikan sebagai sikap, adat kebiasaan atau tingkah laku manusia.

Etika dapat dibagi menjadi 2 yaitu etika perangai dan etika moral. Etika perangai biasanya diakui dan berlaku karena sudah disepakati masyarakat, etika moral itu berkaitan dengan kebiasaan berperilaku baik dan benar berdasarkan kehidupan manusia.

Hukum adalah segala peraturan-peraturan atau kaedah-kaedah dalam kehidupan bersama yang dapat dipaksakan dengan suatu sanksi dalam pelaksanaannya. Hukum merupakan himpunan peraturan yang diciptakan oleh pihak berwenang dan hidup di dalam masyarakat yang dapat memaksa orang supaya mentaati tata tertib serta memberikan sanksi yang tegas (berupa hukuman) terhadap siapa saja yang tidak mau patuh mentaatinya.

Etika praktik

Etika praktik merupakan penerapan etika dalam kehidupan sehari-hari dimana dalam situasi praktik ketika kecelakaan terjadi keputusan harus segera dibuat.

Prinsip etika bidan dalam pelayanan kebidanan

- Melakukantindakanyang benar(beneficence)
- Menjagakerahasiaan(prinsip videlity)
- Mencegahtindakanyang dapatmerugikan(nonmal-eficience)
- Menghargai kehidupanmanusia (avoiding killing)
- Memberlakukanmanusia dengan adil(prinsip justice)
- Menjelaskan denganbenar (prinsipveracity)

Hukum dan Keterkaitannya dengan Moral dan Etika

Etika, hukum dan moral merupakan the guardians (pengawal) bagi kemanusiaan. Ketiganya mempunyai tugas dan kewenangan untuk memanusiakan manusia dan memperadab manusia.

Etika dan hukum memiliki tujuan yang sama yaitu mengatur tata tertib dan tentramnya pergaulan hidup dalam masyarakat. Pelanggaran etik tidak selalu pelanggaran hukum. Tetapi sebaliknya, pelanggaran hukum hampir selalu merupakan pelanggaran etik.

Hukum ditujukan bagi masyarakat, bila hukum dibuat tanpa dasar etika, artinya menganggap manusia seperti robot. Keduanya saling membutuhkan, berkaitan dan keberadaannya tidak bisa digantikan.

Aspek hukum praktik kebidanan

Akuntabilitas bidan dalam praktik kebidanan merupakan suatu hal yang penting dan diuntut dari suatu profesi, terutama profesi yang berhubungan dengan keselamatan jiwa manusia, adalah pertanggung jawaban dan tanggung gugat (accountability) atas semua tindakan yang dilakukannya. Sehingga semua tindakan yang dilakukan oleh bidan harus berbasis kompetensi dan didasari suatu evidence based. Accountability diperkuat dengan satu landasan hukum yang mengatur batas-batas wewenang profesi yang bersangkutan.

Dengan adanya legitimasi kewenangan bidan yang lebih luas, bidan memiliki hak otonomi dan mandiri untuk bertindak secara professional yang dilandasi kemampuan berfikir logis dan sistematis serta bertindak sesuai standar profesi dan etika profesi

Aspek hukum praktik kebidanan

Bidan merupakan suatu profesi yang selalu mempunyai ukuran atau standar profesi. Standar profesi bidan yang dulu diatur dalam Kepmenkes

RI No.369/Menkes/SK/III/2007. Yang baru >> Kepmenkes 320 tahun 2020 tentang standar profesi bidan .

Hubungan perikatan antara bidan dengan pasien termasuk dalam kategori perikatan ikhtiar. Bidan berupaya semaksimal mungkin, sebagai contoh perikatan atas dasar perjanjian adalah ketika pasien datang ke tempat praktik bidan untuk mendapatkan pelayanan kebidanan, maka perikatan yang terjadi 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. Perikatan bidan dengan rumah sakit adalah dalam hubungan ketenagakerjaan, yaitu terbentuk hubungan antara rumah sakit sebagai pemberi kerja dan bidan sebagai penerima kerja.

Disiplin hukum

Disiplin hukum lazimnya diartikan sebagaimana suatu ajaran tentang hukum sebagai suatu norma dan hukum sebagai suatu kenyataan : perilaku / sikap tindak manusia, yang akan mencakup segi umum dan segi khusus.

Macam-Macam Hukum

❖ Hukum Privat (Hukum Sipil)

Hukum yang mengatur hubungan antara perseorangan dan orang yang lain. Dapat dikatakan hukum yang mengatur hubungan antara warganegara dengan warganegara. Contoh: Hukum Perdata dan Hukum Dagang. Hukum Sipil = Hukum Perdata.

❖ Hukum Pidana

Hukum yang mengatur hubungan antara warganegara dengan negara

❖ Hukum Administrasi Negara

Hukum yang mengatur hubungan antar alat perlengkapan negara, hubungan pemerintah pusat dengan daerah.

A. Dimensi Etika Dalam Praktik Kebidanan

Etika profesi menurut Keiser dalam (Suhrawardi Lubis, 1994:6-7) adalah

sikap hidup berupa keadilan untuk memberikan pelayanan profesional terhadap masyarakat dengan penuh ketertiban dan keahlian sebagai pelayanan dalam rangka melaksanakan tugas berupa kewajiban terhadap masyarakat. Berikut merupakan prinsip Etika Profesi : Tanggung Jawab, Keadilan, Otonomi

ETIKA PELAYANAN KEBIDANAN

Dalam pemberian layanan kebidanan, bidan haruslah berlandaskan pada fungsi dan moralitas pelayanan kebidanan yang meliputi :

1. Menjaga otonomi dari setiap individu khususnya bidan dan klien
2. Menjaga kita untuk melakukan tindakan kebaikan dan mencegah tindakan yang merugikan atau membahayakan orang lain
3. Menjaga privacy setiap individu
4. Mengatur manusia untuk berbuat adil dan bijaksana sesuai dengan porsinya
5. Dengan etik kita mengetahui apakah suatu tindakan itu dapat diterima dan apa alasannya
6. Mengarahkan pola pikir seseorang dalam bertindak atau dalam menganalisis suatu masalah
7. Menghasilkan tindakan yang benar
8. Mendapatkan informasi tentang hal yang sebenarnya
9. Memberikan petunjuk terhadap tingkah laku / perilaku manusia antara baik, buruk, benar atau salah sesuai dengan moral yang berlaku pada umumnya
10. Berhubungan dengan pengaturan hal-hal yang bersifat abstrak
11. Memfasilitasi proses pemecahan masalah etik
12. Mengatur hal-hal yang bersifat praktik

13. Mengatur tata cara pergaulan baik di dalam tata tertib masyarakat maupun tata cara di dalam organisasi profesi
14. Mengatur sikap, tindak tanduk orang dalam menjalankan tugas profesinya yang biasa disebut kode etik profesi

B. PERAN BIDAN BERDASARKAN DIMENSI ETIK DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

Dalam dunia profesi, istilah tanggung jawab moral disebut etika dan selama menjalankan perannya, bidan sering kali bersinggungan dengan masalah etika. Pada umumnya, bidan memiliki tiga peran yang dilakukan berdasar pada etik dan kode etik profesi bidan, yaitu bidan sebagai pengelola/pelaksana, bidan sebagai pendidik, dan bidan sebagai peneliti. Menurut Jones (2000), bidan secara menyeluruh memiliki peran sebagai praktisi, pendidik, konselor, penasihat, advokat, peneliti dan pengelola.

1. Sebagai Praktisi

Dalam menjalankan perannya sebagai praktisi selain berpegang teguh pada kode etik dan standar profesi, ada beberapa hal yang menjadi pegangan bidan, antara lain Bidan harus menjadikan hati nuraninya sebagai pedoman. Hati nurani mengetahui perbuatan individu yang melanggar etika atau sesuai etika. Pelanggaran etika oleh bidan dapat bersifat fisik ataupun secara verbal. Untuk memecahkan suatu masalah dalam situasi yang sulit, bidan dapat berpegang pada teori etika. Sekalipun teori ini telah tua, namun masih relevan karena selalu disesuaikan dengan perkembangan saat ini, seperti teori Immanuel Kant yang menyatakan bahwa sikap menjunjung tinggi prinsip autonomi adalah penting dan teori ini sangat relevan bila diterapkan dalam praktik kebidanan.

2. Sebagai Pendidik

Dalam menjalankan perannya sebagai pendidik, bidan bertanggung jawab untuk memberi pendidikan kepada Orang tua. Bidan harus berperan aktif dalam mendidik atau mengajarkan keterampilan perawatan bayi dan promosi kesehatan kepada ibu, suami (pasangannya) dan anggota keluarga yang lain. Mahasiswa bidan. Bidan bertanggung jawab dalam memberi pendidikan kepada mahasiswa bidan agar terampil dan memiliki pengetahuan baru Pada dasarnya, tujuan utama peran pendidik yang dimiliki bidan adalah memberdayakan orang tua dan mahasiswa agar mereka memiliki keterampilan dan dapat menerapkan keterampilan tersebut secara mandiri sehingga terciptanya autonomi pribadi.

3. Sebagai Konselor

Peran bidan sebagai konselor mencakup pemberian informasi dan penjelasan, termasuk mendengarkan dan membantu klien serta keluarganya memahami berbagai masalah yang ingin mereka ketahui. Bidan bertanggung jawab memberi informasi terkini dan menyampaikannya dalam bahasa yang dipahami oleh klien dan keluarganya. Masalah etika yang biasanya muncul saat bidan menjalankan perannya sebagai konselor adalah sebagai berikut : Memaksa klien membuka rahasia yang enggan ia ceritakan pada saat konseling. Memberi informasi yang secara tidak langsung ” menggiring ” klien mengambil keputusan yang menurut bidan adalah keputusan terbaik

4. Sebagai Penasehat

Dalam menjalankan peran sebagai penasihat, bidan harus dapat membatasi diri jika ingin tetap menghargai autonomi klien.. Klien membutuhkan informasi yang memadai agar dapat membuat keputusan dan terus mengendalikan dirinya sendiri. Akan tetapi, sangat sulit bagi bidan untuk menahan diri tidak memberi nasihat (sekalipun tidak diminta) berdasarkan pengalamannya

menghadapi berbagai klien dan teman sejawat. Hal ini akan menghambat klien dalam menentukan pilihannya sendiri.

5. Sebagai Advokat

Peran bidan dalam memberi advokasi sangat penting, khususnya ketika klien menolak persetujuan atas tindakan medis yang sebenarnya dapat mencegah terjadinya kematian atau kesakitan klien itu sendiri. Dalam hal ini bidan harus berperan sebagai advokat dengan memberi penjelasan dan dorongan (bukan paksaan) kepada klien mengenai sisi positif dan negatif dari keputusan yang diambil.

6. Sebagai Peneliti

Bidan harus berkembang dan memperluas pengetahuan kebidanannya melalui berbagai proses seperti diskusi dengan rekan sejawat dan penelitian

7. Sebagai Pengelola

Sebagai pengelola, bidan bertanggung jawab mengambil keputusan sosial dan etik, memberi rumusan kebijakan dan praktik, membantu pengawasan dan alokasi sumber pendapatan, memperhatikan aspek kejujuran, perhatian terhadap orang lain dan mendukung serta berperan penting dalam pilihan etik. Bidan pengelola juga mempunyai tanggung jawab untuk menjaga biaya pelayanan tetap minimal secara efisien dan efektif dengan tetap mempertahankan kualitas pelayanan. Dengan penjabaran diatas, maka dalam kesempatan kali ini akan dipaparkan mengenai kajian kode etik dan kode etik profesi bidan.

C. HAK DAN KEWAJIBAN BIDAN

Hak dan kewajiban merupakan hubungan timbal balik dalam kehidupan sosial sehari-hari. Pasien memiliki hak terhadap bidan atas pelayanan yang diterima, sedangkan bidan memiliki kewajiban untuk pasien. Jadi hak adalah sesuatu yang diterima oleh pasien, sedangkan kewajiban

adalah sesuatu yang diberikan oleh bidan. Seharusnya juga ada hak yang harus diterima oleh bidan dan ada kewajiban yang harus diberikan oleh pasien.

1. Hak Bidan

- a. Bidan berhak mendapat perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.
- b. Bidan berhak bekerja sesuai standar profesi pada setiap jenjang/tingkat pelayanan kesehatan.
- c. Bidan berhak menolak keinginan pasien/klien dan keluarga yang bertentangan dengan peraturan perundangn, dan kode etik profesi
- d. Bidan berhak atas privasi/kedirian dan menuntut apabila nama baiknya dicemarkan baik oleh pasien, keluarga atau profesi lainnya
- e. Bidan berhak atas kesempatan untuk meningkatkan diri baik melalui pendidikan ataupun pelatihan
- f. Bidan berhak memperoleh kesempatan untuk meningkatkan jenjang karir dan jabatan yang sesuai
- g. Bidan berhak mendapatkan kompensasi dan kesejahteraan yang sesuai

2. Kewajiban Bidan

- a. Kewajiban bidan mematuhi peraturan rumah sakit sesuai dengan hubungan hukum antara bidan tersebut dengan rumah sakit bersalin dan sarana pelayanan dimana ia bekerja.
- b. Bidan wajib memberikan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesi dengan menghormati hak-hak pasien.
- c. Bidan wajib merujuk pasien dengan penyulit kepada dokter yang mempunyai kemampuan dan keahlian sesuai dengan kebutuhan pasien.
- d. Bidan wajib memberi kesempatan kepada pasien untuk didampingi suami atau keluarga.
- e. Bidan wajib memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya.

- f. Bidan wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien.
- g. Bidan wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan yang akan dilakukan serta risiko yang mungkin dapat timbul.
- h. Bidan wajib meminta persetujuan tertulis (informed consent) atas tindakan yang akan dilakukan.
- i. Bidan wajib mendokumentasikan asuhan kebidanan yang diberikan.
- j. Bidan wajib mengikuti perkembangan IPTEK dan menambah ilmu pengetahuannya melalui pendidikan formal atau non formal.
- k. Bidan wajib bekerja sama dengan profesi lain dan pihak yang terkait secara timbal balik dalam memberikan asuhan kebidanan.

D. Pelaksanaan Etika Dalam Pelayanan Kebidanan

Pelayanan kebidanan adalah bagian yang tidak bisa dilepaskan dari pelayanan kesehatan secara umum. Pelayanan kebidanan tergantung kepada sikap dan kondisi sosial ekonomi masyarakat dimana bidan bekerja.

Indikator kemajuan sosial ekonomi dalam pelayanan kebidanan adalah:

Perbaikan status gizi ibu dan bayi

1. Cakupan pertolongan persalinan oleh bidan
2. Menurunnya angka kematian ibu melahirkan
3. Menurunnya angka kematian neonatal
4. Cakupan penanganan resiko tinggi
5. Meningkatnya cakupan pemeriksaan antenatal

Dengan meningkatnya kondisi sosial ekonomi masyarakat akan mempengaruhi pemanfaatan pertolongan persalinan dengan pilihan utama bidan sebagai penolong persalinan. Bidan sebagai pemberi pelayanan kebidanan dan keluarga berencana serta pelayanan kesehatan pada

masyarakat luas harus mempersiapkan diri untuk menghadapi perubahan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kebidanan. Di samping itu keadilan dalam memberikan pelayanan juga merupakan aspek pokok dalam pelayanan bidan di Indonesia.

