

Etika dan Hukum Profesi Kebidanan



ZULFRIAS RIATY
DIAN EKA NURSYAM

ETIKA DAN HUKUM PROFESI KEBIDANAN

**ZULFRIAS RIATY
DIAN EKA NURSYAM**



GETPRESS INDONESIA

ETIKA DAN HUKUM PROFESI KEBIDANAN

Penulis : Zulfrias Riaty
Dian Eka Nursyam

ISBN : 978-623-125-453-5

Editor : Dr. Oktavianis, M.Biomed.
Penyunting: Mila Sari, M.Si.

Desain Sampul dan Tata Letak : Tri Putri Wahyuni, S.Pd.

Penerbit: GET PRESS INDONESIA
Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi:

Jl. Palarik RT 01 RW 06, Kelurahan Air Pacah
Kecamatan Koto Tengah, Padang, Sumatera Barat
website: www.getpress.co.id
email: adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Oktober 2024

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk
dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga buku ini, "Etika Dan Hukum Profesi Kebidanan dapat diselesaikan dengan baik. Buku Etika dan Hukum Profesi Kebidanan ini disusun untuk memberikan pemahaman mengenai aspek etika dan hukum dalam praktik kebidanan. Dalam menjalankan profesi kebidanan, pemahaman tentang prinsip-prinsip etika dan hukum sangat penting untuk memastikan praktik yang berkualitas dan sesuai dengan standar profesional. Buku ini membahas berbagai topik mulai dari konsep dasar etika, aspek hukum tenaga kesehatan, hingga penerapan etika dalam praktik kebidanan, dengan tujuan memberikan wawasan yang mendalam dan praktis bagi para mahasiswa, praktisi, dan akademisi di bidang kebidanan.

Melalui pembahasan yang terstruktur, buku ini mencakup pengertian profesi hukum, aspek hukum tenaga kesehatan, serta hubungan antara etika dan hukum dalam konteks kebidanan. Buku ini juga membahas kode etik profesi bidan, permasalahan etika dan moral, serta dilema yang mungkin timbul dalam praktik kebidanan. Dengan menyediakan panduan lengkap tentang etika profesi, hukum kebidanan, dan cara menangani dilema etikal, kami berharap buku ini dapat membantu para profesional kebidanan untuk menjalankan tugas mereka dengan integritas dan kepatuhan yang tinggi.

Makassar, Juli 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
BAB 2 PROFESI HUKUM	9
2.1 Pengertian Profesi	9
2.2 Profesi Hukum Dan Etika Profesi Hukum	19
BAB 3 ASPEK HUKUM TENAGA KESEHATAN	25
3.1 Pengertian Hukum Kesehatan	25
3.2 Aspek Hukum Tenaga Kesehatan	26
BAB 4 KONSEP ETIKA MORAL DALAM PRAKTIK KEBIDANAN.....	29
4.1 Konsep Etika.....	29
4.2 Faktor yang Melandasi Etika	32
4.3 Fungsi Etika dan Moral dalam Praktek Kebidanan.....	34
4.4 Nilai-Nilai Esensial dalam Profesi	35
BAB 5 PENGANTAR ETIKA DAN HUKUM.....	37
5.1 Pengertian Etika, Nilai, dan Norma.....	37
5.2 Hubungan Etika dengan Nilai.....	42
5.3 Hubungan Etika dan Moral	43
5.4 Hubungan Etika dengan Etiket.....	47
5.5 Hubungan Etika dan Hukum	49
5.6 Etika dan Hukum Keperawatan di Indonesia	52

BAB 6 DASAR HUKUM / PERATURAN DAN PERUNDANG	
- UNDANGAN DALAM PRAKTIKKEBIDANAN	55
6.1 Fungsi Hukum Kesehatan	55
6.2 Persamaan Etika Kesehatan dan Hukum Kesehatan.....	56
6.3 Perbedaan Etika Kesehatan dan Hukum Kesehatan	56
6.4 Peraturan Perundang Undangan Kesehatan yang Melandasi Tugas, Fungsi dan Praktek Kebidanan	57
BAB 7 ETIKA PROFESI BIDAN KONSEP ETIKA PROFESI	
BIDAN.....	65
7.1 Pengertian.....	65
7.2 Fungsi Etika & Moralitas Bidan	66
7.3 Tujuan Etika dalam Pelayanan Kebidanan.....	66
7.4 Istilah dalam Etika Profesi Bidan	68
BAB 8 KODE ETIK PROFESI BIDAN	71
8.1 Definisi Profesi Bidan	71
8.2 Kode Etik Kebidanan	73
8.3 Hak, Kewajiban & Tanggung Jawab Bidan	76
8.4 Standar Asuhan Kebidanan & Standar Profesi Bidan	78
8.6 Penyimpangan Kode Etik Profesi Kebidanan.....	82
8.7 Peran Organisasi Profesi	82
BAB 9 TUGAS SEBAGAI BIDAN BERDASARKAN ETIK	
DAN KODE ETIK PROFESI.....	83
BAB 10 PERMASALAHAN ETIK MORAL DAN DILEMA	
DALAM PRAKTIK KEBIDANAN	87
10.1 Mal Praktek.....	87
10.2 Penanganan Malpraktek.....	90
10.3 <i>Informed Choice</i>	90

10.4 <i>Informed Consent</i>	92
BAB 11 ASPEK LEGAL DALAM PELAYANAN KEBIDANAN...	95
11.1 Pengertian Aspek Legal.....	95
11.2 Dasar Aspek Legal dalam Pelayanan Kebidanan	95
11.3 Otonomi dalam Pelayanan Kebidanan	96
11.3 Legislasi Pelayanan Kebidanan.....	99
BAB 12 ISSUE ETIK & MORAL DALAM PELAYANAN KEBIDANAN.....	101
12.1 Issue Etik dan Issue Moral.....	101
12.1.1 Pengertian	101
12.1.2 Masalah Etik Moral.....	101
12.2 Dilema dan Konflik Moral	102
BAB 13 TEORI YANG MENDASARI PENGAMBILAN KEPUTUSAN DALAM MENGHADAPI DILEMA ETIK DALAM PELAYANAN KEBIDANAN	103
13.1 Definisi Pengambilan Keputusan	103
13.2 Teori Pengambilan Keputusan.....	103
13.3 Pengambilan Keputusan dalam Pelayanan Kebidanan.....	106
BAB 14 MEMECAHKAN MASALAH YANG BERKAITAN DENGAN ETIKOLEGAL PELAYANAN KEBIDANAN	109
14.1 Dalam Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil.....	109
14.2 Dalam Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin	110
14.3 Dalam Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Masa nifas ...	111
14.4 Dalam Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	111
DAFTAR PUSTAKA	113
BIODATA PENULIS	

BAB 1

PENDAHULUAN

WJS. Poerwadarminta dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia mengemukakan pengertian etika sebagai ilmu pengetahuan tentang asas-asas akhlak (moral). Secara Bahasa etika berasal dari kata *ethos* (bentuk, satu, tunggal, Yunani), *ethic* (Inggris). Menurut Verkuly dalam Rudolf Pasaribu² dan Bartens³ etika berasal dari bahasa Yunani kuno yaitu *ethos*, sehingga muncul kata-kata *ethika*. Kata *ethos* dapat diartikan sebagai sosialisasi masyarakat dan kesusilaan, perasaan hati dan batin atau hati seseorang untuk berbuat kebaikan.

Makna etika dalam bentuk tunggal yang berarti adat kebiasaan, adat norma istiadat, atau budi pekerti akhlak yang baik. Bentuk lainnya dari *ethos* adalah *ta etha* artinya turun temurun masyarakat adat kebiasaan, atau akhlak yang baik. Dari bentuk jamak ini terbentuklah istilah etika yang oleh filsuf Yunani, Aristoteles (384-322) telah dipakai untuk memperlihatkan filsafat moral.

Sebab terkadang istilah "moral" sering dipergunakan hanya untuk menerangkan "sikap lahiriah" seseorang yang biasa dinilai dari wujud tingkah laku atau perbuatannya yang terlihat saja. Sebaliknya etika dipandang selain menunjukkan sikap lahiriah seseorang juga meliputi kaidah-kaidah dan motif-motif perbuatan seseorang itu.

Makna etika (budi pekerti) begitu tepat ketika diterjemahkan sebagai perbuatan adat istiadat/kebiasaan, kesusilaan atau sopan santun yang baik (akhlakul karimah). Etika merupakan pantulan atau gambaran bentuk dari manusia.