Pelayanan yang adil bagi masyarakat diawali dengan pemenuhan kebutuhan yang sesuai bagi klien, keberadaan sumber daya kebidanan yang selalu siap untuk melayani dan diimbangi dengan penelitian untuk meningkatkan atau mengembangkan pelayanan serta akses yang mudah ketempat pelayanan. Pelayanan kebidanan diberikan secara komprehensif dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosio, kultural yang sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat dengan tujuan untuk kehidupan dan kelangsungan pelayanan.

Disamping itu bidan juga harus memperhatikan rasa aman, kenyamanan, privacy, alami dan tepat. Agar dapat memberikan pelayanan yang baik maka bidan harus memiliki metode pelayanan yang sistematis, terarah, terukur yang disebut dengan manajemen kebidanan yang diawali dengan mengumpulkan data atau pengkajian, interpretasi data, identifikasi masalah potensial atau antisipasi tindakan segera baik secara mandiri, kolaborasi atau rujukan, selanjutnya membuat rencana tindakan, melaksanakan tindakan serta evaluasi yang berkesinambungan terhadap keberhasilan pelayanan yang telah diberikan.

Manajemen kebidanan merupakan hal yang memiliki keterkaitan, oleh sebab itu seluruh rangkaian kegiatan harus terdokumentasi dengan baik sebagai aspek legal dan informasi dalam asuhan kebidanan. Dokumentasi yang telah dibuat juga memiliki kegunaan sebagai berikut :

- ✓ Sebagai data atau fakta yang dapat dipakai untuk mendukung ilmu pengetahuan
- ✓ ✓ Merupakan alat untuk membuat keputusan, perencanaan dan sebagai kontrol terhadap suatu masalah
- ✓ Sebagai sarana penyimpanan berkas agar tetap aman dan terpelihara dengan baik.

E. FUNGSI ETIKA DAN MORALITAS DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

- ❖ Menjaga otonomi dari setiap individu khususnya Bidan dan Klien
- ❖ Menjaga kita untuk melakukan tindakan kebaikan dan mencegah tindakan yg merugikan/membahayakan orang lain
- ❖ Menjaga privacy setiap individu
- ❖ Mengatur manusia untuk berbuat adil dan bijaksana sesuai dengan porsinya
- ❖ Dengan etik kita mengetahui apakah suatu tindakan itu dapat diterima dan apa alasannya
- ❖ Mengarahkan pola pikir seseorang dalam bertindak atau dalam menganalisis suatu masalah
- ❖ Menghasilkan tindakan yg benar
- ❖ Mendapatkan informasi tentang hal yg sebenarnya
- ❖ Memberikan petunjuk terhadap tingkah laku/perilaku manusia antara baik, buruk, benar atau salah sesuai dengan moral yg berlaku pada umumnya
- ❖ Berhubungan dengan pengaturan hal-hal yg bersifat abstrak
- ❖ Memfasilitasi proses pemecahan masalah etik
- ❖ Mengatur hal-hal yang bersifat praktik
- ❖ Mengatur tata cara pergaulan baik di dalam tata tertib masyarakat maupun tata cara di dalam organisasi profesi..
- ❖ Mengatur sikap, tindak tanduk orang dalam menjalankan tugas profesinya yg biasa disebut kode etik profesi.

LATIHAN SOAL



1. Jelaskan pengertian etika dan hukum?
2. Sebutkan Prinsip etika bidan dalam pelayanan kebidanan?
3. Sebutkan dan jelaskan Macam-Macam Hukum?
4. Sebutkan peran bidan berdasarkan dimensi etik dalam pelayanan kebidanan?
5. Sebutkan hak dan kewajiban bidan?

SISTEM HUKUM DI INDONESIA DAN BADAN HUKUM YANG RELEVAN YANG MEMPENGARUHI KEBIJAKAN TERHADAP PRAKTEK KEBIDANAN

A. Badan Hukum Relevan Dalam Praktik Kebidanan.

Pengertian

Badan hukum dalam bahasa Indonesia diartikan sebagai organisasi atau kumpulan yang didirikan dengan akta yang otentik dan dalam hukum diperlakukan sebagai orang yang memiliki hak dan kewajiban atau disebut juga dengan subyek hukum. Subyek hukum dalam ilmu hukum ada dua yakni, orang dan badan hukum. Disebut sebagai subyek hukum oleh karena orang dan badan hukum menyangkut hak dan kewajiban hukum.

Tujuan

Melindungi masyarakat pengguna jasa profesi, Meningkatkan mutu pelayanan, Pemerataan & perluasan jangkauan pelayanan, Menyatakan kemampuan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku (kompetensi) beserta pendidikan tambahan

Kebijakan Praktik Kebidanan

1. Undang-Undang nomor 4 tahun 2019 Kebidanan memiliki Undang-Undang tersendiri. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan disahkan oleh Presiden Joko Widodo pada tanggal 13 Maret 2019. Kebidanan dalam UU 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya. Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan Kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah

Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik Kebidanan.

2. Kebijakan UU No.4 tahun 2019 Berdasarkan UU No. 4 tahun 2019, untuk dapat berpraktik mandiri, bidan wajib mengambil pendidikan profesi. Selain syarat lulus pendidikan kebidanan, seorang bidan juga wajib melakukan registrasi yang dibuktikan dengan STR dan izin praktik resmi yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah Kota/Kabupaten UU No. 4 Tahun 2019 ini berlaku sejak 15 Maret 2019. Terdapat masa peralihan yang membuat bidan tetap dapat menjalankan praktik kebidanan yang selama ini telah berjalan.

LATIHAN SOAL



1. Jelaskan pengertian Badan hukum relavan?
2. Apa tujuan dari badan hukum relavan?

NILAI DAN PRINSIP ETIKA DAN KODE ETIK PROFESI YANG MEMANDU PRAKTEK PROFESIONAL BIDAN

A. Pengertian Nilai

Nilai sosial adalah nilai yang dianut oleh suatu masyarakat, mengenai apa yang dianggap baik dan apa yang dianggap buruk oleh masyarakat. Sebagai contoh, orang menanggapi menolong memiliki nilai baik, sedangkan mencuri bernilai buruk. Woods mendefinisikan nilai sosial sebagai petunjuk umum yang telah berlangsung lama, yang mengarahkan tingkah laku dan kepuasan dalam kehidupan sehari-hari.

Untuk menentukan sesuatu itu dikatakan baik atau buruk, pantas atau tidak pantas harus melalui proses menimbang. Hal ini tentu sangat dipengaruhi oleh kebudayaan yang dianut masyarakat. Tak heran apabila antara masyarakat yang satu dan masyarakat yang lain terdapat perbedaan tata nilai. Contoh, masyarakat yang tinggal di perkotaan lebih menyukai persaingan karena dalam persaingan akan muncul pembaharuan-pembaharuan. Sementara pada masyarakat tradisional lebih cenderung menghindari persaingan karena dalam persaingan akan mengganggu keharmonisan dan tradisi yang turun-temurun.

Nilai sosial juga berfungsi sebagai alat solidaritas di kalangan anggota kelompok masyarakat. Dengan nilai tertentu anggota kelompok akan merasa sebagai satu kesatuan. Nilai sosial juga berfungsi sebagai alat pengawas (kontrol) perilaku manusia dengan daya tekan dan daya mengikat tertentu agar orang berperilaku sesuai dengan nilai yang dianutnya.

Nilai – nilai (values) adalah suatu keyakinan seseorang tentang penghargaan terhadap suatu standar atau pegangan yang mengarah pada sikap / perilaku seseorang. System nilai dalam suatu organisasi adalah tentang nilai – nilai yang dianggap penting dan sering diartikan sebagai perilaku personal. Nilai merupakan milik setiap pribadi yang mengatur

langkah – langkah yang seharusnya dilakukan karena merupakan cetusan dari hati nurani yang dalam dan di peroleh seseorang sejak kecil.

Nilai dipengaruhi oleh lingkungan dan pendidikan, yang dewasa ini mendapat perhatian khusus, terutama bagi para petugas kesehatan karena perkembangan peran menjadikan mereka lebih menyadari nilai dan hak orang lain. Klasifikasi nilai- nilai adalah suatu proses dimana seorang dapat menggunakannya untuk mengidentifikasi nilai- nilai mereka sendiri. Seorang bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanannya.

Nilai personal merupakan nilai yang timbul dari pengalaman pribadi seseorang, nilai tersebut membentuk dasar perilaku seseorang yang nyata melalui pola perilaku yang konsisten dan menjadi control internal bagi seseorang, serta merupakan komponen intelektual dan emosional dari seseorang.

1. Nilai Personal Profesi

Pada tahun 1985, “The American Association Colleges Of Nursing” melaksanakan suatu proyek termasuk didalamnya mengidentifikasi nilai – nilai personal dalam praktek kebidanan profesional. Perkumpulan ini mengidentifikasikan tujuh nilai-nilai personal profesi, yaitu :

a. Aesthetics (keindahan)

Kualitas obyek suatu peristiwa / kejadian, seseorang memberikan kepuasan termasuk penghargaan, kreatifitas, imajinasi, sensitifitas dan kepedulian.

b. Altruism (mengutamakan orang lain)

Kesediaan memperhatikan kesejahteraan orang lain termasuk keperawatan atau kebidanan, komitmen, asuhan, kedermawanan / kemurahan hati serta ketekunan.

c. Equality (kesetaraan)

Memiliki hak atau status yang sama termasuk penerimaan dengan sikap kejujuran, harga diri dan toleransi.

d. Freedom (kebebasan)

Memiliki kapasitas untuk memiliki kegiatan termasuk percaya diri, harapan, disiplin, serta kebebasan dalam pengarahan diri sendiri

e. Human dignity (martabat manusia)

Berhubungan dengan penghargaan yang melekat terhadap martabat manusia sebagai individu, termasuk didalamnya yaitu kemanusiaan, kebaikan, pertimbangan, dan penghargaan penuh terhadap kepercayaan.

f. Justice (keadilan)

Menjunjung tinggi moral dan prinsip – prinsip legal. Termasuk objektivitas, moralitas, integritas, dorongan dan keadilan serta keawajaran

g. Truth (kebenaran)

Menerima kenyataan dan realita. Termasuk akuntabilitas, kejujuran, keunikan, dan reflektivitas yang rasional.

B. PENYERAPAN DAN PEMBENTUKAN NILAI

Merupakan suatu keyakinan dan sikap-sikap yang dimiliki oleh setiap orang, dimana sikap-sikap tersebut berupa kebaikan, kejujuran, kebenaran yang berorientasi pada tindakan dan pemberian arah serta makna pada kehidupan seseorang. Nilai luhur dalam pelayanan kebidanan yaitu suatu penerapan fungsi nilai dalam etika profesi seorang bidan, dimana seorang bidan yang profesional dapat memberikan pelayanan pada klien dengan berdasarkan kebenaran, kejujuran, serta ilmu yang diperoleh agar tercipta hubungan yang baik antara bidan dan klien. Seorang bidan harus mampu menerapkan nilai – nilai luhur dimanapun dan kapanpun dia memberikan pelayanan kebidanan. Karena nilai luhur dalam praktek kebidanan sangat menunjang dalam proses pelayanan serta

pemberian asuhan pada klien. Nilai luhur yang dimiliki oleh setiap orang mempunyai kadar yang berbeda. Nilai luhur tergantung oleh setiap individu, bagaimana cara individu menerapkan dan mengelola dalam kehidupannya.

Nilai luhur bukan hanya diterapkan pada klien saja, tetapi juga pada rekan – rekan seprofesi, tenaga kesehatan lainnya, serta masyarakat secara umum. Sebab hubungan yang dijalin berdasarkan nilai – nilai luhur dapat membantu dalam peningkatan paradigma kesehatan, khususnya dalam praktek kebidanan. Nilai – nilai luhur yang sangat diperlukan oleh bidan yaitu

:Kejujuran Lemah lembut Ketetapan setiap tindakan Menghargai orang lain

C. NILAI PERSONAL DAN NILAI LUHUR PROFESI

Merupakan suatu keyakinan dan sikap-sikap yang dimiliki oleh setiap orang, dimana sikap-sikap tersebut berupa kebaikan, kejujuran, kebenaran yang berorientasi pada tindakan dan pemberian arah serta makna pada kehidupan seseorang. Nilai luhur dalam pelayanan kebidanan yaitu suatu penerapan fungsi nilai dalam etika profesi seorang bidan, dimana seorang bidan yang professional dapat memberikan pelayanan pada klien dengan berdasarkan kebenaran, kejujuran, serta ilmu yang diperoleh agar tercipta hubungan yang baik antara bidan dan klien.

Penerapan nilai luhur

Seorang bidan harus mampu menerapkan nilai – nilai luhur dimanapun dan kapanpun dia memberikan pelayanan kebidanan. Karena

nilai luhur dalam praktek kebidanan sangat menunjang dalam proses pelayanan serta pemberian asuhan pada klien. Nilai luhur yang dimiliki oleh setiap orang mempunyai kadar yang berbeda. Nilai luhur tergantung oleh setiap individu, bagaimana cara individu menerapkan dan mengelola dalam kehidupannya. Nilai luhur bukan hanya diterapkan pada klien saja, tetapi juga pada rekan – rekan seprofesi, tenaga kesehatan lainnya, serta masyarakat secara umum. Sebab hubungan yang dijalin berdasarkan nilai – nilai luhur dapat membantu dalam peningkatan paradigma kesehatan, khususnya dalam praktek kebidanan

Nilai – nilai luhur yang sangat diperlukan oleh bidan yaitu :

Kejujuran, Lemah lembut, Ketetapan setiap tindakan, Menghargai orang lain

Dasar pelayanan kebidanan yang baik

- a. Rasa kecintaan pada sesama manusia
- b. Mengembangkan sikap saling tenggang rasa dan tolong menolong dalam menghadapi pasien
- c. Mengembangkan sikap tidak semena – mena terhadap orang lain
- d. Menjunjung tinggi nilai – nilai kemanusiaan
- e. Memberi pelayanan kesehatan pada ibu dan anak
- f. Berani membela kebenaran dan keadilan
- g. Mengembangkan sikap hormat menghormati dan bekerja sama dengan bangsa
- h. Bekerjasama dengan tim kesehatan lainnya

D. PERTIMBANGAN NILAI

Bidan harus memiliki komitmen yang tinggi untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas berdasarkan standar perilaku yang etis dalam praktek 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 adalah bila bidan menampilkan perilaku pengambilan keputusan yang etis dalam membantu memecahkan masalah klien. Dalam membantu memecahkan masalah ini bidan menggunakan dua pendekatan dalam asuhan kebidanan, yaitu :

1. Pendekatan berdasarkan prinsip.

Pendekatan berdasarkan prinsip sering dilakukan dalam etika kedokteran atau kesehatan untuk menawarkan bimbingan tindakan khusus.

2. Pendekatan berdasarkan asuhan atau pelayanan

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.

Dalam rangka penempatan terhadap jenis tenaga kesehatan tertentu ditetapkan kebijaksanaan melalui pelaksanaan masa bakti terutama bagi tenaga kesehatan yang sangat potensial di dalam kebutuhan penyelenggaraan upaya kesehatan. Disamping itu tenaga kesehatan tertentu yang bertugas sebagai pelaksana atau pemberi pelayanan kesehatan diberi wewenang sesuai dengan kompetensi pendidikan yang diperolehnya, sehingga terkait erat dengan hak dan kewajibannya. Kompetensi dan kewenangan tersebut menunjukkan kemampuan profesional yang baku dan merupakan standar profesi untuk tenaga kesehatan tersebut.

Dari sejumlah tenaga medis tersebut, bidan merupakan salah satu unsur tenaga medis yang berperan dalam mengurangi angka kematian bayi dan ibu yang melahirkan, baik dalam proses persalinan maupun dalam memberikan penyuluhan atau panduan bagi ibu hamil. Melihat besarnya peranan bidan tersebut, maka haruslah ada pembatasan yang jelas mengenai hak dan kewajiban dalam pelaksanaan tugas dan kewenangan bidan tersebut. Maka, dibuatlah Kode Etik bidan, dimana kode etik tersebut merupakan suatu pernyataan komprehensif dan profesi yang memberikan tuntutan bagi anggota untuk melaksanakan praktek

profesinya, baik yang berhubungan dengan klien sebagai individu, keluarga, masyarakat, maupun terhadap teman sejawat, profesi dan diri sendiri, sebagai kontrol kualitas dalam praktek kebidanan.

Untuk melengkapi peraturan yang ada, maka dibuatlah sebuah kode etik yang dibuat oleh kelompok-kelompok profesi yang ada di bidang kesehatan, dengan ketentuan pokok bahwa peraturan yang dibuat tersebut tidak bertentangan dengan peraturan yang ada di atasnya. Contoh kode etik profesi adalah kelompok dokter yang mempunyai kode etik kedokteran, dan untuk kelompok bidan mempunyai kode etik kebidanan. Dalam kode etik tersebut terdapat pengenaan sanksi apabila ada pelanggaran yang berupa sanksi administratif, seperti penurunan pangkat, pencabutan izin atau penundaan gaji.

Proses implementasi kebijakan dapat dirumuskan sebagai tindakan-tindakan baik dari institusi pemerintah maupun swasta atau kelompok masyarakat yang diarahkan oleh keinginan untuk mencapai tujuan sebagaimana dirumuskan di dalam kebijakan. Sedangkan implementasi adalah memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan. Fokus perhatian implementasi kebijakan mencakup kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah diberlakukannya kebijakan negara, baik usaha untuk mengadministrasikannya maupun akibat/dampak nyata pada masyarakat. Kebijakan ditransformasikan secara terus menerus melalui tindakan-tindakan implementasi sehingga secara simultan mengubah sumber-sumber dan tujuan-tujuan yang pada akhirnya fase implementasi akan berpengaruh pada hasil akhir kebijakan.

Sebagai seorang tenaga kesehatan yang langsung memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, seorang bidan harus melakukan tindakan dalam praktek kebidanan secara etis, serta harus memiliki etika kebidanan yang sesuai dengan nilai-nilai keyakinan filosofi profesi dan masyarakat. Selain itu bidan juga berperan dalam memberikan persalinan yang aman, memastikan bahwa semua penolong persalinan mempunyai pengetahuan, ketrampilan dan alat untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih. Hal yang dilematis terjadi ketika kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan meningkat, terutama pelayanan bidan, tidak dibarengi oleh keahlian dan keterampilan bidan untuk membentuk suatu mekanisme kerja pelayanan yang baik. Masih sering dijumpai pelayanan bidan dengan seadanya, lamban dengan disertai adanya pemungutan biaya yang mahal. Oleh karena itu, diperlukan penegakan hukum terhadap pelanggaran kode etik bidan.

LATIHAN SOAL



1. Jelaskan definisi nilai?
2. Jelaskan pembentukan nilai ?
3. Jelaskan kebijakan nilai?
4. Jelaskan Pertimbangan nilai?
5. Jelaskan penyebab pembentukan nilai?

INFORMED CONSENT DAN REFUSEL



A. Pengertian

Masalah adalah suatu kendala atau persoalan yang harus dipecahkan dengan kata lain masalah merupakan kesenjangan antara kenyataan dengan suatu yang diharapkan dengan baik agar tercapai tujuan dengan hasil yang maksimal. Masalah etik merupakan kesenjangan yang terjadi antara seorang tenaga kesehatan dengan orang lain baik dari segi etika maupun moral sehingga membutuhkan penyelesaian dan harus dipecahkan agar tercapai tujuan yang diharapkan.

Langkah-langkah penyelesaian masalah :

1. Melakukan penyelidikan yang memadai
2. Menggunakan sarana ilmiah dan keterangan para ahli
3. Memperluas pandangan tentang situasi
4. Kepekaan terhadap pekerjaan
5. Kepekaan terhadap kebutuhan orang lain

Masalah etik moral yang mungkin terjadi dalam praktek kebidanan :

1. Tuntutan bahwa etik adalah hal penting dalam kebidanan karena :
2. Bertanggung jawab terhadap keputusan yang dibuat
3. Bertanggung jawab terhadap keputusan yang diambil

Untuk dapat menjalankan praktik kebidanan dengan baik dibutuhkan :

1. Pengetahuan klinik yang baik
2. Pengetahuan yang up to date
3. Memahami issue etik dalam pelayanan kebidanan

Setelah memahami keempat tahapan menyelesaikan masalah etika tersebut diatas, dan juga langkah-langkah yang perlu diambil dalam menyelesaikan masalah etika, maka hal yang tidak kalah penting untuk dilakukan adalah pemberian informasi untuk menentukan pilihan oleh pasien / *inform choice* dan persetujuan / *inform consent* yang akan dijelaskan kemudian.

Informed choice adalah membuat pilihan setelah mendapatkan informasi yang lengkap baik yang menguntungkan maupun merugikan tentang alternative asuhan yang akan dialaminya. Bidan sebagai tenaga professional harus menghormati otonomi klien dalam menentukan pilihan sesuai dengan kode etik bidan Internasional 1993. Persetujuan dalam etika berarti klien sudah mendengarkan, memahami dan menyetujui prosedur tersebut. Namun pada praktiknya, karena berbagai alasan, seringkali hal ini tidak dapat dilakukan secara optimal. Ada beberapa kondisi yang memungkinkan hal tersebut terjadi antara lain

1. Kurangnya waktu

2. Klien akan lupa
3. Kebanyakan klien tidak mau tahu
4. Dapat berbahaya jika klien menolak pengobatan berdasarkan informasi yang diberikan



Dengan mempertimbangkan semuanya ini, mendapatkan persetujuan tindakan merupakan hal yang tidak praktis. Selalu ada situasi ketika klien bertanya “*menurut bu bidan mana yang terbaik?*” Ketika dihadapkan pada situasi seperti ini, maka bidan harus dapat memberikan pilihan-pilihan yang rasional, base on evidence dan dapat dipertanggungjawabkan. Terkadang sulit bagi bidan membantu klien menentukan pilihan jika yang dipilihnya bukan merupakan keputusan yang terbaik bagi diri dan janinnya. Pada area abu-abu seperti ini, bidan tetap harus berpatokan pada nyawa klien, teori dan peraturan yang

Informed Consent

Informed consent merupakan suatu proses. Secara hukum *informed consent* berlaku sejak tahun 1981 PP No.8 tahun 1981. *Informed consent* bukan hanya suatu formulir atau selembaar kertas tetapi bukti jaminan telah terjadi.

Merupakan dialog antara bidan dan pasien di dasari keterbukaan akal pikiran dengan bentuk birokratisasi penandatanganan formulir.

Informed consent berarti pernyataan kesediaan atau pernyataan setelah mendapat informasi secukupnya sehingga setelah mendapat informasi sehingga yang diberi informasi sudah cukup mengerti akan segala akibat dari tindakan yang akan dilakukan terhadapnya sebelum ia mengambil keputusan. *Inform consent* berperan dalam mencegah konflik etik tetapi tidak mengatasi masalah etik, tuntutan. Pada intinya adalah bidan harus berbuat yang terbaik bagi pasien atau klien. *Inform consent* penting bagi bidan, karena merupakan aspek hukum yang memberikan otoritas bagi semua prosedur yang harus dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhannya

Tindakan untuk Menghindari Konflik

Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menghindari konflik antara lain

1. Memberikan informasi yang lengkap pada ibu, jujur, tidak bias, dapat dipahami oleh klien, menggunakan alternatif media dan paling baik dilakukan secara tatap muka.
2. Bidan harus dapat membantu klien menggunakan hak otonomi nya dalam memutuskan apa yang diinginkan dalam asuhan kebidanan yang akan diterimanya. Tenaga kesehatan harus dapat menjamin bahwa sebelum keputusan diambil, semua informasi yang diperlukan telah disampaikan secara jelas dan lengkap.
3. Pemegang kebijakan pelayanan kesehatan perlu merencanakan, mengembangkan sumber daya, memonitor perkembangan standar dan prosedur yang ada agar sesuai dengan perkembangan ilmu penelitian dan teknologi serta dinamika sosial serta etika yang ada.
4. Menjaga fokus asuhan berdasarkan bukti ilmiah / *base on evidence*, dengan menekan konflik serendah mungkin.
5. Tidak perlu takut kepada konflik tetapi menganggapnya sebagai suatu kesempatan untuk saling berbagi, dan melakukan penilaian ulang yang objektif, bermitra dengan ibu dan keluarga.

Segi hukum informed consent

Pernyataan dalam *informed consent* menyatakan kehendak kedua belah pihak yaitu pasien menyatakan setuju atas tindakan yang dilakukan bidan dan formulir persetujuan ditandatangani kedua belah pihak, maka persetujuan tersebut mengikat dan tidak dapat dibatalkan oleh salah satu pihak. *Inform consent* tidak meniadakan atau mencegah diadakannya tuntutan dimuka pengadilan atau membebaskan RS atau Bidan Praktik Mandiri /PMB terhadap tanggungjawabnya bila ada kelalaian. Hanya dapat digunakan sebagai bukti tertulis adan adanya izin atau persetujuan dari pasien terhadap diadakannya tindakan. 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.

Pencegahan konflik etik dapat diatasi dengan cara *Inform consent*, Negosiasi, Persuasi, Komite etik

B. Dimensi informed consent

1. Dimensi hukum, merupakan perlindungan terhadap bidan yang berperilaku memaksakan kehendak, memuat :

- a. Keterbukaan informasi antara bidan dengan pasien
- b. Informasi yang diberikan harus dimengerti pasien

2. Dimensi etik, mengandung nilai – nilai :

- a. Menghargai otonomi pasien
- b. Tidak melakukan intervensi melainkan membantu pasien bila diminta atau dibutuhkan

- c. Bidan menggali keinginan pasien baik secara subyektif atau hasil pemikiran rasional

Syarat sahnya perjanjian atau *consent* (KUHP 1320)

1. Adanya kata sepakat

Sepakat dari pihak bidan maupun klien tanpa paksaan, tipuan maupun kekeliruan setelah diberi informasi sejelas – jelasnya.

2. Kecakapan

Artinya seseorang memiliki kecakapan memberikan persetujuan, jika orang itu mampu melakukan tindakan hukum, dewasa dan tidak gila. Bila pasien seorang anak yang berhak memberikan persetujuan adalah orangtuanya, pasien dalam keadaan sakit tidak dapat berpikir sempurna sehingga ia tidak dapat memberikan persetujuan untuk dirinya sendiri, seandainya dalam keadaan terpaksa tidak ada keluarganya dan persetujuan diberikan oleh pasien sendiri dan bidan gagal dalam melakukan tindakannya maka persetujuan tersebut dianggap tidak sah.

Contoh kasus : Bila ibu dalam keadaan inpartu mengalami kesakitan hebat maka ia tidak dapat berpikir dengan baik, maka persetujuan tindakan bidan dapat diberikan oleh suaminya. Bila tidak ada keluarga atau suaminya dan bidan memaksa ibu untuk memberikan persetujuan melakukan tindakan dan pada saat pelaksanaan tindakan tersebut gagal maka persetujuan dianggap tidak sah.

3. Suatu hal tertentu

Obyek persetujuan antara bidan dan pasien harus disebutkan dengan jelas dan terinci.

Contoh : Dalam persetujuan ditulis dengan jelas identitas pasien meliputi nama, jenis kelamin, alamat, nama suami atau wali. Kemudian yang terpenting harus dilampirkan identitas yang membuat persetujuan

4. Suatu sebab yang hal

Isi persetujuan tidak boleh bertentangan dengan undang – undang, tata tertib, kesusilaan, norma dan hokum

Contoh :

Abortus provokatus pada seorang pasien oleh bidan meskipun mendapatkan persetujuan si pasien dan persetujuan telah disepakati kedua belah pihak tetapi dianggap tidak sah sehingga dapat dibatalkan demi hukum.

Menurut Culver dan Gert dalam Wahyuningsih dan Zein (2005), terdapat empat komponen yang harus dapat dipahami dalam *consent* / persetujuan antara lain:

1. Sukarela / *volunteriness*

Pilihan dibuat secara sukarela oleh klien, bukan dipaksa oleh bidan, berdasarkan pada informasi yang lengkap dan jelas dan pertimbangan yang matang dengan memprioritaskan kebaikan klien.

2. Informasi / *information*

Bidan berkewajiban memberikan informasi yang adekuat sebelum klien memutuskan suatu pilihan. Waktu yang cukup diperlukan untuk dapat menjelaskan secara detail semua hal yang diperlukan dalam pengambilan keputusan

3. Kompetensi / *competence*

Klien harus dapat kompeten dalam memahami semua informasi yang diberikan sehingga keputusan yang diambil adalah keputusan yang tepat, yang telah dipertimbangkan sisi positif dan negatifnya. Pada pihak provider kesehatan, bidan harus kompeten berperan sebagai konselor yang kompeten karena telah menguasai substansi yang harus disampaikan kepada klien.

4. Keputusan / *decision*

Pengambilan keputusan merupakan tahap akhir dari proses. Pasien yang menolak suatu intervensi demi menyelamatkan nyawanya atau yang terbaik bagi kesehatannya, perlu dilakukan tindakan validasi, apakah yang bersangkutan kompeten dalam menentukan keputusan bagi dirinya. Pasien yang setuju pada prosedur yang akan dilakukan, perlu disampaikan teknis prosedur yang akan diberikan, dan buatlah nyaman mungkin.