Soegarda Poerbakawatja menyatakan etika dalam ensiklopedi pendidikan dimaknai sebagai filsafat tentang nilai, kesusilaan, tentang baik dan buruk bahkan lebih luas lagi karena etika selain mempelajari nilai-nilai, etika juga merupakan pengetahuan tentang nilai-nilai itu sendiri.

M. Sastra Pradja mengungkapkan dalam kamus istilah pendidikan umum etika adalah bagian dari filsafat mengajarkan tinggi rendahnya keseluruhan budi (baik dan buruk).

Berdasarkan kata-kata ini, maka etika berarti ilmu tentang apa yang biasa dilaksanakan dan dilakukan atau ilmu tentang adat kebiasaan di masyarakat. Atau etika diartikan sebagai ilmu tentang apa yang baik dan apa yang buruk dan tentang hak dan kewajiban moral atau (akhlak). Hamzah Ya'kub dalam Etika Islam, merumuskan etika sebagai ilmu yang menyelidiki mana yang baik dan mana yang buruk dan memperlihatkan amal perbuatan seseorang sejauh dapat diketahui oleh akal pikiran manusia. Jauh, James J. Sphilane SJ dalam Abdul Kadir Muhammad memandang etika atau ethics senantiasa memperhatikan atau mempertimbangkan tingkah laku manusia dalam moral. Etika atau menghubungkan pemakaian akal budi individu dengan objektivitas untuk menentukan "kebenaran" atau "kesalahan" dan perilaku seseorang terhadap orang lain.

Menurut Frederik pemikiran tentang etika telah ada sejak zaman Yunani dahulu kala, yaitu zaman Socrates. Walaupun kurang sekali tulisannya, namun Plato muridnya Socrates mengembangkan ilmu pengetahuan berdasarkan pemikirannya. Pemikiran Socrates tersebut dikaitkan tentang apa yang baik dan apa yang buruk

Aristoteles pada saat itu sedang bekerja pada Plato, menyatakan bahwa tujuan tertinggi setiap makhluk hidup terutama manusia adalah bisa hidup bahagis (*happiness*). Meskipun sebagian banyak orang menganggap kebahagiaan berkaitan dengan suatu hal yang menyenangkan tetapi menurut Aristoteles kebahagiaan itu harus bersifat lebih permanen dan berlangsung lama.

Menurut Asmaran dipandang dari terminology adat istiadat lebih dari satu pengertian dapat dijadikan sebagai rujukan, antara lain yaitu :

1. *New Masters Pictorial Encyclopedia* yang artinya : *Ethic is the science of moral phyloshopy concerned not with fact, but with values; not with the character of, but the ideal human conduct* (Etika merupakan ilmu mengenai filsafat moralitas, tidak mengenai fakta, tetapi tentang aturan nilai-nilai, tidak mengenai tindakan manusia, tetapi tentang idenya).
2. *Dictionery of Educational* menyatakan: *Ethics the study of human behavior not only to find the truth of things as they are but also to angire into the wort of goodness of human action* (Etika ialah studi tentang tingkah laku manusia, tidak hanya menentukan kebenarannya sebagaimana keadaanya, dapat juga memanfaatkan atau kebaikan dari seluruh tingkah laku manusia).

Dari berbagai rumusan pemaknaan etika dapat di rumuskan bahwa etika merupakan semua sesuatu yang bersangkutan dengan peraturan yang bertujuan sebagai petunjuk bagaimana seharusnya manusia berperilaku. Etika merupakan muatan peraturan tentang agama, kesusilaan, hukum dan adat merujuk ke dalam bahasa Indonesia kata etika ini kurang begitu populer dan lazimnya istilah ini lebih sering dipergunakan dalam kalangan terpelajar. Kata yang sepadan dengan itu lazim dipergunakan di tengah-tengah masyarakat adalah perkataan "susila" atau "kesusilaan".

Kesusilaan berasal dari bahasa Sanskerta, merupakan pengertian dari kata su dan sila. Kata "su" berarti rancak cantik, dan indah, Sedangkan kata "Sila" berarti ahlak, kelakuan, perbuatan baik (sopan santun dan sebagainya), akhlak, moral terhadap diri sendiri dan lingkungan.

Dengan demikian perkataan "susila" atau kesusilaan dapat berarti; Adab yang baik, kelakuan yang bagus, yaitu sepadan dengan kaidah-kaidah, norma norma atau peraturan-peraturan hidup yang ada.

Berkaitan moral dan etika ini, secara tegas Kelik Pramudya dan Ananto Widiatmoko menyatakan sesungguhnya ajaran etika tidak hanya ajaran moral, dan juga merupakan lebih jauh lagi, karena etika juga mempelajari mengapa manusia harus berbuat baik dan menghindari segala sesuatu yang buruk. Ajaran moral lebih spesifik sama dengan keadaan perilaku secara lahiriah, sedangkan ajaran etika, selain berkaitan dengan sikap lahiriah juga mencakup sikap batin manusia.

Terma etika dalam Islam dinyatakan sebagai bagian dari adab sehari-hari akhlak baik. Karena akhlak tidak sekadar tentang perilaku manusia yang bersifat perbuatan duniawi saja, tetapi mencakup hal-hal yang lebih luas, yaitu meliputi bidang akidah' ibadah dan syariah.

Abdullah Salim menyatakan bahwa akhlak Islami cakupannya sangat besar dan luas, yaitu mengenai etos, etis, moral," dan estetika. Jadi, akhlak dalam Islam berkaitan dengan hubungan vertikal yaitu hubungan manusia kepada Allah swt (hablum.min-allah), dan hubungan horizontal yaitu hubungan manusia dengan sesama mah Allah SWT termasuk hubungan manusia dengan makhluk hidup lain dan juga dengan alam sekitar dalam kehidupan bermasyarakat

Atas dasar itu. Ahlah adalah ilmu yang membahas perbuatan manusia dan mengajarkan perbuatan baik yang harus dikerjakan dan perbuatan jahat yang harus dihindari dalam hubungan Allah Swt., manusia dan alam sekitar dalam kehidupan sehari, hari dengan nilai- nilai moral.

Namun demikian, perlu dipahami bahwa etika dan akhlak dua kata yang mempunyai kesamaan dan juga perbedaan, Persamaannya adalah pada obyek yakni sama-sama membahas tentang baik dan buruk tingkah laku manusia sedangkan

perbedaannya adalah pada perhitungan parameternya, yaitu etika terhadap keadaan akal, dan akhlak terhadap agama (panduan dan Hadis).

Menurut Madjid Fakhry, sistem etika Islam dapat dibagi menjadi empat tipe. Yaitu yang kesatu, moral skripturalis. Kedua, etika teleologis. Ketiga, ilmu-ilmu teori etika filsafat. Keempat, etika religius. Dari keempat tipologi etika Islam tersebut, etika religius akan menjadi pilihan sebagai landasan teori yaitu nilai-nilai moral etika yang didasarkan pada konsep al Qur'an tentang nilai-nilai etika dalam Islam. hanya akan menjelaskan salah satu macam etika, yaitu etika religius yang menjadi landasan.

Menurut Magnis Suseno salah satu fungsi utama etika yaitu untuk membantu mencari orientasi secara kritis ketika ketemu dengan moralitas yang tidak sesuai. Etika merupakan pemikiran sistematis tentang moralitas, dan yang didapatkan secara langsung bukan kebaikan, melainkan suatu keadaan yang lebih mendasar dan kritis. Dengan begitu, etika dapat diartikan sebagai sikap, kebiasaan, kepercayaan dari seseorang atau kelompok dengan seorang atau kelompok yang lain yang menjadi pegangan bagi mereka dalam mengatur perilaku.

Mengutip Ahmad Amin jika dilihat hubungan etika dengan ilmu hukum tujuan keduanya tidak dapat dipisahkan karena etika dan hukum mengatur perbuatan manusia untuk kebahagiaan mereka. Namun demikian, makna lingkungan etika lebih luas. Etika memerintahkan berbuat apa yang berguna dan melarang berbuat segala apa yang mudharat (tidak baik). Ilmu hukum tidak demikian, karena banyak perbuatan yang jelas memberi manfaat, tetapi tidak diperintahkan untuk dilakukan misalnya berbuat baik kepada orang miskin dan perlakuan baik antara keluarga tidak perlu dibuat lagi. Dan juga beberapa perbuatan yang mendatangkan kemudharatan tidak dicegah oleh ilmu hukum, umpamanya dusta dan dengki.

Dari segi ilmu etika yaitu mempelajari suatu perilaku yang benar (*right*), baik (*good*) dan yang buruk (*bad*), tentang hak dan kewajiban moral. Dengan kata lain, kode etik, yaitu suatu pola aturan, tata cara, tanda, pedoman etis ketika melakukan suatu kegiatan atau suatu pekerjaan sebagai pedoman berperilaku.

Ketua MA Amerika Serikat Earl Warren (1953-1969) pernah mengatakan, "In civilized life, law floats in a sea of ethics" (kehidupan yang bermoral dan beradab, hukum mengapung di atas samudra etika). Earl Warren menyebut hukum itu sebagai sesuatu yang hanya dapat tegak, berlayar, bergerak di atas etika. Etika adalah landasan bagi hukum mengapung di atas samudranya. Lebih lanjut beliau menyatakan hukum itu tak mungkin tegak dengan cara yang adil jika air samudera etika tidak mengalir atau tidak berfungsi baik.

Oleh sebab itu, agar hukum dapat tegak dan terjaga dengan baik, maka pembangunan kesadaran etika masyarakat sangatlah urgen. Etika, pada dasarnya lebih luas daripada hukum. Setiap pelanggaran terhadap hukum, kebanyakan adalah pelanggaran juga terhadap etika.

Sebagai pedoman dalam bertindak dan berperilaku, etika dirumuskan dalam bentuk aturan (*code*) tertulis yang secara sistematis dibuat berdasarkan prinsip-prinsip moral yang ada dan pada saat dibutuhkan akan dapat difungsikan sebagai alat untuk menghakimi segala macam tindakan yang secara logika-rasional umum (*Common sense*) dinilai menyimpang dari Kode Etik.

Dengan demikian, kode etik dibikin dan diterapkan untuk kepentingan kelompok masyarakat profesi sendiri. Selain kode etik diperlukan untuk menjaga harkat dan martabat serta kehormatan profesi, dan melindungi masyarakat dari segala bentuk penyimpangan maupun penyalahgunaan keahlian. Etika mempunyai peranan penting karena lebih menekankan pada bentuk batiniah. Etika merupakan aspek penting bagi

profesional hukum (seperti hakim, jaksa, advokat, polisi, notaris, dan lain sebagainya) terkhusus lagi bagi profesi hakim. Moralitas atau etika adalah alat dorong terhadap keadaan jiwa yang diwujudkan dalam melaksanakan profesinya.

Etika lahir sebagai perwujudan suatu keadaan peraturan yang tertulis. Dibuat secara sistematis secara terencana. Etika didasarkan pada prinsip moral yang ada. Ketika dibutuhkan etika dapat artikan sebagai alat untuk menghakimi berbagai macam tindakan yang dinilai menyimpang dari etika.

Secara filosofis sikap patuh profesional hukum terhadap kode etik merupakan ketaatan naluriah, bersatu dengan pikiran, jiwa serta langkah perilaku para profesional. Kepatuhan terbentuk dari masing-masing orang, bukan karena suatu paksaan. Pantulan sikap etis profesional muncul, yakni ketika para profesional merasa jika dia melanggar kode etikanya. Dia merasa profesinya akan rusak dan yang rugi adalah diri sendiri.

Menurut Agus Santoso ajaran etika atau moral merupakan sikap etis yang harus dilakukan dalam menjalankan aktivitas manusia sebagai makhluk sosial. Karena sesungguhnya perilaku etis itu adalah bagian integral dari sikap hidup dan perikehidupan manusia sebagai pengemban profesi. Keputusan pada etika atau moral tergantung kepada akhlak yang bersangkutan. Prinsipnya etika atau moral dari individu dan masyarakat bersifat individu atau subjektif.

Tetapi dalam tata pergaulan sosial diperlukan adanya ketentuan yang ditetapkan dalam pedoman atau panduan perilaku. Apalagi jika dikaitkan dengan profesi hukum, maka diperlukan pedoman yang disebut kode etik tertulis. Penting untuk dipahami tujuan utama kaidah moral atau etika adalah untuk melindungi dan menjaga martabat moral.

Mochtar Kusumaatmadja mengingatkan jika, "pendidikan keterampilan teknis tanpa disertai pendidikan tanggung jawab profesional dan etika adalah berbahaya".

Dalam pengertiannya yang secara harfiah dikaitkan dengan seni pergaulan manusia, etika ini merupakan dirupakan dalam aturan (*code*) ada yang secara sistematis sengaja dibuat berdasarkan prinsip prinsip moral yang ada dan pada saat yang dibutuhkan akan bisa difungsikan sebagai alat untuk menghakimi segala macam tindakan yang secara logika-rasional umum (*common sense*) dinilai menyimpang dari kode etik. Dengan demikian, etika adalah refleksi dari terma "self control/kemampuan untuk membimbing tingkah laku sendiri; kemampuan untuk menekan atau merintangi impulsimpuls atau tingkah laku impulsif", karena segala sesuatunya dibuat dan diterapkan dari dan untuk kepentingan kelompok sosial (profesi) itu sendiri.

BAB 2

PROFESI HUKUM

2.1 Pengertian Profesi

Sebenarnya para ahli belum ada arti kata yg sebenarnya dan sesungguhnya yang di sepakati tentang pengertian profesi sebab belum ada suatu standar yang sudah disepakati pekerjaan/tugas yang bagaimanakah yang dikatakan dengan profesi tersebut.

Sebagai pegangan dapat dikemukakan pendapat dalam Budi Santoso suatu profesi dapat didefinisikan secara singkat sebagai jabatan seseorang kalau profesi tersebut tidak bersifat komersial, mekanis, pertanian dan sebagainya.

Soemarno P. Wirjanto mengemukakan dalam zaman modern ini ada 5 profesi arti ilmiah, yaitu :

1. Profesi Dokter (kedokteran),
2. Profesi Hukum,
3. Profesi Pendidikan (dosen, guru)
4. Profesi Akuntan, dan
5. Profesi Minister (ulama, kependetaan).

Kata profesi adalah turunan dari bahasa Inggris profession yang berarti suatu pekerjaan. Orang yang ahli dan terampil atau tenaga ahli menjalankan menjalankan profesi itu secara benar sesuai dengan Standar Operasional Prosedur disebut profesional. Prinsip utama profesi adalah bidang pekerjaan yang telah menamatkan Pendidikan keahlian sesuai dengan bidang Ilmu yang di ampunya, (pembelajaran, keterampilan keahlian kejuruan, soft skill, tingkat pengetahuan dan sebagainya).

Dalam pelaksanaan arti dari perkataan profesi dan profesional sudah sering digunakan dan mempunyai beberapa arti. Dalam perbincangan di masyarakat yg di bicarakan sehari-hari, perkataan profesi didefinisikan sebagai pekerjaan (tetap) untuk memperoleh nafkah (Belanda: baan; Inggris: job atau occupation), yang legal maupun yang tidak.

AS. Hornby, dkk "*The advanced Learner's Dictionary of Current English*, menyatakan "*profession is accuption, esp. one requiring advanced educational and special training.*" Suatu kedudukan atau jabatan yang memerlukan suatu pendidikan tinggi dan latihan atau pendidikan profesi secara khusus. Suatu jabatan menentukan aktivitas-aktivitas sebagai pelaksana tugas. Jadi, bukan jabatannya yang menjabat predikat profesional, tetapi keahliannya dalam melaksanakan pekerjaan, misalnya arsitek, rohaniawan, hukum dan kedokteran.

Profesi memang hampir sama dengan suatu pekerjaan (*vocation*) atau kedudukan (*occupation*). Tetapi menurut catatan Wawan Tunggal Alam ada yang membedakan keduanya. Profesi mungkin dicatat sebagai suatu kedudukan yang benar-benar dipersiapkan secara sungguh-sungguh melalui pendidikan spesialisasi intelektual. Profesi menurut kemampuannya memiliki tiga ciri prinsip sebagai berikut.

1. Suatu bidang terpelajar dari ilmu pengetahuan yang meliputi perangkat dan teknik yang akan diaplikasikan ketika memberi pelayanan kemanusiaan.
2. Suatu standar keberhasilan yang diukur dengan pelaksanaan dalam melayani kepentingan masyarakat lebih dari kepentingan pribadinya.
3. Memiliki sistem pengawasan atas pekerjaan praktisi dan pendidikan dari mereka melalui sarana asosiasi dan kode etik.

Soetandyo Wignjosoebroto dalam Soemarno P. Wirjantos secara spesifik menegaskan suatu profesi selalu memiliki atribut dengan ciri khas atau karakteristik, berikut.