Contoh beberapa tindakan yang memerlukan *inform choice* dan *inform consent* antara lain:

1. Bentuk pemeriksaan ANC : palpasi Leopold, USG dll
2. Skrining laboratorium
3. Tempat melahirkan
4. Penolong persalinan
5. Pendamping persalinan
6. Pemasangan CTG
7. Augmentasi / induksi persalinan
8. Mobilisasi intra / pasca persalinan
9. Posisi persalinan
10. Pemakaian analgesia

11. Episiotomi
12. Amniotomi
13. Keterlibatan suami di ruang persalinan
14. Teknik pemberian minum pada bayi
15. Kontrasepsi

C. DASAR HUKUM INFORMED CONSENT

Dasar Hukum Pengaturan Informed Consent a. Menurut Pasal 8 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa Setiap orang berhak menerima informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan. b. Menurut Pasal 32 huruf (j) dan (k) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan bahwa : Perlindungan Hak Pasien yaitu : (j) mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan(k) memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.

Menurut Pasal 45 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, yaitu

- (1) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapatkan persetujuan.
- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien mendapatkan penjelasan secara lengkap.
- (3) Penjelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sekurang-kurangnya mencakup :
 - (a) Diagnosis dan tata cara tindakan medis
 - (b) Tujuan tindakan medis yang dilakukan
 - (c) Alternatif tindakan lain dan risikonya

- (d) Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan
 - (e) Prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.
- (4) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan.
- (5) Setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung resiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditanda tangani oleh yang berhak memberikan persetujuan Ketentuan mengenai tata cara persetujuan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3) ayat 4), ayat (5) diatur dengan Peraturan Menteri

D. TUJUAN INFORMED CONSENT

Tujuan Informed Consent Tujuan Informed Consent yaitu :

- a. Memberikan perlindungan kepada pasien terhadap tindakan dokter yang sebenarnya tidak diperlukan dan secara medik tidak ada dasar pembedaannya yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasiennya.
- b. Memberi perlindungan hukum kepada dokter terhadap suatu kegagalan dan bersifat negatif, karena prosedur medik modern bukan tanpa resiko, dan pada setiap tindakan medik ada melekat suatu resiko.

E. FUNGSI INFORMED CONSENT

Fungsi Informed Consent Perlunya dimintakan Informed Consent dari pasien karena Informed Consent mempunyai beberapa fungsi sebagai berikut:

- a. Penghormatan terhadap harkat dan martabat pasien selaku manusia
- b. Promosi terhadap hak untuk menentukan nasibnya sendiri
- c. Untuk mendorong dokter melakukan kehati-hatian dalam mengobati pasien

- d. Menghindari penipuan dan misleaing oleh dokter
- e. Mendorong diambil keputusan yang lebih rasional
- f. Mendorong keterlibatan publik dalam masalah kedokteran dan kesehatan
- g. Sebagai suatu proses edukasi masyarakat dalam bidang kedokteran dan kesehatan
- h. Membantu kelancaran tindakan medis. Melalui Informed Consent, secara tidak langsung terjalin kerja sama antara bidan dan klien sehingga memperlancar tindakan yang akan dilakukan. Keadaan ini dapat meningkatkan efisiensi waktu dalam upaya tindakan kedaruratan
- i. Mengurangi efek samping dan komplikasi yang mungkin terjadi. Tindakan bidan yang tepat dan segera, akan menurunkan resiko terjadinya efek samping dan komplikasi.
- j. Mempercepat proses pemulihan dan penyembuhan penyakit, karena si ibu memiliki pemahaman yang cukup terhadap tindakan yang dilakukan
- k. Meningkatkan mutu pelayanan. Peningkatan mutu ditunjang oleh tindakan yang lancar, efek samping dan komplikasi yang minim, dan proses pemulihan yang cepat.
- l. Melindungi bidan dari kemungkinan tuntutan hukum. Jika tindakan medis menimbulkan masalah, bidan memiliki bukti tertulis tentang persetujuan pasien.

F.KOMPONEN INFORMED CONSENT

Komponen Informed Consent Menurut Culver and Gert ada 4 (empat) komponen yang harus dipahami pada suatu persetujuan.

- a. Sukarela (*voluntariness*) Sukarela mengandung makna bahwa pilihan yang dibuat adalah dasar sukarela tanpa ada unsur paksaan

didasari informasi dan kompetensi. Sehingga pelaksanaan sukarela harus memenuhi unsur informasi yang diberikan sejelas-jelasnya.

b. Informasi (*Information*) Jika pasien tidak tahu atau sulit untuk dapat mendeskripsikan keputusan

c. Kompetensi (*competense*) Dalam konteks consent kompetensi bermakna suatu pemahaman bahwa seseorang membutuhkan sesuatu hal untuk

mampu membuat keputusan dengan tepat, juga banyak informasi

d. Keputusan (*decision*) Pengambilan keputusan merupakan suatu proses, dimana hal itu merupakan persetujuan tanpa refleksi. Pembuatan keputusan merupakan tahap terakhir proses pemberian persetujuan

G. BENTUK INFORMED CONSENT

Informed Consent harus dilakukan setiap kali akan melakukan tindakan medis, sekecil apapun tindakan tersebut. Menurut departemen kesehatan (2002), Informed Consent dibagi menjadi 2 (dua) bentuk :

a. Implied Consent Implied Consent yaitu persetujuan yang dinyatakan tidak langsung. Contohnya : saat bidan akan mengukur tekanan darah ibu, ia hanya mendekati si ibu dengan membawa sfingmomanometer tanpa mengatakan apa pun dan si ibu langsung menggulung lengan bajunya (meskipun tidak mengatakan apapun, sikap ibu menunjukkan bahwa ia tidak keberatan terhadap tindakan yang akan dilakukan bidan)

b. Express Consent Express consent yaitu persetujuan yang dinyatakan dalam bentuk tulisan atau secara verbal. Sekalipun persetujuan secara tersirat dapat diberikan, namun sangat bijaksana bila persetujuan pasien dinyatakan dalam bentuk tertulis karena hal ini dapat menjadi bukti yang lebih kuat di masa mendatang. Contoh, persetujuan untuk pelaksanaan sesar. Persetujuan pada Informed Consent dapat dibedakan menjadi tiga bentuk, yaitu:

- 1) Persetujuan tertulis, biasanya diperlukan untuk tindakan medis yang mengandung risiko besar, sebagaimana ditegaskan dalam PerMenKes No.585/Men.Kes/Per/IX/1989 Pasal 3 ayat (1) dan SK PB-IDI No.319/PB/A.4/88 butir 3, yaitu intinya setiap tindakan medis yang mengandung risiko cukup besar, mengharuskan adanya persetujuan tertulis, setelah sebelumnya pihak pasien memperoleh informasi tentang perlunya tindakan medis serta risiko yang berkaitan dengannya (telah terjadi Informed Consent)
- 2) Persetujuan lisan, biasanya diperlukan untuk tindakan medis yang bersifat non-invasif dan tidak mengandung risiko tinggi, yang diberikan oleh pihak pasien.
- 3) Persetujuan dengan isyarat, dilakukan pasien melalui isyarat, misalnya pasien yang akan disuntik atau diperiksa tekanan darahnya, langsung menyodorkan lengannya sebagai tanda menyetujui tindakan yang akan dilakukan terhadap dirinya.

H. DIMENSI INFORMED CONSENT

Dimensi dalam proses Informed Consent Dimensi dalam proses Informed Consent, yaitu

a. Dimensi yang menyangkut hukum Dalam hal ini Informed Consent merupakan perlindungan bagi pasien terhadap bidan yang berperilaku memaksakan kehendak, dimana proses Informed Consent sudah memuat:

- 1) Keterbukaan informasi dari bidan kepada pasien
- 2) Informasi tersebut harus di mengerti pasien
- 3) Memberikan kesempatan kepada pasien untuk memberikan kesempatan yang baik

b. Dimensi yang menyangkut etik Dari proses Informed Consent terkandung nilai etik sebagai berikut:

- 1) Menghargai kemandirian atau otonomi pasien
- 2) Tidak melakukan intervensi melainkan membantu pasien bila dibutuhkan atau diminta sesuai dengan informasi yang telah dibutuhkan
- 3) Bidan menggali keinginan pasien baik yang dirasakan secara subjektif maupun sebagai hasil pemikiran yang rasional

I. ASPEK HUKUM INFORMED CONSENT

Beberapa Aspek Hukum Informed Consent, yaitu

- a. Aspek Hukum Pidana Pasien harus memberikan persetujuan lebih dahulu terhadap tindakan medis dokter, misalnya operasi. Sebab apabila dikaitkan dengan Pasal 351 KUHP, mengenai penganiayaan, maka operasi oleh dokter, misalnya dengan menusukkan pisau bedah ketubuh pasien tanpa persetujuan terlebih dahulu, dapat dikenai sanksi pidana karena di kategorikan penganiayaan.
- b. Aspek Hukum Perdata Berkaitan dengan Hukum Perikatan yaitu pasal 1320 BW yang intinya harus ada kesepakatan antara kedua belah pihak yaitu dokter dan pasien. Dalam KUHP Perdata BW Pasal 1320 memuat 4 syarat sahnya suatu perjanjian yaitu:
 - 1) Adanya kesepakatan antar pihak, bebas dari paksaan, kekeliruan dan penipuan
 - 2) Para pihak cakap untuk membuat perikatan
 - 3) Adanya suatu sebab yang halal, yang dibenarkan, dan tidak dilarang oleh peraturan perundang-undangan serta merupakan sebab yang masuk akal untuk dipenuhi. Dari syarat pertama yaitu adanya kesepakatan antara kedua belah pihak (antara petugas kesehatan dan pasien), maka berarti harus ada informasi keluhan pasien yang cukup dari kedua belah pihak tersebut. Dari pihak petugas harus mendapatkan informasi keluhan pasien sejujurnya, demikian pula dari pihak pasien harus memperoleh diagnosis dan terapi yang akan dilakukan. Ada

beberapa kaidah yang harus diperhatikan dalam menyusun dan memberikan Informed Consent agar hukum perikatan ini tidak cacat hukum, diantaranya adalah : Tidak bersifat memperdaya (fraud), Tidak berupaya menekan (force), Tidak menciptakan ketakutan (fear)

J. KONSEKUENSI HUKUM DARI KETIADAAN INFORMED CONSENT

Konsekuensi Hukum dari Ketidadaan Informed Consent Informed Consent sebagai basis standar bagi seorang dokter untuk melakukan tindakan medis bagi pasien akan menjadi penuntun apabila terjadi suatu tindakan medis diluar Informed Consent, baik terhadap dokter maupun terhadap pasien. Sebagai penuntun, Informed Consent tidak lagi harus dimaknai sebagai suatu klausa (sebab) dari tindakan medis yang menimbulkan akibat dapat dituntutnya seorang dokter untuk mempertanggung jawabkan. Ketidadaan Informed Consent sebagai penuntun bagi dokter untuk melakukan tindakan medis akan menimbulkan berbagai masalah hukum, diantaranya tidak tertutupnya kemungkinan terjadinya tindakan mal praktik dokter, khususnya dalam hal dokter melakukan intervensi terhadap tubuh pasien. Adanya intervensi terhadap tubuh pasien tersebut menimbulkan akibat bagi kesehatan pasien sehingga hanya kerugian badan, bahkan jiwa, termasuk kerugian secara ekonomi Dalam berbagai hukum yang berlaku di beberapa negara, secara umum menyatakan bahwa akibat dari ketidadaan Informed Consent, dokter yang melakukan tindakan medis dapat disetarakan dengan tindakan kelalaian. Akan tetapi, dalam kasus-kasus tertentu tindakan dokter yang tidak didasari dengan Informed Consent merupakan suatu tindakan kesengajaan, dengan catatan bahwa tindakan dokter tersebut tidak termasuk di dalam pengecualian Informed Consent

LATIHAN SOAL



1. Jelaskan pengertian informed consent?
2. Jelaskan dasar hukum informed consent?
3. Jelaskan fungsi dan tujuan informed consent?
4. Sebutkan dimensi informed consent?
5. Bentuk informed consent?

RECORD KEEPING

A. PENGERTIAN

Dokumentasi dalam kebidanan adalah suatu bukti pencatatan dan pelaporan yang di miliki oleh bidan dalam melakukan catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan Klien, bidan dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab bidan. Dokumentasi dalam asuhan kebidanan merupakan suatu pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap keadaan/kejadian yang dilihat dalam pelaksanaan asuhan kebidanan (proses asuhan kebidanan) Muslihatun, Mudlilah, Setyawati, 2009).

Dokumentasi kebidanan juga diartikan sebagai bukti pencatatan dan pelaporan berdasarkan komunikasi tertulis yang akurat dan lengkap yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan asuhan kebidanan dan berguna untuk kepentingan klien, tim kesehatan, serta kalangan bidan sendiri. Dokumentasi kebidanan sangat penting bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan. Hal ini karena asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien membutuhkan pencatatan dan pelaporan yang dapat digunakan sebagai acuan untuk menuntut tanggung jawab dan tanggung gugat dari berbagai permasalahan yang mungkin dialami oleh klien berkaitan dengan pelayanan yang diberikan. Selain sebagai sistem pencatatan dan pelaporan, dokumentasi kebidanan juga dipakai sebagai informasi tentang status kesehatan pasien pada semua kegiatan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh bidan. Disamping itu, dokumentasi berperan sebagai pengumpul, penyimpan, dan penyebarluasan informasi guna mempertahankan sejumlah fakta yang penting secara terus menerus pada suatu waktu terhadap sejumlah kejadian (Fischbach dalam Wildan dan Hidayat, 2009). Dengan kata lain, dokumentasi digunakan sebagai suatu keterangan, baik tertulis maupun terekam, mengenai data subyektif yang diambil dengan anamnesa (wawancara),

hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan penunjang (laborat, USG dsb), analisa (diagnosa), perencanaan dan pelaksanaan serta evaluasi, tindakan medis, pengobatan yang diberikan kepada klien baik rawat jalan maupun rawat inap, serta pelayanan gawat darurat. Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa Dokumentasi Kebidanan adalah proses pencacatan dan penyimpanan data-data yang bermakna dalam pelaksanaan kegiatan asuhan kebidanan dan pelayanan kebidanan. Untuk memperjelas perbedaan arti antara istilah asuhan kebidanan dengan pelayanan kebidanan, maka akan kita bahas sebagai berikut.

Asuhan kebidanan diartikan sebagai asuhan kebidanan yang diberikan kepada individu/satu klien. Contohnya yaitu asuhan kebidanan pada ibu hamil. Dalam hal ini bidan melakukan asuhan kebidanan pada satu ibu hamil. Sedangkan yang dimaksud dengan pelayanan kebidanan adalah asuhan kebidanan yang dilakukan oleh bidan kepada sekelompok individu atau kepada masyarakat.

Isi dan kegiatan dokumentasi apabila diterapkan dalam asuhan kebidanan meliputi beberapa hal sebagai berikut.