1. Kegiatan pelayanan jasa atas dasar pembayaran upah atau honoraris.
2. Penggunaan kecakapan teknis yang tinggi, dan karenanya harus dipenuhi oleh suatu pendidikan khusus yang formil
3. Landasan kerja yang ideal, dan disokong oleh cita-cita etis Masyarakat

Karakter "landasan kerja yang ideal, dan disokong oleh cita-cita etis masyarakat" itu adalah tanda yang membedakan pekerjaan (vocation) dengan profesi. Sebab profesi identik dengan pekerjaan yang menyediakan atau memberi pelayanan atas dasar 'kedudukan yang benar-benar dipersiapkan secara sungguh-sungguh melalui pendidikan spesialisasi intelektual."

Pendapat Muladi dalam Sutrisno dan Wiwin Yulianingsih, yang menjelaskan ciri- ciri profesi, yaitu sebagai berikut.

1. Diperlukan persyaratan berupa extensive training untuk dapat berpraktik secara profesional.
2. Training di definisikan *a significant intellectual component* atau unsur ilmiah yang sesuai, tidak sekadar berupa latihan keterampilan semata.
3. Pentingnya kesadaran untuk mengabdikan segala kemampuan di atas untuk pelayanan terhadap masyarakat yang semakin kompleks karena proses modernisasi.

Namun demikian, jika merujuk Liliana Tedjosaputro perlu dipahami profesi tidak hanya mengandung dimensi teknis dan keterampilan, tetapi juga memiliki falsafah moral dan filsafat. Karena itu setiap profesi memiliki ciri berikut.

1. Menggunakan serangkaian pengetahuan akademis, baik yang bersifat teoritis maupun terapan di dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
2. Lebih menguatamakan pemakaian standar teoretis dalam upayanya mengukur keberhasilan suatu profesi.

3. Memiliki suatu sistem pengawasan terhadap praktik para pengemban profesi dengan menetapkan kode etik sebagai salah satu standar perilaku para pengemban profesi.

Talcot Parson pada Viswandro, dkk mengatakan ada tiga kriteria untuk menyatakan suatu jabatan disebut sebagai profesi, yakni sebagai berikut.

1. Profesi itu berbeda dengan okupasi biasa—akan dilaksanakan atas dasar keahlian keterampilan yang handal, dan karena itu dapat dimiliki oleh mereka yang telah menjalani pendidikan dan pelatihan teknis yang amat lanjut.
2. Profesi itu harus mempunyai keahlian yang di kuasai dan dipakai selalu berkembang dengan teratur seiring dengan kebutuhan masyarakat yang meminta untuk dilayani oleh profesi yang menguasai keahlian profesional itu.
3. Profesi itu selalu mengembangkan keilmuan dan lembaga untuk mengontrol agar kemampuan keahlian profesional didayagunakan secara bertanggung jawab, yang bertolak dari pengabdian yang tulus dan tanpa pamrih dan semua itu dipikirkan untuk kemaslahatan bersama.

Mengenai pembatasan kriteria profesi Abdul Ghofur Anshori mengemukakan yakni sebagai berikut.

1. Pengetahuan.
2. Keahlian atau kemahiran.
3. Mengabdikan kepada kepentingan orang banyak.
4. Tidak mengutamakan materi untuk finansial.
5. Adanya organisasi profesi dan asosiasi profesi.
6. Pengakuan masyarakat.
7. Kode etik.

Supriadi dengan mengutip substansi Piagam Baturaden sebagai produk pertemuan para advokat tanggal 27 Juni 1971, merumuskan agar suatu lapangan kerja dapat dikategorikan profesi, tentu harus ada unsur-unsur yang harus dipenuhi, dalam hal ini, telah merumuskan tentang unsur-unsur untuk dapat disebut profession (dalam hal ini adalah profesi hukum), yaitu sebagai berikut.

- a. Harus ada ilmu (hukum) yang diolah di dalamnya.
- b. Harus ada keterbukaan dan kebebasan, tidak boleh dicus *verhouding* (hubungan dinas) hierarkis.
- c. Mengabdikan kepada kepentingan umum, mencari nafkah tidak boleh menjadi tujuan.
- d. Ada *clienten-verhouding*, yaitu keterikatan antara hubungan kepercayaan di antara pengacara/advokat dan Pasien/client.
- e. Ada kewajiban merahasiakan informasi dari client dan perlindungan dengan hak merahasiakan itu oleh undang-undang.
- f. Ada *immunitet* (imunitas) terhadap penuntutan tentang hak yang dilakukan di dalam tugas pembelaan.
- g. Ada kode etik dan peradilan kode etik (*tuchtrechtspraak*),
- h. Ada honorarium yang tidak perlu seimbang dengan hasil pekerjaan atau banyaknya kegiatan usaha atau pekerjaan yang di praktikan (manusia tidak mesti harus ditolong tanpa biaya dan dengan usaha yang sama).

Perlu memahami jika sebutan profesi merupakan suatu jabatan atau pekerjaan yang menuntut keahlian atau keterampilan dari pelakunya. Biasanya sebutan "Profesi" selalu dikaitkan dengan pekerjaan atau jabatan yang dipegang oleh seseorang, akan tetapi tidak semua pekerjaan atau jabatan dapat disebut profesi karena profesi menuntut keahlian para pemangku.

Penting pula untuk diperhatikan pekerjaan tidak sama dengan profesi. Istilah yang mudah dimengerti oleh masyarakat awam adalah: sebuah profesi sudah pasti menjadi sebuah pekerjaan, namun sebuah pekerjaan belum tentu menjadi sebuah profesi.

Profesi memiliki mekanisme serta aturan yang harus dipenuhi sebagai suatu ketentuan, sedangkan kebalikannya, Hal inilah yang harus di benarkan atau diluruskan di masyarakat, karena hampir semua orang menganggap bahwa pekerjaan dan profesi adalah sama.

Keahlian tersebut diperoleh melalui proses pengalaman, belajar pada lembaga pendidikan (tinggi) tertentu, latihan secara intensif, atau kombinasi dari semuanya itu. Dalam kaitan pengertian ini, sering dibedakan pengertian profesional dan profesionalisme sebagai lawan dari amatir dan amatirisme, misalnya dalam dunia olahraga, yang sering juga dikaitkan pada pengertian pekerjaan tetap sebagai lawan dari pekerjaan sambilan.

Abdulkadir Muhammad menjelaskan dengan baik berkaitan dengan kriteria suatu profesi, yaitu sebagai berikut.

1. Meliputi bidang tertentu keahlian saja (spesialisasi).

Seorang profesional mutlak harus memerlukan landasan intelektual. Profesi merupakan pekerjaan dalam bidang tertentu yang memiliki keterkaitan keterampilan. Penggalian akan suatu keahlian bagi seorang profesional tidak terhenti ketika perofesional tersebut telah menjadi, karena dalam pandangan profesional suatu prot&i adalah suatu proses yang meningkat dan tidak stagnan. Sedangkan makna dari kekhususan atau spesialisasi dari suatu profesi adalah menuntut keahlian yang fokus dan berkonsentrasi pada bidangnya.

Sebab itu, seorang yang disebut profesional adalah orang yang dalam menjalankan pekerjaannya bersifat totalitas dan tidak melakukan pekerjaan rangkap profesional lainnya.

2. Berdasarkan keahlian dan keterampilan khusus.

Keahlian dan keterampilan khusus diperoleh dari pendidikan dan pelatihan, dan workshop Pendidikan dan latihan tersebut ditempuhnya dan di laksanakan secara resmi pada lembaga pendidikan dan latihan resmi serta mendapatkan sertifikat atau ijazah khusus yang menandakan pendidikannya itu. Artinya keahlian atau keterampilan khusus tersebut terstandarisasi secara kualitatif.

3. Bersifat tetap atau terus menerus. Tetap artinya tidak berubah-ubah pekerjaannya sedangkan terus-menerus berarti berlangsung untuk jangka waktu yang lama hingga pensiun atau berakhir masa kerja profesi yang bersangkutan.

4. Lebih mendahulukan pelayanan daripada imbalan (pendapatan).

Pekerjaan profesi lebih mendahulukan pelayanan daripada imbalan (pendapatan). Artinya mendahulukan apa yang harus dikerjakan bukan berapa bayaran yang diterima. Kepuasan klien lebih diutamakan. Pelayanan itu diperlukan karena keahlian profesional, bukan amatiran. Seorang profesional selalu bekerja dengan baik, benar, dan adil. Baik artinya teliti, tidak asal kerja, tidak sembrono. Benar artinya diakui oleh profesi yang bersangkutan. Adil artinya tidak melanggar hak pihak lain. Sedangkan imbalan dengan sendirinya akan dipenuhi secara wajar apabila klien merasa puas dengan pelayanan yang diperolehnya.

5. Bertanggung jawab kepada diri sendiri dan masyarakat, Pertanggungjawaban profesional adalah pertanggungjawaban kepada diri sendiri dan kepada

masyarakat. Bertanggung jawab kepada diri sendiri berarti seorang profesional bekerja karena integritas moral, intelektual, dan profesional sebagai bagian dari kehidupannya. Ketika seorang profesional memberikan pelayanan ia selalu mempertahankan cita-cita luhur profesi sesuai dengan tuntutan kewajiban hati nuraninya, bukan karena sekadar hobi belaka. Pelayanan yang diberikan tidak semata-mata bermotif mencari keuntungan melainkan juga pengabdian kepada sesama manusia.

Lebih dari itu, seorang profesional dalam puncak pertanggungjawabannya harus dapat dikembalikan pada hakikat kuasa Sang Pencipta. Artinya pertanggungjawaban profesional tidak sekadar dalam hubungan horizontal antar sesama manusia, melainkan pertanggungjawaban terhadap Tuhan Yang Maha Esa. Bertanggung jawab juga berarti berani mengambil risiko yang timbul akibat pelayanannya itu. Kelalaian dalam melaksanakan profesi menimbulkan dampak yang membahayakan atau merugikan diri sendiri, orang lain, dan berdosa kepada Tuhan.

6. Terkelompok dalam suatu organisasi. Para profesional terkelompok dalam suatu organisasi biasanya organisasi profesi tersebut menurut bidang keahlian dari yang memiliki cita-cita dan nilai bersama. Kelompok profesi memiliki kekuasaan sendiri dan tanggung jawab khusus. Sebagai profesi kelompok ini mempunyai acuan yang disebut sebagai kode etik profesi.

Abdulkadir Muhammad mengambil kesimpulan bahwa profesional hukum, yang bermutu adalah profesional yang mengerti dan paham dalam menguasai hukum Indonesia, mampu menganalisis masalah hukum dalam masyarakat, mampu menggunakan hukum sebagai sarana untuk memecahkan masalah konkret dengan bijaksana, berdasarkan prinsip-prinsip hukum, menguasai dasar ilmiah untuk mengembangkan ilmu hukum dan

hukum, mengenal dan Peka akan masalah keadilan dan masalah sosial.

Dalam perspektif Islam Muhammad 'Imaduddin Abdulrahim, mengemukakan bahwa profesionalisme biasanya dipahami sebagai suatu kualitas, yang wajib dipunyai setiap eksekutif yang baik. Profesionalisme mempunyai

Pertama, punya keterampilan tinggi dalam suatu bidang, serta kemahiran dalam menggunakan peralatan tertentu yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas yang bersangkutan dengan bidang tadi.

Kedua, punya ilmu dan pengalaman serta kecerdasan dalam menganalisis suatu masalah, dan Peka di dalam membaca situasi, Cepat dan tepat serta cermat dalam mengambil keputusan terbaik atas dasar kepekaan.

Ketiga, punya sikap berorientasi ke hari depan, sehingga mempunyai kemampuan mengantisipasi perkembangan lingkungan yang terbentang dihadapannya.

Keempat, punya sikap mandiri berdasarkan keyakinan akan kemampuan pribadi ('izzat al-nafs atau self confidence), serta terbuka menyimak dan menghargai pendapat orang lain, namun cermat dalam memilih yang terbaik bagi diri dan perkembangan pribadinya.

Lebih lanjut 'Imaddudin mengemukakan bahwa, dalam Al-Qur'an manusia berkarakteristik, dan kualitas seperti itu dinyatakan sebagai berikut: "Dan orang-orang yang menjauhi Thaghut (yaitu) tidak menyembah-Nya dan kembali kepada Allah, bagi mereka berita gembira; sebab itu sampaikanlah berita itu kepada hamba-hamba-Ku, yang mendengarkan perkataan lalu mengikuti apa yang paling baik di antaranya mereka itulah orang-orang yang telah diberi Allah petunjuk dan mereka itulah orang-orang yang mempunyai akal." (Q.S Az Zumar, 39: 17—18).

Oleh sebab itu, menurut Muhammad 'Imaduddin Abdulrahim manusia berkualitas seperti itulah (professional) yang dimaksudkan Al-Qur'an dengan Ulil Albab, bukanlah manusia yang cepat puas dan berwatak nrimo. Mereka yakin akan tugas dasar manusia, sebagai makhluk yang akan memakmurkan kehidupan manusia.

Sikap dan sikap yang tumbuh dari keyakinan yang sedemikian, akan membuat manusia menjadi profesional yang sejati, karena sikap ini melahirkan kemampuan berhubungan dengan manusia secara manusiawi (habi min-annas), sebagai suatu syarat mutlak yang harus dipunyai oleh seseorang yang profesional.

Pandangan Muhammad 'Imaduddin Abdulrahim tersebut sejalan dengan pendapat Sidiktono, dkk yang mengemukakan konsepsi profesi dalam islam adalah sebagai berikut.

1. Meletakkan kerja sebagai sebuah amal shaleh yang dilakukan dalam konteks dan tahapan yang runtut atas iman, ilmu, dan amal. Dengan demikian, kerja terorientasi kepada dua pandangan: aktifitas yang bernilai ibadah dan sebuah aktifitas untuk memperoleh keuntungan finansial.
2. Menunaikan kerja sebagai suatu penunaian amanah yang harus dilakukan secara profesional.
3. Melakukan kerja dengan wawasan masa depan dan wawasan ukhrawi, artinya dalam melakukan kerja, seseorang harus mengingat kepentingan akan hari depannya.

Akhirnya perlu dimaknai profesi itu dalam pelaksanaannya adalah menciptakan dilakukannya suatu kegiatan kerja tertentu dalam masyarakat. Profesi itu mensyaratkan adanya bekal keahlian yang tinggi serta berdasarkan rasa keterpanggilan. Jadi harus dipahami kerja tersebut tidak boleh disamakan dengan kerja biasa, yang bertujuan mencari nafkah belaka dalam jabatannya. Profesionalisme mensyaratkan adanya tiga watak kerja:

1. Kerja itu merefleksikan adanya iktikad untuk merealisasi kebajikan yang dijunjung tinggi dalam masyarakat.
2. Kerja itu dilaksanakan berdasarkan kemahiran teknis yang bermutu tinggi yang karena itu mensyaratkan adanya pendidikan dan pelatihan yang berlangsung bertahun-tahun secara eksklusif dan berat.
3. Kualitas teknik dan kualitas moral yang disyaratkan dalam kerja-kerja pemberian jasa profesi dalam pelaksanaannya menundukkan diri pada kontrol sesama yang terorganisasi berdasarkan kode-kode etik yang dikembangkan dan disepakati bersama di dalam organisasi.

2.2 Profesi Hukum Dan Etika Profesi Hukum

James J. Spillane menyimpulkan ada 10 ciri khas dari suatu profesi.

1. Suatu bidang yang terorganisir dari jenis intelektual yang terus menerus dan berkembang .
2. Suatu Teknik konseptual intelektual.
3. Penerapan praktis dari teknis intelektual pada urusan praktis.
4. Suatu periode panjang untuk workshop, pelatihan dan sertifikasi.
5. Beberapa standar dan pernyataan tentang etika yang dapat diselenggarakan.
6. Kemampuan memberi Latihan dasar kepemimpinan pada profesi sendiri.
7. Asosiasi dari anggota-anggota profesi yang menjadi suatu kelompok yang akrab dengan kualitas komunikasi yang tinggi antaranggota.
8. Pengakuan sebagai profesi.
9. Perhatian yang profesional terhadap penggunaan yang bertanggungjawab dari pekerjaan profesi.
10. Hubungan erat dengan profesi lain.

Biasanya asosiasi yang bersifat profesional adalah merupakan organisasi yang bukan bertujuan untuk mendapatkan untung yang bersifat materi (laba) akan tetapi berdasarkan kepada prinsip kerjasama dan kesukarelaan. Lazimnya untuk mencapai keanggotaan diperlukan kualifikasi akademis, ujian akreditasi, ujian kode etik, atau izin atau ijazah, walaupun tidak selamanya demikian.

Dari uraian-uraian di atas dapatlah dikemukakan bahwa yang dimaksudkan dengan profesi hukum tersebut adalah, segala pekerjaan yang ada kaitannya dengan masalah hukum

Asosiasi profesional baik tingkat nasional maupun yang berskala internasional selalu mempunyai Kitab Undang-Undang Etika dari para anggotanya dalam praktik professional.

Kode etik ini umumnya memberikan petunjuk-petunjuk kepada para anggotanya untuk berpraktik dalam profesi, khususnya menyangkut bidang-bidang berikut.