1. Tulisan yang berisi komunikasi tentang kenyataan yang esensial untuk menjaga kemungkinan-kemungkinan yang bisa terjadi untuk suatu periode tertentu.
2. Menyiapkan dan memelihara kejadian-kejadian yang diperhitungkan melalui gambaran, catatan/dokumentasi.
3. Membuat catatan pasien yang otentik tentang kebutuhan asuhan kebidanan.
4. Memonitor catatan profesional dan data dari pasien, kegiatan perawatan, perkembangan pasien menjadi sehat atau sakit dan hasil asuhan kebidanan.
5. Melaksanakan kegiatan perawatan, mengurangi penderitaan dan perawatan pada pasien yang hampir meninggal dunia

Dokumentasi mempunyai 2 sifat yaitu tertutup dan terbuka. Tertutup apabila di dalam berisi rahasia yang tidak pantas diperlihatkan,

diungkapkan, dan disebarluaskan kepada masyarakat. Terbuka apabila dokumen tersebut selalu berinteraksi dengan lingkungannya yang menerima dan menghimpun informasi. Pendokumentasian dari asuhan kebidanan di rumah sakit dikenal dengan istilah rekam medik. Dokumentasi berisi dokumen/pencatatan yang memberi bukti dan kesaksian tentang sesuatu atau suatu pencatatan tentang sesuatu.

B. TUJUAN DAN FUNGSI DOKUMENTASI

Berdasarkan pendapat Muslihatun, Mudlilah, dan Setiyawati (2009) bahwa catatan pasien merupakan suatu dokumentasi legal berbentuk tulisan, meliputi keadaan sehat dan sakit pasien pada masa lampau dan masa sekarang, menggambarkan asuhan kebidanan yang diberikan. Dokumentasi asuhan kebidanan pada pasien dibuat untuk menunjang tertibnya administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di tempat-tempat pelayanan kebidanan seperti di uskesmas, rumah bersalin, atau bidan praktik swasta. Semua instansi kesehatan memiliki dokumen pasien yang dirawatnya, walaupun bentuk formulir dokumen masing-masing instansi berbeda. Tujuan dokumen pasien adalah untuk menunjang tertibnya administrasi dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit/puskesmas. Selain sebagai suatu dokumen rahasia, catatan tentang pasien juga mengidentifikasi pasien dan asuhan kebidanan yang telah diberikan.

Dokumentasi yang dikomunikasikan secara akurat dan lengkap dapat berguna untuk beberapa hal berikut ini.

1. Membantu koordinasi asuhan kebidanan yang diberikan oleh tim kesehatan. a. Mencegah informasi yang berulang terhadap pasien atau anggota tim kesehatan atau mencegah tumpang tindih, atau tindakan yang mungkin tidak dilakukan untuk mengurangi kesalahan dan meningkatkan ketelitian dalam memberikan asuhan kebidanan pada pasien.

Membantu tim bidan dalam menggunakan waktu sebaik-baiknya karena dengan pendokumentasian, bidan tidak banyak menghabiskan waktu

untuk berkomunikasi secara oral. Contoh: Seorang bidan melakukan pencatatan asuhan kebidanan yang telah dilaksanakannya sehingga bidan lain dapat mengetahui asuhan kebidanan tersebut dari catatan.

2. Sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat. Bidan diharuskan mencatat segala tindakan yang dilakukan terhadap pasien sebagai upaya untuk melindungi pasien terhadap kualitas pelayanan kebidanan yang diterima dan perlindungan terhadap keamanan bidan dalam melaksanakan tugasnya. Hal ini penting berkaitan dengan langkah antisipasi terhadap ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan dan kaitannya dengan aspek hukum yang dapat dijadikan *settle concern*, artinya dokumentasi dapat digunakan untuk menjawab ketidakpuasan terhadap pelayanan yang diterima secara hukum.

3. Sebagai informasi statistik. Data statistik dari dokumentasi kebidanan dapat membantu merencanakan kebutuhan di masa mendatang, baik SDM, sarana, prasarana, dan teknis. Penting kiranya untuk terus menerus memberi informasi kepada orang tentang apa yang telah, sedang, dan akan dilakukan, serta segala perubahan dalam pekerjaan yang telah ditetapkan.

4. Sebagai sarana pendidikan. Dokumentasi asuhan kebidanan yang dilaksanakan secara baik dan benar akan membantu para siswa kebidanan maupun siswa kesehatan lainnya dalam proses belajar mengajar untuk mendapatkan pengetahuan dan membandingkannya, baik teori maupun praktik lapangan.

5. Sebagai sumber data penelitian. Informasi yang ditulis dalam dokumentasi dapat digunakan sebagai sumber data penelitian. Hal ini erat kaitannya dengan yang dilakukan terhadap asuhan kebidanan yang diberikan, sehingga melalui penelitian dapat diciptakan satu bentuk pelayanan keperawatan dan kebidanan yang aman, efektif, dan etis.

6. Sebagai jaminan kualitas pelayanan kesehatan. Melalui dokumentasi yang dilakukan dengan baik dan benar, diharapkan asuhan kebidanan yang berkualitas dapat dicapai, karena jaminan kualitas merupakan bagian dari program pengembangan pelayanan kesehatan.

Suatu perbaikan tidak dapat diwujudkan tanpa dokumentasi yang kontinu, akurat, dan rutin baik yang dilakukan oleh bidan maupun tenaga kesehatan lainnya. Audit jaminan kualitas membantu untuk menetapkan suatu akreditasi pelayanan kebidanan dalam mencapai standar yang telah ditetapkan.

7. Sebagai sumber data asuhan kebidanan berkelanjutan. Dengan dokumentasi akan didapatkan data yang aktual dan konsisten mencakup seluruh asuhan kebidanan yang dilakukan

8. Untuk menetapkan prosedur dan standar. Prosedur menentukan rangkaian kegiatan yang akan dilaksanakan, sedangkan standar menentukan aturan yang akan dianut dalam menjalankan prosedur tersebut.

9. Untuk mencatat. Dokumentasi akan diperlukan untuk memonitor kinerja peralatan, sistem, dan sumber daya manusia. Dari dokumentasi ini, manajemen dapat memutuskan atau menilai apakah departemen tersebut memenuhi atau mencapai tujuannya dalam skala waktu dan batasan sumber dayanya. Selain itu manajemen dapat mengukur kualitas pekerjaan, yaitu apakah outputnya sesuai dengan spesifikasi dan standar yang telah ditetapkan.

10. Untuk memberi instruksi. Dokumentasi yang baik akan membantu dalam pelatihan untuk tujuan penanganan instalasi baru atau untuk tujuan promosi



Selanjutnya, tujuan dari dilakukannya dokumentasi kebidanan menurut Fauziah, Afroh, dan Sudarti (2010) meliputi dua hal berikut ini.

1. Mengidentifikasi status kesehatan klien dalam rangka mencatat kebutuhan klien, merencanakan, melaksanakan tindakan, mengevaluasi tindakan.
2. Dokumentasi untuk penelitian, keuangan, hukum, dan etika.
3. Terkait penelitian, keuangan, hukum, dan etika, dokumentasi memiliki tujuan sebagai berikut.
 - Bukti kualitas asuhan kebidanan.
 - Bukti legal dokumentasi sebagai pertanggungjawaban kepada klien.
 - Informasi terhadap perlindungan individu.
 - Bukti aplikasi standar praktik kebidanan.
 - Sumber informasi statistik untuk standar dan riset kebidanan.
 - Pengurangan biaya informasi.
 - Sumber informasi untuk data yang harus dimasukkan.

- Komunikasi konsep risiko tindakan kebidanan.
- Informasi untuk mahasiswa.
- Dokumentasi untuk tenaga profesional dan tanggungjawab etik.
- Mempertahankan kerahasiaan informasi klien.
- Suatu data keuangan yang sesuai.
- Data perencanaan pelayanan kesehatan dimasa yang akan datang

Wildan dan Hidayat (2009) juga menyebutkan bahwa ketika melakukan pendokumentasian, ada persyaratan dokumentasi kebidanan yang perlu diketahui, diantaranya sebagai berikut:

1. Kesederhanaan Penggunaan kata kata yang sederhana mudah dibaca, mudah dimengerti dan menghindari istilah yang sulit dipahami.
2. Keakuratan Data yang diperoleh harus benar benar akurat berdasarkan informasi yang telah dikumpulkan. Selain itu terdapat kejelasan bahwa data yang diperoleh berasal dari pasien. Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan yang otentik dan akurat serta terhindar dari kesimpulan yang menyimpang.
3. Kesabaran Gunakan kesabaran dalam membuat dokumentasi kebidanan dengan meluangkan waktu untuk memeriksa kebenaran terhadap data pasien yang telah atau sedang diperiksa.
4. Ketepatan Ketepatan dalam pendokumentasian merupakan syarat mutlak. Untuk memperoleh ketepatan diperlukan ketelitian penggunaan seperti penilaian gambaran klinis pasien, hasil laboratorium, pemeriksaan tambahan, pencatatan terhadap setiap rencana tindakan, pelayanan kesehatan, observasi yang dilakukan pada lembar atau bagan yang ditentukan, dan kesesuaian hasil pemeriksaan dengan hasil atau intruksi dokter dan tenaga kesehatan lainnya, dimana kesalahan dikoreksi dengan baik dan pada tanda bukti pencantuman ditandatangani oleh pihak-pihak yang berwenang.

5. Kelengkapan Pencatatan terhadap semua pelayanan yang diberikan, tanggapan bidan, tanggapan pasien, alasan pasien dirawat, kunjungan dokter, dan tenaga kesehatan lainnya beserta advisnya yang terdiri dari 5 atau 7 tahap asuhan kebidanan.

6. Kejelasan dan keobjektifan Dokumentasi kebidanan memerlukan kejelasan dan keobjektifan dari data yang ada, bukan merupakan data fiktif dan samar yang dapat menimbulkan kerancuan. Data untuk dokumentasi kebidanan harus logis, jelas, rasional, kronologis, serta mencantumkan nama dan nomor register. Penulisan dimulai dengan huruf besar dan setiap penulisan data memiliki identitas dan waktu

Prinsip-prinsip dokumentasi ada lima yaitu harus memenuhi standar lengkap, teliti, berdasarkan fakta, logis, dan dapat dibaca. Lengkap berarti catatan kebidanan terdiri dari semua tahap proses kebidanan, mencatat tanggapan bidan/perawat, mencatat tanggapan pasien, mencatat alasan pasien dirawat, dan mencatat kunjungan dokter. Teliti berarti mencatat setiap ada perubahan rencana kebidanan, mencatat pelayanan kesehatan, mencatat pada lembar/bagan yang telah ditentukan, mencantumkan tanda tangan/paraf bidan, setiap kesalahan dikoreksi dengan baik, dan catatan hasil pasien ada kesesuaian dengan hasil laboratorium/intruksi dokter. Berdasarkan fakta berarti mencatat fakta daripada pendapat, mencatat informasi yang berhubungan dalam bagan/laborat, dan menggunakan bahasa aktif. Logis berarti jelas dan logis, catatan secara kronologis, mencantumkan nama dan nomor register pada setiap lembar, penulisan dimulai dengan huruf besar, dan setiap penulisan data memiliki identitas dan waktu. Dapat dibaca berarti tulisan dapat dibaca, bebas dari catatan dan koreksi, menggunakan tinta, dan menggunakan singkatan/istilah yang lazim digunakan

C. ASPEK LEGAL DALAM DOKUMENTASI

Tujuan utama dokumentasi kebidanan adalah untuk menyampaikan informasi penting tentang pasien. Rekam medis digunakan untuk mendokumentasikan proses kebidanan dan memenuhi kewajiban profesional bidan untuk mengkomunikasikan informasi penting. Data dalam pencatatan tersebut harus berisi informasi spesifik yang memberi gambaran tentang pasien dan pemberian asuhan kebidanan. Evaluasi status pasien harus dimasukkan dalam catatan tersebut. Aspek legal dalam pendokumentasian kebidanan terdiri dari dua tipe tindakan legal sebagai berikut.

1. Tindakan sipil atau pribadi
2. Tindakan sipil ini berkaitan dengan isu antar individu.
3. Tindakan kriminal
4. Tindakan kriminal berkaitan dengan perselisihan antara individu dan masyarakat secara keseluruhan.

Menurut hukum jika sesuatu tidak didokumentasikan berarti pihak yang bertanggung jawab tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan. Jika bidan tidak melaksanakan atau menyelesaikan suatu aktivitas atau mendokumentasikan secara tidak benar, dia bisa dituntut melakukan malpraktik. Dokumentasi kebidanan harus dapat dipercaya secara legal, yaitu harus memberikan laporan yang akurat mengenai perawatan yang diterima klien. Menurut Widan dan Hidayat (2011), beberapa hal yang harus diperhatikan agar dokumentasi dapat diterapkan sebagai aspek legal secara hukum adalah sebagai berikut.

1. Dokumentasi informasi yang berkaitan dengan aspek legal. Dokumentasi informasi yang berkaitan dengan aspek legal meliputi:
 - a. Catatan kebidanan pasien/ klien diakui secara legal/ hukum.

- b. Catatan/grafik secara universal dapat dianggap sebagai bukti dari suatu pekerjaan.
- c. Informasi yang didokumentasikan harus memberikan catatan ringkas tentang riwayat perawatan pasien.
- d. Dokumentasi perlu akurat sehingga sesuai dengan standar kebidanan yang telah ditetapkan.

2. Petunjuk untuk mencatat data yang relevan secara legal. Berikut ini tiga petunjuk untuk mencatat data yang relevan secara legal:

- a. Mengetahui tentang malpraktek yang melibatkan bidan
 - 1) Klien menjadi tanggung jawab perawat yang bersangkutan.
 - 2) Bidan tidak melaksanakan tugas yang diemban.
 - 3) Bidan menyebabkan perlukaan atau kecacatan pada klien.
- b. Memperhatikan informasi yang memadai mengenai kondisi klien dan perilaku, mendokumentasikan tindakan kebidanan dan medis, follow up, pelaksanaan pengkajian fisik per shift, dan mendokumentasikan komunikasi antara bidandokter.
- c. Menunjukkan bukti yang nyata dan akurat tentang pelaksanaan proses kebidanan.

3. Panduan legal dalam mendokumentasikan asuhan kebidanan Agar dokumentasi dipercaya secara legal, berikut panduan legal dalam mendokumentasikan asuhan kebidanan (Muslihatun, Mudlilah, dan Setiyawati, 2009):

- a. Jangan menghapus dengan menggunakan tipex atau mencoret tulisan yang salah, sebaiknya tulisan yang salah diberi garis lurus, tulis salah lalu beri paraf.
- b. Jangan menuliskan komentar yang bersifat mengkritik klien atau tenaga kesehatan lainnya.
- c. Koreksi kesalahan sesegera mungkin, jangan tergesa-gesa melengkapi catatan. Pastikan informasi akurat.
- d. Pastikan informasi yang ditulis adalah fakta.

e. Jangan biarkan bagian kosong pada catatan perawat. Jika dibiarkan kosong, oranglain dapat menambah informasi lain. Untuk menghindarinya, buat garis lurus dan paraf.

f. Catatan dapat dibaca dan ditulis dengan tinta (untuk menghindari salah tafsir).