1. Hubungan antara klien dan tenaga ahli dalam profesi.
2. Pengukuran dan standar evaluasi yang dipakai dalam profesi.
3. Penelitian dan publikasi/penerbitan profesi.
4. Konsultasi dan praktik pribadi.
5. Tingkat kemampuan/kompetensi yang umum.
6. Administrasi personalia.
7. Standar-standar untuk pelatihan.

Namun demikian dapat dikemukakan bahwa prinsip-prinsip yang umum dirumuskan dalam suatu profesi akan berbeda-beda satu sama lain. Hal ini dapat terjadi disebabkan perbedaan, adat istiadat, kebiasaan, kebudayaan dan peranan tenaga ahli profesi yang didefinisikan dalam suatu negara dengan negara tertentu tidak sama.

Adapun yang menjadikan tujuan pokok dari rumusan etika yang dituangkan dalam kode etik profesi adalah sebagai berikut.

- a. Standar-standar etika menjelaskan dan menetapkan tanggung jawab kepada klien, lembaga (institution), dan masyarakat pada umumnya.
- b. Standar-standar etika membantu tenaga profesi dalam menentukan apa yang harus mereka perbuat kalau mereka menghadapi dilema-dilema etika dalam pekerjaan.
- c. Standar-standar etika memberikan profesi menjaga reputasi atau nama dan fungsi profesi dalam masyarakat melawan kelakuan-kelakuan yang jahat dari anggota-anggota tertentu.
- d. Standar-standar etika mencerminkan atau membayangkan pengharapan moral-moral dari komunitas. Dengan demikian, standar-standar etika menjamin bahwa para anggota profesi akan menaati Kitab Undang-undang Etika (kode etik) profesi dalam pelayanan
- e. Standar-standar etika merupakan dasar untuk menjaga kelakuan dan integritas atau kejujuran dari tenaga ahli profesi.

Perlu diketahui bahwa kode etik profesi adalah tidak sama dengan undang-undang atau norma hukum. Tersebab seorang ahli profesi yang melanggar kode etik profesi menerima sanksi dan hukuman dari induk organisasi profesinya. Selanjutnya table 2.1 dapat dilihat perbedaan antara norma hukum dan etika

No	Norma	Hukum	Etika
1	Tujuan	Membentuk Masyarakat yang ideal	Membentuk manusia yang ideal
2	Ruang lingkup berlakunya	Berlaku untuk umum	Berlaku untuk lingkungan profesi
3	Substansi yang	1. Mengatur yang boleh dan tidak	1. Mengatur yang baik dan tidak

No	Norma	Hukum	Etika
	diatur	boleh 2. Mengatur tentang hak dan kewajiban yang timbal balik	baik 2. Mengatur tentang kewajiban saja
4	Cara penormaan	Disusun oleh badan pemerintah atau masyarakat	Disusun berdasarkan kesepakatan lingkungan anggota profesi
5	Sifat norma	Bersifat obyektif dan tegas	Bersifat subyektif dan fleksibel
6	Bentuk norma	Dalam bentuk tertulis atau terbukukan sebagai hukum negara	Keberadaannya tidak semua tertulis
7	Sumber norma	Penataan dating dari hukum itu sendiri dan sanksinya	Penataan dating dari manusia itu sendiri
8	Bentuk sanksi	Pelanggran hukum diselesaikan dipengadilan (sanksi berupa tuntutan)	Sesuai Keputusan organisasi profesi: teguran, non palu, pemberhentian sementara, dan maksimal dikeluarkan atau diberhentikan sebagai anggota profesi
9	Pelanggaran	Memerlukan bukti (syarat) fisik dalam menjatuhkan vonis	Tidak memerlukan bukti (syarat) fisik dalam menjatuhkan vonis
10	Penyelesaian pelanggaran	Memerlukan alat penegak hukum untuk pelaksanaannya	Tidak memerlukan alat untuk menjamin pelaksanaannya

Namun demikian, terdapat juga banyak persamaan antara norma hukum dan etika, seperti termaktub pada tabel 2.2 berikut

No	Norma	Substansi
1	Ruang lingkup fungsi	Sama-sama berfungsi sebagai alat untuk mengatur tertibnya hidup masyarakat
2	Objek yang diatur	Sebagai objeknya adalah tingkah laku manusia
3	Subjek yang diatur	Mengandung hak dan kewajiban anggota-anggota Masyarakat agar tidak saling merugikan
4	Tujuan pengaturan	Pengaturan tingkah laku bertujuan untuk menggugah kesadaran untuk bersikap manusiawi
5	Sumber pengaturan	Sumbernya adalah hasil pemikiran para pakar dan pengalaman para anggota senior

BAB 3

ASPEK HUKUM TENAGA KESEHATAN

3.1 Pengertian Hukum Kesehatan

Hukum Kesehatan (*health law*) merupakan suatu spesialisasi dari ilmu hukum yang ruang lingkupnya meliputi segala peraturan perundang-undangan di sector pemeliharaan kesehatan. Banyak istilah yang di pakai oleh para pakar ada yang menyebutnya hukum kedokteran dan hukum medik sebagai terjemahan dari *medical law* dan *droit medical*. Para ahli hukum dan doter berasal dari Inggris, Amerika dan Australia menggunakan istilah *droit law*. Dengan demikian *healt law* di terjemahkan sebagai hukum Kesehatan, sedangkan hukum kedokteran tetap digunakan sebagai bagian dari hukum kesehatan yang semula di sebut dengan hukum medik.

Menurut Kansil (1999) hukum kesehtan adalah rangkaian peraturan perundangundangan dalam bidang kesehatn yang mengatur pelayanan medik dan sarana medik. Sedangkan Leenen dalam Amri Amir 2018 mengemukakan bahwa hukumkesehatan meliputi semua ketentuan umum yang langsung berhubungan dengan pemeliharaan Kesehatan dan penerapan dari hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administrasi dalam hubungan tersebut serta pedoman internasional, hukum kebiasaan.

3.2 Aspek Hukum Tenaga Kesehatan

Tanggal 17 Oktober 2014 UU No 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan telah di sahkan dan di undangkan pemerintah bermaksud Pembentukan UU Tenaga Kesehatan merupakan Perpanjangan dari UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan pemerintah mengklaim bahwa ketentuan mengenai tenaga Kesehatan masih tersebar dalam berbagai peraturan perundangundangan dan belum menampung kebutuhan hukum masyarakat sehingga perlu di bentuk undang-undang tersendiri yang mengatur tenaga kesehatan secara komprehensif.

Dalam Undang-undang Kesehatan No 36 Tahun 2014 disebutkan bahwa tenaga Kesehatan merupakan sumberdaya Kesehatan yang paling utama. Sebab dengan tenaga Kesehatan ini semua sumberdaya Kesehatan yang lain seperti fasilitas pelayanan Kesehatan, pembekalan Kesehatan serta teknologi dapat dikelola secara sinergis dalam rangka mencapai tujuan pembangunan Kesehatan di Indonesia telah diatur tersendiri sejak 22 Juli 1963 dengan keluarnya Undang-undang No 6 Tahun 1963 tentang Tenaga Kesehatan .

Berikut Rangkaian Undang-undang dan peraturan yang telah di Keluarkan oleh Pemerintah tentang hukum Kesehatan :

1. Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063)
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336)
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun

- 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607)
4. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6325)
 5. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607)
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 945).
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 954)
 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 944)
 9. Menimbang bahwa sesuai ketentuan Pasal 66 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Pasal 18 ayat (2) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Profesi

Bidan Dikeluarkannya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan.

BAB 4

KONSEP ETIKA MORAL DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

4.1 Konsep Etika

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

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

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

Bertens merumuskan arti kata etika sebagai berikut :

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

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

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

1. Etiket

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

- a. Sama-sama menyangkut perilaku manusia.
- b. Memberi norma bagi perilaku manusia, menentukan mana yang harus dilakukan dan yang tidak boleh dilakukan.

Perbedaan antara etika dan etiket bisa dilihat dari tabel berikut :

No	Etiket	Etika
1	Menyangkut cara sesuatu perbuatan yang harus dilakukan	Tidak terbatas pada cara dilakukannya suatu perbuatan, memberi nilai tentang perbuatan itu sendiri
2	Hanya berlaku dalam pergaulan, bila tidak	Selalu berlaku, tidak tergantung hadir atau

No	Etiket	Etika
	ada orang lain tidak akan berlaku	tidaknya seseorang
3	Bersifat relatif, tidak bisa diterapkan di semua kebudayaan	Bersifat absolut
4	Memandang manusia dari lahiriah	Memandang manusia batiniah

Sumber : Wahyuningsih, 2019

2. Moral

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

3. Hukum

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

4. Etika Profesi Bidan

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

5. Bioetika

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

4.2 Faktor yang Melandasi Etika

Faktor faktor yang melandasi etika antara lain :

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

Prinsip dalam Etika

Ada lima prinsip utama dalam etika, antara lain :

1. *Nonmaleficienci*, berarti tidak menimbulkan bahaya / cedera fisik dan psikologis pada pasien. Prinsip nonmaleficiencie berarti bahwa tenaga kesehatan dalam memberikan upaya pelayanan kesehatan harus senantiasa dengan niat untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatannya.
2. *Beneficience*, berarti melakukan sesuatu yang baik, kebaikan dimaksudkan adalah mencegah dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan pningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Tenaga kesehatan memberikan upaya pelayanan dengan menghargai otonomi pasien yang disesuaikan dengan kemampuan dan keahliannya.
3. *Confidentiality*, berarti kerahasiaan. Hal ini dimaksudkan bahwa informasi tentang pasien harus dijaga kerahasiaannya. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien. Tidak ada seorangpun yang dapat membaca informasi tersebut kecuali diijinkan oleh pasien dengan bukti persetujuan.
4. *Justice*, berarti keadilan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk perlakuan yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung orinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika tenaga kesehatan bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktek dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Prinsip justice menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak atas perlakuan yang sama dalam upaya pelayanan kesehatan tanpa melihat suku, agama, ras, golongan dan sosial ekonomi.
5. *Fidelity*, berarti menepati janji. Prinsip ini dibutuhkan oleh seorang individu untuk menghargai janji dan komitmennya

terhadap orang lain. Ketaatan dan kesetiaan merupakan kewajiban seseorang untuk mempertahankan komitmen yang dibuatnya. Hal ini menggambarkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab dasar dari tenaga kesehatan adalah untuk meningkatkan kesehatan.

4.3 Fungsi Etika dan Moral dalam Praktek Kebidanan

Fungsi dan Etika Dalam Praktek Kebidanan Meliputi :

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

4.4 Nilai-Nilai Esensial dalam Profesi

Nilai nilai esensial profesi antara lain :

1. *Aesthetic* (keindahan) yaitu kualitas objek suatu peristiwa atau kejadian, seseorang memberikan kepuasan termasuk penghargaan, kreativitas, imajinasi, sensitivitas dan kepedulian.
2. *Altruism* (mengutamakan orang lain) yaitu kesediaan memperhatikan kesejahteraan orang lain termasuk masalah keperawatan atau kebidanan, komitmen, arahan, kedermawanan atau kemurahan hati serta ketekunan.
3. *Equality* (kesetaraan), yaitu memiliki hak atau status yang sama termasuk penerimaan dengan
4. *Freedom* (kebebasan), yaitu mempunyai kapasitas untuk memilih kegiatan termasuk percaya diri, harapan, disiplin serta kebebasan dalam pengarahan diri sendiri.
5. *Human dignity* (martabat manusia), yaitu berhubungan dengan penghargaan yang lekat terhadap martabat manusia sebagai individu yang termasuk didalamnya adalah kemanusiaan, kebaikan pertimbangan dan penghargaan penuh terhadap kepercayaan.
6. *Justice* (keadilan), yang berarti menjunjung tinggi moral dan prinsip prinsip legal termasuk .
7. *Truth* (kebenaran), yaitu menerima kenyataan dan realitas termasuk akuntabilitas, kejujuran,

BAB 5

PENGANTAR ETIKA DAN HUKUM

5.1 Pengertian Etika, Nilai, dan Norma

Pengertian yang paling sederhana dari etika adalah sistem prinsip-prinsip moral. Etika mempengaruhi bagaimana orang membuat keputusan dan menjalani hidup mereka. Etika berkaitan dengan apa yang baik untuk individu dan masyarakat. Selain itu, etika juga digambarkan sebagai filsafat moral. Istilah ini berasal dari kata Yunani, *ethos*, yang bisa berarti kebiasaan, watak kesusilaan, karakter, atau disposisi. Etika mencakup dilema: bagaimana menjalani hidup yang baik, hak dan tanggung jawab, bahasa yang benar dan yang salah, keputusan moral (apa yang baik dan buruk).

Etika berkaitan dengan kebiasaan hidup dan tata cara hidup yang baik di dalam kehidupan seseorang dan masyarakat. Kebiasaan hidup tersebut merupakan warisan dari para leluhur. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kata etika memiliki arti ilmu tentang apa yang baik dan apa yang buruk dan tentang hak dan kewajiban moral (akhlak). Etika baru menjadi ilmu bila kemungkinan-kemungkinan etis (asas-asas dan nilai-nilai tentang yang dianggap baik dan buruk) begitu saja diterima dalam suatu masyarakat dan seringkali tanpa disadari menjadi bahan refleksi bagi suatu penelitian sistematis dan metodis. Etika dalam pengertian ini sama artinya moral, yakni cabang filsafat yang berbicara tindakan manusia. Etika tidak mempersoalkan keadaan manusia, melainkan mempersoalkan bagaimana harus bertindak, berdasarkan norma-norma tertentu, seperti norma hukum, norma agama, dan norma sopan santun.

Jika orang berbicara tentang etika orang Bugís, etika Islam etika Katolik, dan sebagainya, maka yang dimaksud dengan etika di sini bukan etika sebagai ilmu, melainkan etika sebagai sistem nilai. Sistem nilai dapat berfungsi dalam hidup manusia secara perorangan maupun pada taraf sosial kemasyarakatan. Selain itu, dalam KBBI, etika juga diartikan sebagai kumpulan asas atau nilai akhlak (moral). Yang dimaksud di sini adalah kode etik. Misalnya: Kode Etik Keperawatan, Kode Etik Jurnalistik, dan lain-lain.

Etika juga dapat mendeskripsikan suatu pola atau cara hidup, sehingga etika menggambarkan sifat, prinsip, dan standar seseorang yang memengaruhi perilaku profesional. Dengan demikian, etika memberi semacam batasan dan standar yang mengatur seseorang dalam kelompok sosialnya.

Jika teori etis berguna dalam praktik, mereka harus bisa mempengaruhi cara manusia berperilaku. Beberapa filsuf berpikir bahwa etika dapat melakukan hal ini. Mereka berpendapat jika seseorang menyadari bahwa secara moral akan baik untuk melakukan sesuatu maka akan menjadi tidak rasional bagi orang tersebut untuk tidak melakukannya^a Namun, manusia sering bersikap tidak rasional, manusia sering mengikuti naluri, bahkan ketika pikirannya menyarankan tindakan yang berbeda. Untuk menjalankan fungsinya, etika menyediakan beberapa piranti untuk memikirkan masalah moral.

1. Etika bisa memberikan peta moral

Sebagian besar masalah moral membuat seseorang mengalami dilema, misalnya ketika memikirkan tindakan aborsi dan eutanasia. Masalah tersebut merupakan masalah emosional, di mana seseorang lebih mementingkan perasaan daripada pikiran rasional. Namun, ada cara lain untuk mengatasi masalah ini, dan di situlah para filsuf mengatakan bahwa etika dapat menyelesaikan masalah ini. Etika memberi kita peraturan dan prinsip yang memungkinkan seseorang untuk mengambil pandangan

yang bertentangan dengan masalah moral. Jadi, etika memberi peta moral: kerangka kerja yang dapat seseorang gunakan untuk menemukan jalan kita melalui masalah-masalah sulit.

2. Etika bisa menunjukkan ketidaksepakatan

Dengan menggunakan kerangka etika, dua orang yang memperdebatkan sebuah isu moral seringkali dapat menemukan bahwa apa yang tidak mereka setuju hanyalah satu bagian tertentu dari masalah ini, dan bahwa mereka secara luas menyetujui hal-hal lain. Hal ini bisa menghilangkan banyak perdebatan dan terkadang malah mengisyaratkan cara untuk menyelesaikan masalah tersebut. Namun, terkadang etika tidak memberi orang jenis bantuan yang benar-benar mereka inginkan.

3. Etika tidak memberikan jawaban yang benar

Etika tidak selalu menunjukkan jawaban yang benar terhadap masalah moral. Pada kenyataannya, memang banyak orang berpikir bahwa untuk masalah etika tidak ada jawaban yang benar/pasti, melainkan hanya seperangkat prinsip yang dapat diterapkan pada kasus tertentu untuk memberi mereka pilihan yang jelas. Namun demikian, beberapa filsuf berpendapat bahwa semua etika dapat mampu menghilangkan kebingungan dan mengklarifikasi sebuah isu moral. Setelah itu terserah kepada masing-masing individu untuk sampai pada kesimpulan mereka sendiri.