Pada saat memberikan layanan, sanksi diberikan apabila seorang bidan terbukti lalai atau melakukan kecerobohan dalam tindakannya. Terkait hal itu, terdapat empat elemen kecerobohan yang harus dibuktikan penuntut sebelum tindakan bidan dapat dikenakan sanksi, yaitu (Muslihatun, Mudlilah, dan Setiyawati, 2009):

1. Melalaikan tugas bidan. Bidan adalah sebuah profesi yang mempunyai peran dan fungsi sebagai pendidik serta pelaksana dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga, maupun masyarakat. Tuntutan dapat dijatuhkan apabila peran tersebut tidak dijalankan dengan sepenuhnya atau lalai dan ceroboh dalam melaksanakan tugas.
2. Tidak memenuhi standar praktik kebidanan. Standar praktik kebidanan telah ditentukan oleh organisasi bidan. Mereka menata aturan atau batasan bagi praktik bidan dalam memberikan asuhan kebidanan, baik praktik individu maupun berkelompok.
3. Adanya hubungan sebab akibat terjadinya cedera. Seorang bidan dikatakan ceroboh apabila dalam menjalankan tindakannya dapat menyebabkan kerusakan pada sistem tubuh seperti adanya luka atau kerusakan lainnya.
4. Kerugian yang aktual (hasil lalai). Bidan dalam menjalankan perannya selalu berusaha memberikan kenyamanan dan rasa aman pada pasien. Namun, sangat mungkin tindakannya tersebut dapat mengakibatkan kerugian secara nyata pada pasien. Dengan demikian, tindakan tersebut menunjukkan kecerobohan yang memungkinkan tuduhan dan dijatuhkan dalam tuntutan

Aspek legal dalam dokumentasi adalah pembuatan catatan yang harus berdasarkan standar asuhan kebidanan yang ditetapkan oleh hukum sebagai bentuk perlindungan diri yang sah dari gugatan hukum. Hal yang harus diperhatikan agar dokumentasi dapat diterapkan sebagai aspek legal secara hukum yaitu

- 1) konsep dokumentasi informasi yang berkaitan dengan aspek legal,
- 2) petunjuk untuk mencatat data yang relevan secara legal, dan
- 3) panduan legal dalam mendokumentasikan asuhan kebidanan. Selain itu, terdapat empat elemen kecerobohan yang harus dibuktikan penuntut sebelum bidan dikenakan sanksi meliputi

- 1) kelalaian dalam menjalankan tugas bidan,
- 2) tidak memenuhi standar praktik kebidanan,
- 3) adanya hubungan sebab akibat terjadinya cedera, dan
- 4) kerugian yang aktual (hasil lalai).

D . MANFAAT DOKUMENTASI KEBIDANAN

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Wildan dan Hidayat (2009), yang dimaksud dengan manfaat dokumentasi adalah hal-hal yang dapat diperoleh pada dokumentasi yang kita lakukan. Secara lebih detail, manfaat dokumentasi meliputi delapan aspek sebagai berikut.

1. Aspek Hukum Manfaat dokumentasi berdasarkan aspek hukum yaitu:
 - a. Semua catatan info tentang klien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum (sebagai dokumentasi legal).
 - b. Dapat digunakan sebagai barang bukti pengadilan.
 - c. Pada kasus tertentu, pasien boleh mengajukan keberatannya untuk menggunakan catatan tersebut dalam pengadilan sehubungan dengan haknya akan jaminan kerahasiaan data.
2. Aspek Komunikasi Manfaat dokumentasi berdasarkan aspek komunikasi yaitu:
 - a. Sebagai alat bagi tenaga kesehatan untuk berkomunikasi yang bersifat permanen.

- b. Bisa mengurangi biaya komunikasi karena semua catatan tertulis.
3. Aspek Penelitian Berdasarkan aspek penelitian, dokumentasi bermanfaat sebagai sumber informasi yang berharga untuk penelitian.
4. Aspek Keuangan/Ekonomi Manfaat dokumentasi berdasarkan aspek ekonomi yaitu:
 - a. Punya nilai keuangan. Contohnya: Pasien akan membayar administrasi perawatan dikasir sesuai dengan pendokumentasian yang ditulis oleh tenaga kesehatan.
 - b. Dapat digunakan sebagai acuan/pertimbangan dalam biaya perawatan bagi klien.
5. Aspek Pendidikan Manfaat dokumentasi berdasarkan aspek pendidikan yaitu:
 - a. Punya nilai pendidikan.
 - b. Dapat digunakan sebagai bahan/referensi pembelajaran bagi siswa/profesi kebidanan.
6. Aspek Statistik Berdasarkan aspek statistik, dokumentasi dapat membantu suatu institusi untuk mengantisipasi kebutuhan ketenagaan dan menyusun rencana sesuai dengan kebutuhan tersebut.
7. Aspek Jaminan Mutu Berdasarkan aspek jaminan mutu, pencatatan data klien yang lengkap dan akurat akan memberi kemudahan bagi bidan dalam membantu menyelesaikan masalah klien (membantu meningkatkan mutu pelayanan kebidanan).
8. Aspek Manajemen Melalui dokumentasi dapat dilihat sejauh mana peran dan fungsi bidan dalam memberikan asuhan kepada klien. Dengan demikian akan dapat diambil kesimpulan tingkat keberhasilan pemberian asuhan guna pembinaan dan pengembangan lebih lanjut.

LATIHAN SOAL



1. Jelaskan pengertian Dokumentasi?

2. Jelaskan tujuan Dokumentasi?
3. Jelaskan prinsip prinsip Dokumentasi?
4. Jelaskan aspek legal Dokumentasi?
5. Jelaskan manfaat dokumentasi?

SUPERVISI DAN MONITORING BIDAN

A. PENGERTIAN MONITORING DAN EVALUASI

Monitoring adalah kegiatan untuk mengikuti suatu program dan pelaksanaannya secara mantap, teratur dan terus menerus dengan cara mendengar, melihat dan mengamati dan mencatat keadaan serta perkembangan program tersebut. Monitoring adalah upaya yang dilakukan secara rutin untuk mengidentifikasi pelaksanaan dari berbagai komponen program sebagaimana telah direncanakan, waktu pelaksanaan program sebagaimana telah dijadwalkan, dan kemajuan dalam mencapai tujuan program (UNESCO). Monitoring adalah suatu kegiatan untuk mengikuti perkembangan suatu program yang dilakukan secara mantap dan teratur serta terus menerus (Suherman, dkk.1988). Monitoring

merupakan fungsi manajemen yang berkesinambungan yang mempunyai tujuan utama menyediakan umpan balik dan indikasi awal tentang bagaimana kegiatan-kegiatan dilaksanakan, perkembangan atau pencapaian kinerja dari waktu ke waktu serta pencapaian hasil yang diharapkan kepada manajer dan stakeholders. World Health Organization (WHO) merumuskan evaluasi sebagai suatu proses dari pengumpulan dan analisis informasi mengenai efektivitas dan dampak suatu program dalam tahap tertentu sebagai bagian atau keseluruhan dan juga mengkaji pencapaian program. Definisi lain dikemukakan oleh Swansburg (1996) yang menyatakan bahwa evaluasi kinerja adalah suatu proses pengendalian dimana kinerja pegawai dievaluasi berdasarkan standar. Evaluasi adalah suatu proses pengumpulan data menganalisis informasi tentang efektifitas dan dampak dari suatu tahap atau keseluruhan program . Evaluasi juga termasuk menilai pencapaian program dan mendeteksi serta menyelesaikan masalah dan merencanakan kegiatan yang akan datang (WHO). Evaluasi adalah proses pemberian informasi untuk membantu membuat keputusan tentang objek yang akan dievaluasi Pengawasan adalah suatu proses untuk mengukur penampilan kegiatan atau pelaksanaan kegiatan suatu program yang selanjutnya memberikan pengarahan-pengarahan sehingga tujuan yang ditetapkan dapat tercapai. Agar pengawasan dapat berjalan dengan lancar, sedikitnya ada 3 hal yang harus diperhatikan, yaitu :

1. Objek pengawasan, yaitu hal-hal yang harus diawasi dalam pelaksanaan suatu rencana. Secara garis besar meliputi kuantitas dan kualitas program, biaya program, pelaksanaan program, dan hal-hal khusus lainnya yang ditetapkan oleh pimpinan.
2. Metode pengawasan, dapat dilakukan dengan cara kunjungan langsung atau observasi, analisis terhadap laporan yang masuk, pengumpulan data, dan melalui tugas dan tanggung jawab para petugas.
3. Proses pengawasan, yang meliputi penyusunan rencana pengawasan, pelaksanaan pengawasan, interpretasi dan analisa hasil pengawasan, serta menarik kesimpulan dan tindak lanjut.

B. FUNGSI MONITORING DAN EVALUASI

Fungsi monitoring dan pengendalian Adalah fungsi manajemen yang berkesinambungan untuk memberikan rekomendasi untuk melakukan tindakan koreksi kepada pimpinan puskesmas dan stakeholders lainnya. Bila kemudian tindakan koreksi dilakukan maka fungsi pengendalian akan terlaksana secara lengkap. Hasil monitoring dan pengendalian yang telah dianalisis dan diolah dapat dijadikan sebagai informasi yang dapat dipahami dengan mudah oleh manajer/stake holder (Pimpinan Puskesmas) untuk dasar pengambilan keputusan tindak lanjut, baik menyangkut kegiatan yang sedang berjalan maupun kegiatan yang akan datang.

Tujuan monitoring dan pengendalian

1. Menjamin kegiatan yang dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, yang mencakup standar input (waktu, biaya, SDM, teknologi, prosedur dll).
2. Memberikan informasi kepada pengambil keputusan tentang adanya penyimpangan dan penyebabnya, sehingga dapat mengambil keputusan untuk melakukan koreksi pada pelaksanaan kegiatan atau program berkait, baik yang sedang berjalan maupun pengembangannya di masa mendatang.
3. Memberikan informasi/laporan kepada pengambil keputusan tentang adanya perubahan-perubahan lingkungan yang harus ditindak lanjuti dengan penyesuaian kegiatan.
4. Memberikan informasi tentang akuntabilitas pelaksanaan dan hasil kinerja program/kegiatan kepada pihak yang berkepentingan, secara kontinyu dan dari waktu ke waktu.
5. Informasi dari hasil monitoring dan pengendalian dapat menjadi dasar pengambilan keputusan yang tepat dan akuntabel, untuk menjamin pencapaian hasil/tujuan yang lebih baik, efektif dan lebih efisien dalam penggunaan sumberdaya. Adapun tujuan yang lain dari pelaksanaan monitoring dan pengendalian adalah:

1. Pembelajaran untuk mengetahui mengapa program kegiatan dapat terlaksana dengan baik atau tidak baik, apa penyebab yang mempengaruhinya serta bagaimana koreksi dapat dilakukan.
2. Untuk melakukan verifikasi dan meningkatkan kualitas manajemen program, untuk mengidentifikasi strategi yang berhasil dalam rangka ekstensi/ekspansi dan replikasi.
3. Untuk memodifikasi strategi yang kurang berhasil.
4. Untuk mengukur keberhasilan dan manfaat suatu intervensi.
5. Untuk memberi informasi kepada stakeholders agar stakeholders dapat menyebutkan hasil dan kualitas program.
6. Untuk memberikan justifikasi atau validasi kepada donor, mitra atau konstituen yang berkepentingan.

C. LANGKAH LANGKAH

Langkah-langkah monitoring dan pengendalian Langkah utama monitoring dan evaluasi adalah sebagai berikut:

1. Menetapkan standar dan indikator untuk menilai proses pelaksanaan program/ kegiatan. Standar biasa mencakup semua input yang digunakan (dana, meteri/bahan, cara atau metode, SDM, Prosedur, Teknologi dll).
2. Mengumpulkan data dan melakukan investigasi kinerja (pengamatan) dari pelaksanaan kegiatan/ proses kegiatan yang dipilih untuk dibandingkan dengan standar/indikator (baik kualitatif maupun kuantitatif) yang telah ditentukan.
3. Mengamati perubahan lingkungan dan mengumpulkan data untuk pengkajian pengaruh lingkungan tersebut terhadap kegiatan yang sedang dilaksanakan.
4. Pengolahan, analisis data dan sistesis hasil. Data yang dikumpulkan (termasuk perubahan lingkungan) diolah dan dianalisis untuk membuat penilaian dan kesimpulan tentang proses pelaksanaan kegiatan. Hasil analisis dan kesimpulan akan digunakan lebih lanjut untuk perumusan rekomendasi tindak lanjut.

5. Pengambil keputusan melakukan tindakan (termasuk koreksi dan penyesuaian kegiatan, maupun perencanaan ulang).
6. Menyampaikan semua hasil monitoring, pengendalian dan tindak lanjut kepada pihak yang berkepentingan sebagai wujud akuntabilitas dan proses pengambilan keputusan lebih lanjut.
7. Pengendalian berbeda dengan monitoring hanya pada kewenangan dari manajer untuk langsung melakukan intervensi ketika hasil monitoring tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Jadi pengendalian adalah kegiatan monitoring ditambah dengan tindakan intervensi yang dilakukan oleh manajer (pengendali/ supervisor/ pelaksana monitoring).

D. TIPE MONITORING

a. Monitoring Rutin :

Kegiatan mengkompilasi informasi secara reguler berdasarkan sejumlah indikator kunci. Jumlah indikator dalam batas minimum namun tetap dapat memberikan informasi yang cukup bagi manajer untuk mengawasi kemajuan/perkembangan. Monitoring rutin dapat dipergunakan untuk mengidentifikasi penerapan program dengan atau tanpa perencanaan

b. Monitoring jangka Pendek :

Dilakukan untuk jangka waktu tertentu dan biasanya diperuntukkan bagi aktifitas yang spesifik. Seringkali bila aktifitas atau proses-proses baru diterapkan, manajer ingin mengetahui, apakah sudah diterapkan sesuai rencana dan apakah sesuai dengan keluaran yang diinginkan.

Pada umumnya manajer memanfaatkan informasi ini untuk membuat penyesuaian dalam tindakan yang baru. Sekali penerapan telah berjalan baik maka indikator kunci dimasukkan kedalam monitoring rutin. Monitoring jangka pendek diperlukan bila manajer menemukan suatu masalah yang muncul berhubungan dengan input atau pelayanan. Untuk merancang sistem monitoring rutin atau jangka pendek, beberapa hal perlu dipertimbangkan:

- (1) Memilih indikator kunci yang akan dipergunakan manajer
- (2) Hindari mengumpulkan data yang berlebihan agar tidak menjadi beban staf.
- (3) Berikan feedback pada waktu tertentu
- (4) Gunakan format laporan yang dapat dengan mudah untuk menginterpretasikan data dan tindakan.

E. SISTEM MONITORING

Sistem monitoring indikator kinerja klinis perawat dan bidan sangat diperlukan untuk meningkatkan serta mempertahankan tingkat kinerja yang bermutu. Melalui monitoring akan dapat dipantau penyimpangan - penyimpangan yang terjadi, penyimpangan harus dikelola dengan baik oleh manajer perawat dan bidan untuk diluruskan kembali agar kegiatan yang dilakukan sesuai dengan standar. Ada tiga indikator kinerja perawat dan bidan yang perlu dimonitor, yaitu: administratif, klinis dan pengembangan staf. Yang termasuk dalam indikator kinerja administratif meliputi pendokumentasian asuhan kebidanan. Monitoring merupakan bagian penting dalam manajemen kinerja klinis perawat dan bidan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan kebidanan dan disisi lain meningkatkan kualitas kesehatan pasien. Temuan monitoring Manajer menggali penyebab masalah dan merencanakan monitoring sebagai tindak lanjut untuk perbaikan. Hasil monitoring dilaporkan kepada pimpinan untuk dipergunakan sebagai informasi dalam pengambilan keputusan.

LATIHAN SOAL



1. Jelaskan Pengertian monitoring dan evaluasi?
2. Jelaskan Tujuan monitoring dan evaluasi ?

3. Jelaskan Langkah monitoring dan evaluasi?
4. Jelaskan Prinsip-prinsip monitoring dan evaluasi?
5. Jelaskan langkah monitoring dan evaluasi?

ISU KEBIDANAN DI TINJAU DARI PRESPEKTIF ETIK DAN HUKUM **(aborsi,sunat perempuan/FGM,episiotomi, SC, surrogacy)**

A. PANDANGAN ETIKA TENTANG ABORSI

Dalam UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan terdapat beberapa ketentuan tentang aborsi yaitu Pasal 75 Pasal 76 dan Pasal 77. Dengan disyahkannya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (UU Kesehatan) maka undang-undang kesehatan sebelumnya yaitu UndangUndang Nomor 23 tahun 1992 dinyatakan tidak berlaku. Dalam UU Kesehatan yang baru ini, permasalahan aborsi memperoleh legitimasi dan penegasan. Secara eksplisit, dalam undang-undang ini terdapat pasal-pasal yang mengatur mengenai aborsi, meskipun dalam praktek medis mengandung berbagai reaksi dan menimbulkan kontroversi di berbagai lapisan masyarakat. Meskipun, undang-undang melarang praktik aborsi, tetapi dalam keadaan tertentu terdapat pengecualian.

Ketentuan pengaturan aborsi dalam UU Kesehatan dituangkan dalam Pasal 75, Pasal 76 dan Pasal 77

B. PANDANGAN ETIKA TENTANG SUNAT PADA PEREMPUAN

Khitan merupakan praktik kuno yang dilakukan oleh berbagai kalangan masyarakat untuk alasan-alasan agama maupun sosial budaya, dan sampai saat ini masih terus berlangsung. Khitan atau sunat tidak hanya berlaku pada anak laki-laki tetapi juga berlaku pada anak perempuan. Dalam berbagai kebudayaan peristiwa khitan sering kali dipandang sebagai peristiwa yang sakral, seperti halnya upacara perkawinan. Kesakralan pada khitan terlihat dalam upacara-upacara yang diselenggarakan. Akan tetapi fenomena kesakralan dengan segala macam upacara khitan yang dilakukan hanya tampak pada sunat laki-laki, sedangkan untuk khitan perempuan sangat jarang terlihat. Menurut (Hindi, 2008) khitan adalah pemotongan sebagian dari organ kelamin, untuk laki-laki pelaksanaan khitan hampir sama di setiap tempat, yaitu pemotongan kulup (Qulf) penis laki-laki. Sedangkan pada perempuan berbeda di setiap tempat, ada yang sebatas pembuangan sebagian dari klenit (klitoris) dan ada yang sampai memotong bibir kecil vagina (labia minora). Pelaksanaan khitan perempuan telah tersebar diberbagai belahan dunia dan terdapat pada berbagai suku dan ras. Namun asal-usulnya masih sangat sulit dipaparkan. Bukti-bukti menunjukkan khitan perempuan sangat terkenal dikalangan masyarakat Mesir kuno dan merupakan acara ritual bagi masyarakat Mesir yang terjadi sebelum abad ke dua sebelum Masehi. Konsep khitan perempuan dilaksanakan atas dasar ajaran agama, tidak hanya agama Islam tetapi beberapa agama lainnya. Namun khitan perempuan lebih dikenal dalam masyarakat Islam dan Yahudi sebagai perintah agama yang harus dilakukan, dan merupakan ritual keagamaan yang bersifat tradisional (Amriel, 2010). Bagi tenaga medis, seperti dokter dan bidan desa yang bertugas di puskesmas, khitan perempuan telah berlangsung turun-temurun dan perlu dihormati. Kebanyakan khitan

perempuan dilakukan dengan bantuan dukun bayi dengan peralatan yang tidak steril yang akhirnya membahayakan kesehatan reproduksi perempuan. Banyak hal dan alasan yang dipercayai masyarakat Jawa dalam melakukan khitan.

Masyarakat Indonesia hingga saat ini masih mentradisikan sunat perempuan, terutama sebagian besar umat Islam. Sunat perempuan juga mentradisi di sejumlah negara seperti Mesir, Sudan dan beberapa negara Arab serta Afrika. Masyarakat Indonesia yang mayoritas beragama Islam mempraktekkan sunat perempuan atas dasar perintah agama dan meyakini sebagai bentuk penyucian jiwa. Sunat perempuan menjadi isu kontroversial setelah World Health Organization (WHO) secara tegas menyatakan sunat perempuan merupakan tindakan mutilasi yang dilarang atau yang disebut female genital mutilation (FGM) yang melanggar hak asasi manusia. Perempuan yang mengalami FGM merasakan dampak berkepanjangan seperti kehilangan kepekaan yang berakibat kesakitan dalam aktivitas seksual. Dampak selama ini ditimbulkan FGM adalah infeksi vagina, disfungsi seksual, infeksi saluran kencing, sakit kronis, kemandulan, kista kulit, komplikasi saat melahirkan bahkan kematian.¹ Beberapa negara telah menunjukkan upaya preventif dengan membuat aturan pelarangan FGM adalah Afrika, New Zealand, Prancis, Mesir, dan Australia. Di Indonesia praktik sunat perempuan pernah dilarang oleh Pemerintah melalui Surat Edaran Dirjen Bina Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK 00.07.1.31047a tentang Larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan. Berdasarkan surat edaran tersebut, sunat perempuan tidak bermanfaat bagi kesehatan, bahkan merugikan dan menyakitkan bagi perempuan. Namun, larangan tersebut tidak berlangsung lama setelah terdapat berbagai protes dan penolakan akibat adanya pelarangan tersebut. Pada tahun 2010 sunat perempuan hanya boleh dipraktekkan oleh petugas kesehatan yang tercermin pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1636 tentang Sunat Perempuan. Namun peraturan tersebut memicu aksi protes dari Majelis Ulama Indonesia dan beberapa ORMAS Islam yang

memandang sunat perempuan adalah bagian dari perintah syariat Islam. Pada akhirnya tahun 2014 dikeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 6 Tahun 2014 tentang Pencabutan Peraturan Nomor 1636 Tahun 2010 tersebut.

Sunat Perempuan dalam Perspektif Medis Pada dasarnya ilmu kedokteran tidak pernah mengajarkan praktek sunat untuk perempuan. Dalam ilmu kedokteran hanya mengenal teori sunat untuk laki-laki yang disebut teori 'sirkumsisi'.²² Oleh karena itu, sampai saat ini para ahli medis belum memiliki standar khusus mengenai cara bagaimana mempraktekkan sunat untuk perempuan, sehingga muncul banyak pendapat tentang bagian mana organ kewanitaan yang dipotong dan cara memotongnya. Badan Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) dalam fact Sheet No. 241 Juni 2000 menggolongkan sunat perempuan yang berkembang di masyarakat dunia. tersebut dibuat untuk melindungi perempuan dari praktik sunat ilegal yang membahayakan jiwa maupun sistem reproduksinya

C. PANDANGAN ETIKA TENTANG EPISIOTOMI, SC DAN SURGEORY

Asuhan kebidanan pada era teknologi dan informasi dewasa ini, dimana praktik klinis bersifat jelas, benar atau salah sudah lama berlalu. Praktik pada area abu-abu semakin lebar jaraknya. Hal ini menyebabkan bidan tanpa sengaja dapat mengambil keputusan tanpa disertai bukti yang kuat. Di lain pihak, masyarakat pengguna layanan kebidanan semakin cerdas dan kritis dalam menyikapi produk layanan yang diberikan oleh bidan maupun tenaga kesehatan lainnya. Tenaga kesehatan khususnya bidan dituntut untuk dapat memberikan asuhan kebidanan yang profesional. Ironisnya, di satu sisi bidan khususnya yang bertugas di area terpencil maupun di setting layanan kesehatan lainnya baik di desa maupun di

perkotaan tidak jarang dibebani oleh banyak tanggung jawab di luar tugas pokok dan fungsi (tupoksi) bidan.

Bidan yang professional akan memahami perannya dan dapat melaksanakan tupoksinya dengan penuh tanggung jawab serta sesuai dengan etika profesinya. Area yang paling rawan menimbulkan konflik adalah aspek hukum. Hukum dan etika sering terlihat saling melengkapi, namun terkadang juga saling bertentangan. Etika bersifat kompleks, tetapi harus dapat digunakan untuk menunjang asuhan yang diberikan dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan kualitas praktik kebidanan yang diberikan oleh bidan.

Terdapat beberapa macam kerangka etika yang digunakan dalam praktik sehari-hari. Menurut Edwards (1996), ada empat tingkatan pemikiran moral yang dapat digunakan untuk membantu merumuskan argument dan diskusi dalam memecahkan dilemma moral. Keempat langkah tersebut antara lain : penilaian, peraturan, prinsip, dan teori etika.

Berdasarkan sistem empat tahapan dari Edwards, bidan yang memberikan asuhan pada Meita harus melakukan apa yang seharusnya dilakukan. Meita merupakan sosok yang asertif dan tahu apa yang diinginkannya harus terjadi padanya. Akan mudah bagi bidan untuk membuat penilaian segera tentang Meita dan alasannya menginginkan penanganan persalinannya dengan teknologi rendah/intervensi yang minim.

Pada saat berdiskusi, bidan harus menjelaskan aturan yang legal dan moral yang mengatur praktiknya. Peraturan moral yang paling utama adalah jujur, sehingga bidan harus menjelaskan kondisi kliennya saat ini dan komplikasi yang dapat terjadi padanya. Kejujuran ini penting agar dapat membangun rasa saling percaya dan hubungan yang baik antara mereka. Hal lain yang harus diperhatikan bidan adalah prinsip otonomi. Otonomi bersifat umum, tetapi berlaku juga dalam asuhan kebidanan, dimana bidan harus dapat menghargai pilihan kliennya.

1. Penilaian

Penilaian seringkali dibuat oleh praktisi kesehatan dalam hal ini bidan adalah penilaian cepat yang didasari oleh berbagai informasi yang berhasil dikumpulkan saat itu, dasar tersebut dapat saja bukan merupakan dasar yang nyata, tetapi berupa keyakinan individu yang membuatnya. Dalam kehidupan sehari-hari, kita sering membuat penilaian tanpa dasar (informasi) yang tepat, kecuali berdasarkan apa yang kita lihat misalnya dalam kendaraan umum, melayani di Puskesmas, dan lain sebagainya. Penilaian semacam ini dapat menimbulkan bias personal dan prasangka. Dalam kasus Meita tersebut bidan dapat menilai secara cepat berdasarkan riwayat obstetri yang dialami Meita, sebelum informasi lain diperoleh melalui serangkaian pemeriksaan.

2. Peraturan

Peraturan adalah tataan (petunjuk, kaidah, ketentuan) yang dibuat untuk mengatur kehidupan sehari-hari.⁴ Ketika melihat pada etika, peraturan adalah apa yang membimbing praktik kita dan mengendalikan tindakan kita. Peraturan dapat dibuat dalam berbagai bentuk dan berasal dari berbagai sumber. Beauchamps dan Childress (2001) menyebutkan jenis peraturan yang berbeda antara lain peraturan substantive, peraturan otoritas dan peraturan prosedural. Peraturan substantive meliputi: privasi, berkata jujur atau kerahasiaan. Peraturan Otoritas adalah peraturan yang ditentukan oleh pihak yang berkuasa saat peraturan dibuat untuk memberdayakan Negara atau masyarakat. Peraturan prosedural adalah peraturan yang mendefinisikan dan mengatur serangkaian kegiatan atau jalur yang harus ditempuh. Pada kasus diatas, bidan mempertimbangkan peraturan substantive yaitu bersikap jujur, menjelaskan dampak dari intervensi yang dikehendaki serta hal lain yang diperlukan berdasarkan teori dan aturan lain yang mengatur pemberian asuhan kebidanan kepada kliennya yaitu Meita.

3. Prinsip

Prinsip dibuat berdasarkan empat aspek utama yang melandasi moralitas umum yaitu:

- (1) menghormati otonomi / *respect of authonomy*,
- (2) tidak membahayakan/*non-maleficence*,
- (3) kebaikan / *beneficence*
- (4) keadilan / *justice*.

4. Teori Etika

Teori yang telah dibahas sebelumnya yaitu teori utilitarian, deontologi, hedonisme dan eudemonisme. Yang paling banyak di bahas adalah teori utilitarian dan deontology, karena lebih sering digunakan sebagai dasar pembuatan keputusan etika

LATIHAN SOAL



1. Jelaskan pandangan etika tentang isu kebidanan?
2. Jelaskan aspek legal tentang isu kebidanan?
3. Jelaskan tipe sunat menurut WHO?
4. Jelaskan pandangan etika tentang sunat perempuan?

ISU PROFESIONAL DALAM PERSPEKTIF HUKUM

A. ISU PROFESIONAL DALAM PERSPEKTIF HUKUM

Perbincangan mengenai hukum dan penegakan hukum di Indonesia adalah sama dengan mempertautkan ke dua sisi normatif dan sisi empirik yang merupakan pasangan replektif (membias) mulai dari proses pembuatan hukum, perwujudan serta pelaksanaan fungsi hukum (penegakan hukum dan keadilan), dalam rangka merespon kebutuhan masyarakat yang sedang membangun di segala bidang, dalam mencapai tujuan hukum yakni mewujudkan keadilan, menciptakan kepastian hukum dan memberikan kegunaan (kemanfaatan) bagi masyarakat. Sorotan terhadap hukum dan penegakan hukum bukanlah merupakan sosok yang baru di tanah air kita, dia begitu penting untuk dibicarakan karena hal ini tidak saja merupakan tugas dan amanah konstitusi (UUD 1945), tetapi lebih jauh di sisi lain ia juga merupakan tonggak sekaligus benteng untuk tegaknya hukum dan keadilan. Hal ini berhubungan dengan kelangsungan masa depan pencari keadilan di Indonesia. Proses pembuatan hukum baru hanya menyelesaikan satu tahap saja dari suatu perjalanan panjang untuk mengatur masyarakat.

Tahap tersebut masih harus disusul oleh pelaksanaannya secara konkrit dengan kehidupan masyarakat sehari-hari. Inilah yang dimaksud dengan Penegakan Hukum itu. Dalam bahasa Indonesia dikenal beberapa istilah di luar penegakan hukum tersebut, seperti “penerapan hukum”. Tetapi tampaknya istilah penegakan hukum adalah yang paling sering digunakan dan dengan demikian pada waktu-waktu mendatang istilah tersebut mungkin akan mapan atau merupakan istilah yang dijadikan (coined). Dalam struktur kenegaraan modern, maka tugas penegakan hukum itu dijalankan oleh komponen eksekutif dan dilaksanakan oleh birokrasi dari eksekutif tersebut, sehingga sering disebut juga birokrasi penegakan hukum. Sejak negara itu mencampuri banyak bidang kegiatan dan pelayanan dalam masyarakat, maka memang campur tangan hukum juga makin intensif, seperti dalam bidang-bidang kesehatan, perumahan, produksi dan pendidikan. Tipe negara yang

demikian itu dikenal sebagai welfare State. Eksekutif dengan birokrasinya merupakan bagian dari mata rantai untuk mewujudkan rencana yang tercantum dalam peraturan hukum yang menangani bidang-bidang tersebut. Satu hal yang perlu diingat proses bekerjanya hukum dalam masyarakat, tidak terlepas dari keberadaan hukum itu sendiri dalam sistem sosial yang lebih luas. Prosedur penegakan hukum tidak terlepas dari faktor-faktor sosial-kultural tempat hukum itu hendak diberlakukan.

Iklim penegakan hukum di Amerika misalnya tidaklah sama dengan iklim penegakan hukum di negara-negara dunia ketiga seperti di beberapa negara di Afrika, dimana campur tangan kekuasaan dan kelompok birokrasi begitu menguat, sehingga melemahkan dominasi hukum untuk hal-hal yang sebenarnya di bawah otoritas hukum. Saat ini dinamika yang terjadi dalam proses pencarian keadilan pada pranata hukum kita ternyata telah berkembang menjadi begitu kompleks. Masalah-masalah hukum dan keadilan bukan lagi sekedar masalah teknis prosedural untuk menentukan apakah suatu perbuatan bertentangan atau tidak dengan peraturan perundang-undangan, atau apakah sesuai atau tidak dengan hukum kebiasaan yang berlaku dalam masyarakat Indonesia. Profesi kedokteran dan tenaga medis lainnya merupakan profesi yang sangat mulia dan terhormat dalam pandangan masyarakat. Seorang dokter sebelum melakukan praktek kedokterannya atau pelayanan medis telah melalui pendidikan dan pelatihan yang cukup panjang. Karena dari profesi inilah banyak sekali digantungkan harapan hidup dan/atau kesembuhan dari pasien serta keluarganya yang sedang menderita sakit. Dokter atau tenaga kesehatan lainnya tersebut sebagai manusia biasa yang penuh dengan kekurangan (merupakan kodrat manusia) dalam melaksanakan tugas kedokterannya yang penuh resiko ini tidak dapat menghindarkan diri dari kekuasaan kodrat Allah, karena kemungkinan pasien cacat bahkan meninggal dunia setelah ditangani dokter dapat saja terjadi, walaupun dokter telah melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi atau Standart Operating Procedure (SOP) dan/atau standar pelayanan medik yang baik. Keadaan semacam ini seharusnya disebut

dengan resiko medik, dan resiko ini terkadang dimaknai oleh pihak-pihak diluar profesi kedokteran sebagai medical malpractice.



B. PELANGGARAN ETIK

Belum adanya parameter yang tegas antara pelanggaran kode etik dan pelanggaran hukum di dalam perbuatan dokter terhadap pasien tersebut menunjukkan adanya kebutuhan akan hukum yang betul-betul bisa diterapkan dalam pemecahan masalah-masalah medik. Maraknya kasus dugaan malpraktek yang dimuat di media massa maupun elektronik, berita yang menyudutkan kalangan kedokteran karena salahnya praktik atau yang dikenal luas istilah “malapraktek” semakin banyak bermunculan

Pada umumnya, ketidakpuasan para pasien dan keluarga pasien terhadap pelayanan dokter karena harapannya yang tidak dapat dipenuhi oleh para dokter. Dengan perkataan lain, terdapat kesenjangan antara harapan pasien dan kenyataan yang didapat oleh pasien. Selain dokter, rumah sakit juga dapat dijadikan sebagai subyek hukum karena badan hukum juga dapat berperan sebagai pendukung hak dan kewajiban. Rumah sakit sebagai organisasi yang melaksanakan tugas pelayanan kesehatan bertanggung jawab terhadap segala sesuatu yang terjadi di rumah sakit tersebut, yang secara umum dibebankan kepada Kepala Rumah Sakit yang bersangkutan. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu rumah sakit dapat dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Menurut Azwar pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap

pemakai jasa layanan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standart dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Semakin berkembangnya dunia medis maka peranan rumah sakit sangat penting dalam menunjang kesehatan dari masyarakat.

C. PENGERTIAN MALPRAKTEK

Pengertian Malpraktek Malpratek berasal dari kata “mal” yang berarti “buruk” dan “practice” mempunyai arti “pelaksanaan” atau “tindakan”. Sehingga malpraktek dapat diartikan melakukan tindakan atau praktik yang salah atau yang menyimpang dari ketentuan atau prosedur yang baku (benar). Dalam bidang kesehatan, malpraktek adalah penyimpangan penanganan kasus atau masalah kesehatan (termasuk penyakit) oleh petugas kesehatan, sehingga menyebabkan dampak buruk bagi penderita pasien. Dari beberapa definisi malpraktek diatas dan kandungan hukum yang berlaku di Indonesia dapat ditarik kesimpulan bahwa pegangan pokok untuk membuktikan malpraktek yakni dengan adanya kesalahan tindakan profesional yang dilakukan oleh seorang dokter ketika melakukan perawatan medik dan ada. Setiap malpraktek yuridik sudah pasti malpraktek etik, tetapi tidak semua malpraktek etik merupakan malpraktek yuridik

a) Malpraktek Etik

Berikut akan dijelaskan mengenai malpraktek etik dan malpraktek yuridik. Yang dimaksud malpraktek etik adalah dokter melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kedokteran. Sedangkan etika kedokteran yang dituangkan di dalam KODEKI merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku bagi dokter Ngesti

Lestari berpendapat bahwa malpraktek ini merupakan dampak negatif dari kemajuan teknologi kedokteran. Kemajuan teknologi kedokteran yang sebenarnya bertujuan untuk memberikan kemudahan dan kenyamanan bagi pasien dan membantu dokter untuk mempermudah menentukan diagnosa dengan lebih cepat, lebih tepat dan lebih akurat sehingga rehabilitasi pasien bisa lebih cepat, ternyata memberikan efek samping yang tidak diinginkan

b) Malpraktek Yuridik

Soedjatmiko membedakan malpraktek yuridik ini menjadi 3 bentuk, yaitu:

malpraktek perdata (civil malpractice), pidana (criminal malpractice), administratif

(administrative malpractice)

Malpraktek perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya isi perjanjian (wanprestasi) di dalam transaksi terapeutik oleh dokter atau tenaga kesehatan lain, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (onrechtmatige daad), sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien.

Malpraktek Perdata (Civil Malpractice) Tindakan tenaga kesehatan yang dapat dikategorikan civil malpractice antara lain:

- a. Tidak melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan.
- b. Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukannya tetapi terlambat melakukannya.
- c. Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukannya tetapi tidak sempurna dalam pelaksanaan dan hasilnya.
- d. Melakukan apa yang menurut kesepakatannya tidak seharusnya dilakukan.

Malpraktek Pidana terjadi apabila pasien meninggal dunia atau mengalami cacat akibat dokter atau tenaga kesehatan lainnya kurang hati hati. Atau kurang cermat dalam melakukan upaya penyembuhan terhadap pasien yang meninggal atau cacat tersebut.

Malpraktek Pidana (Criminal Malpractice)

- a. Malpraktek pidana karena kesengajaan (intensional), misalnya pada kasus-kasus melakukan aborsi tanpa indikasi

medis (Pasal 299 KUHP), melakukan euthanasia (Pasal 344 KUHP), membuka rahasia jabatan (Pasal 332 KUHP).

b. Malpraktek pidana karena kecerobohan (recklessness), misalnya melakukan tindakan medis tanpa persetujuan pasien (informed consent)

c. Malpraktek pidana karena kealpaan (negligence), misalnya kurang hati-hati mengakibatkan luka, cacat atau meninggalnya pasien, ketinggalan klem pada perut pasien saat melakukan operasi

3. Mal praktek Administratif

Malpraktek Administratif terjadi apabila dokter atau tenaga kesehatan lain melakukan pelanggaran terhadap hukum administrasi negara yang berlaku, suatu pemikiran dan langkah-langkah yang bijaksana dalam menyikapi masalah akibat tindakan medik yang membahayakan nyawa karena di samping dapat dianggap sebagai malpraktek dapat pula merupakan resiko medik dari tindakan medik tersebut. Di dalam menegakkan diagnosa, memberi terapi, sampai dengan melakukan tindakan medik, dokter harus melakukannya dengan secara lege artis, agar dokter selamat dari tuduhan malpraktek. Semua perlakuan yang diberikan kepada pasien harus selalu berpedoman kepada prosedur yang telah ditetapkan oleh ikatan profesinya, yang tertuang di dalam standar pelayanan medik. melakukan tindakan yang tidak sesuai lisensi atau ijinnya, menjalankan praktek dengan ijin yang sudah kadaluarsa, dan menjalankan praktek tanpa membuat catatan medik.

D. PERBEDAAN MALPRAKTEK DAN RESIKO MEDIS

Menentukan suatu kelalaian seorang dokter bukanlah hal yang mudah, karena dalam ilmu kedokteran, tidak ada dua kasus yang sama persis. Banyak faktor yang mempengaruhi dan menjadi latar

belakang dari kasus-kasus yang terjadi tersebut, baik dari pihak dokter maupun pihak pasien antara lain

1. Dari pihak dokter :

- a. Penatalaksanaannya
- b. Cara pemeriksaan
- c. Kecermatan dan ketelitian

2. Dari pihak pasien :

- a. Tingkat keseriusan pasien
- b. Daya taya tubuh pasien
- c. Usia
- d. Kemauan pasien untuk sembuh
- e. Komplikasi dan penyakitnya, dan sebagainya.

Walaupun untuk menentukan kelalaian adalah hal yang tidak mudah, tetapi sebagai manusia biasa yang mempunyai banyak kepentingan , kelalaian dokter pasti dapat saja terjadi. Karena itu kelalaian ini tetap harus dapat dibuktikan, agar dokter tidak mengulangi kesalahan yang sama dan masyarakat dapat terlindungi haknya dalam mencari kesembuhan. Jadi, meskipun ada unsur ketidakpastian dari pihak dokter dalam menyembuhkan pasiennya, tetapi dokter tidak bisa bersembunyi di balik ketidakpastian tersebut. Dokter dapat dituduh melakukan malpraktek bila pasien mengalami cedera atau kematian sebagai akibat sang dokter melakukan kelalaian yang berat dan memberikan pelayanan kedokteran di bawah standar. Resiko medis adalah suatu keadaan yang tidak dikehendaki baik oleh

pasien maupun oleh dokter atau dokter gigi itu sendiri, setelah dokter atau dokter gigi berusaha semaksimal mungkin dengan telah memenuhi standar profesi, standar pelayanan medis dan standar operasional prosedur, namun kecelakaan tetap juga terjadi. Dengan demikian resiko atau kecelakaan medis ini mengandung unsur yang tidak dapat

dipersalahkan (verwijtbaarheid), tidak dapat dicegah (vermijtbaarheid) dan terjadinya tidak dapat diduga sebelumnya (verzienbaarheid) tindakan medis tidak bersifat melawan hukum, maka tindakan hukum tersebut harus :

1. Dilakukan sesuai dengan standar profesi kedokteran atau dilakukan secara lege artis, yang tercermin dari:
 - a. Adanya indikasi medis yang sesuai dengan tujuan perawatan yang konkrit.
 - b. Dilakukannya sesuai dengan prosedur ilmu kedokteran yang baku.
2. Dipenuhinya hak pasien mengenai informed consent.

Dari uraian yang telah dikemukakan tersebut, dapat dipakai bahwa standar kedua yang dapat dipakai untuk membedakan antara malpraktek dengan resiko adalah kemampuan dan kemauan dokter untuk dapat melaksanakan profesinya dengan selalu berpedoman kepada standar pelayanan medis yang telah digariskan oleh ikatan profesi dalam bidang keahliannya. Bila pelayanan medis telah dilakukan sesuai dengan standar yang telah digariskan oleh profesi, namun kematian atau cedera tetap terjadi juga, ini merupakan

Resiko medis dan bukan malpraktek medes.

LATIHAN SOAL



1. Jelaskan pengertian isu profesional?
2. Jelaskan pengertian mal praktek?
3. Jelaskan perbedaan mal praktek dengan resiko medis?
4. Jelaskan jenis pelanggaran kode etik?
5. Jelaskan hubungan pasien dengan bidan?

FKEB DELI HUSADA

DAFTAR PUSTAKA

- Is, Muhammad Sadi. 2015. Etika Hukum Kesehatan. Jakarta: Kencana.
- Johan, Bahder Naution. 2005. Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter.
Jakarta : Rineka Cipta.
- Nasution, Bahder Johan. Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter.
- Nugroho, Susanti Adi. 2008. Proses Penyelesaian Sengketa Konsumen Ditinjau
dari Hukum Acara Serta Kendala Implementasinya. Jakarta: Kencana.
- Shopi, Yusuf. 2002. Perlindungan Konsumen Dan Instrumen-Instrumen Hukumnya. Jakarta: Citra Aditya.
- Siswati, Sri. 2017. Etika Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang
Kesehatan. Depok : Rajawali Pers.
- Slamat Riyadi, Alexander Lucas. 2016. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Yogyakarta :
CV. Andi Offset.
- Susanto, Happy. 2008. Hak-Hak Konsumen Jika Dirugikan. Jakarta : Visimedia.
- Tjiptoherijanto, Prijino. 2003. Upah, Jaminan Sosial dan Perlindungan Anak,
Gagasan Pengembangan Sumber Daya Manusia. Jakarta: Lembaga Penerbitan Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Triwibowo, Cacap. 2014. Etika dan Hukum Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Madika.
- Wediono, Kelik. 2014. Hukum Perlindungan Konsumen. Yogyakarta: Ombak.
- Wulandari, Andy Sri Rezky dan Nurdiyana Tadhuddin. 2018. Hukum Perlindungan Konsumen. Jakarta : Mitra Wacana Media