4. Etika bisa memberikan alternatif jawaban

Banyak orang ingin ada satu jawaban yang benar untuk pertanyaan etis. Mereka menemukan ambiguitas moral yang sulit dipercaya karena mereka benar-benar ingin melakukan yang “benar”, bahkan jika mereka tidak dapat menemukan hal yang benar, mereka menyukai gagasan bahwa pasti ada satu jawaban yang benar. Namun, seperti yang telah disinggung sebelumnya bahwa seringkali tidak ada satu jawaban yang benar dalam masalah etis.

Mungkin ada beberapa jawaban yang benar atau beberapa jawaban paling buruk, dan individu harus memilih di antara keduanya. Bagi sebagian besar masyarakat, ambiguitas moral merupakan hal yang sulit karena memaksa mereka untuk bertanggung jawab atas, pilihan dan tindakan mereka sendiri, daripada tunduk pada peraturan dan kebiasaan yang mudah dilakukan.

Sebelumnya telah disinggung bahwa ketika membicarakan etika, nilai dan norma juga harus turut diperbincangkan. Mengapa demikian? Hal ini dikarenakan etika juga berarti sistem nilai dan sistem nilai yang dibuat oleh kelompok tertentu bergantung pada norma. Ketaatan kepada orang tua dianggap sebagai nilai yang baik dan juga norma sopan santun dalam masyarakat kita. Begitu pula, siswa yang menunjukkan rasa hormat kepada guru mereka sama-sama memiliki nilai baik dan norma santun di semua masyarakat dan budaya. Pengertian yang saling berkelindan ini seringkali membingungkan kebanyakan orang dalam membedakan antara norma dan nilai dalam masyarakat karena kesamaan mereka yang nyata. Norma sebagian besar adalah perilaku sosial yang diharapkan untuk diikuti masyarakat. Di sisi lain, nilai adalah keyakinan kita tentang apa yang baik, benar, atau salah.

Mari membahas dulu apa itu norma. Cara perilaku yang diterima secara sosial disebut norma. Dengan kata lain, norma adalah cara untuk mendorong keseragaman dan menjaga masyarakat dari perilaku menyimpang. Masyarakat juga merancang cara untuk menyingkirkan perilaku menyimpang karena orang-orang dihukum ketika mereka melihat norma-norma dilanggar oleh anggota masyarakat. Namun, norma tidak seperti hukum yang ditulis/dikodifikasikan dan mereka yang melanggar dihukum oleh pengadilan. Norma adalah kode etik tidak tertulis yang diinginkan anggota masyarakat, yang mengabaikan norma-norma ini dipandang rendah dan dicemooh oleh masyarakat. Norma adalah petunjuk tingkah laku yang harus dilakukan dan tidak boleh dilakukan dalam hidup sehari-hari, berdasarkan suatu alasan (motivasi) tertentu

dengan disertai sanksi. Sanksi adalah ancaman/akibat yang akan diterima apabila norma tidak dilakukan (Widjaja, 1985)

Pada zaman dahulu, ketika norma belum dirancang sebagai cara membuat orang mematuhi kode etik, masyarakat harus bergantung pada perilaku tabu. Hal ini dilakukan untuk mencegah orang terlibat dalam perilaku yang tidak diinginkan. Dengan berkembangnya norma, menjadi mungkin untuk menegakkan tatanan sosial secara informal. Jika seseorang menghadiri pemakaman, orang tersebut tidak diharapkan untuk mulai tertawa terbahak-bahak atau mengeluarkan rokok dan mulai merokok. Demikian pula, berjabat tangan dengan pesaing setelah selesainya pertandingan tenis adalah norma sosial yang harus dilakukan apabila menang atau kalah. Sebagai orang asing, lebih baik bagi seseorang untuk belajar lebih banyak tentang norma sosial di suatu negara untuk berperilaku secara sosial di mana ia berada.

Sulit bagi seseorang untuk hidup dalam pengasingan dan terpisah dari masyarakat. Oleh karena itu, ketika hidup dalam masyarakat sangat penting untuk memiliki sistem nilai untuk menghadapi orang lain dan situasi dalam kehidupan seseorang. Menurut Fraenkel (Moehadjir dan Cholisin, 1989), nilai pada dasarnya disebut sebagai standar penuntun dalam menentukan sesuatu itu baik, indah, berharga atau tidak. Orientasi dalam masyarakat menjadi mudah dengan nilai-nilai yang dikembangkan selama periode waktu di benak individu dalam masyarakat tentang benar dan salah, adil, baik dan buruk. Sebagian besar nilai dipelajari dari orang yang lebih tua, orang tua, guru, dan buku agama meskipun ada juga kepercayaan pribadi. Keyakinan kebanyakan bersifat kultural dan religius. Beberapa nilai yang ditemukan secara universal lintas budaya adalah kasih sayang, kejujuran, integritas. Cinta persahabatan, dan lain-lain.

Meskipun sama-sama berguna untuk hidup di masyarakat nilai dan norma memiliki beberapa perbedaan, antara lain sebagai berikut.

1. Nilai adalah kumpulan keyakinan yang dimiliki individu untuk menuntun tingkah lakunya sementara norma adalah kode etik yang ditetapkan oleh masyarakat.
2. Norma adalah hukum tidak tertulis dari sebuah masyarakat dan yang melanggarnya akan menerima sanksi sosial. sedangkan nilai adalah prinsip panduan yang membantu individu bergerak maju dengan percaya diri dalam situasi sulit.
3. Norma berperan dalam membangun nilai-nilai dalam pikiran seseorang.
4. Norma dikenakan dari luar sedangkan nilai dibuat di dalam pikiran seseorang.
5. Norma adalah panduan spesifik untuk perilaku sedangkan nilai hanya memberikan panduan tidak langsung.

5.2 Hubungan Etika dengan Nilai

Nilai dapat didefinisikan sebagai hal-hal yang penting atau dihargai oleh seseorang baik individu maupun kolektif (kelompok). Adanya nilai berperan penting bagi individu atau anggota kelompok untuk membuat penilaian, menilai kemungkinan hasil tindakan yang sedang dipertimbangkan, dan memilih alternatif tindakan. Yang terpenting, nilai menempatkan semua anggota "di selemba kertas yang sama" berkenaan dengan apa yang dianggap penting oleh Masyarakat.

Jadi bagaimana nilai berhubungan dengan etika Salah satu kunci adalah ungkapan "nilai adalah apa yang kita, sebagai sebuah profesi, nilai benar". Secara individu atau organisasi' nilai menentukan apa yang benar dan apa yang salah, dan melakukan apa yang benar atau salah adalah apa yang kita maksud dengan etika. Bertingkah laku etis adalah berperilaku dengan cara yang sesuai dengan apa yang benar atau bermoral. Tempat pertama untuk melihat sesuatu benar atau salah adalah

masyarakat. Hampir setiap masyarakat membuat beberapa determinasi perilaku yang benar secara moral.

Di negaranegara Islam, penentuan apa yang benar atau moral terkait dengan struktur agama. Dalam masyarakat yang lebih sekuler, pengaruh kepercayaan agama mungkin kurang jelas, namun tetap menjadi faktor kunci. Di Amerika Serikat, sebagian besar dari apa yang diyakini benar atau salah didasarkan pada warisan Yudeo-Kristen.

5.3 Hubungan Etika dan Moral

Dengan cara yang sesuai dengan apa yang benar atau bermoral. Tempat pertama untuk melihat sesuatu benar atau salah adalah masyarakat. Hampir setiap masyarakat membuat beberapa determinasi perilaku yang benar secara moral. Di negaranegara Islam, penentuan apa yang benar atau moral terkait dengan struktur agama. Dalam masyarakat yang lebih sekuler, pengaruh kepercayaan agama mungkin kurang jelas, namun tetap menjadi faktor kunci. Di Amerika Serikat, sebagian besar dari apa yang diyakini benar atau salah didasarkan pada warisan Yudeo-Kristen.

Moral adalah istilah yang merujuk pada prinsip-prinsip perilaku benar dan salah serta kebaikan atau keburukan karakter manusia. Istilah moral berasal dari bahasa Latin, yaitu *mos* (dalam bentuk tunggal) dan *mores* (dalam bentuk jamak) yang mempunyai arti kebiasaan atau adat. Apabila dibandingkan dengan arti kata 'etika', secara etimologis kata 'etika' sama dengan kata 'moral' karena kedua kata tersebut sama-sama mempunyai arti kebiasaan dan adat. Moral dalam istilah dipahami juga sebagai:

1. Prinsip hidup Yang berkenaan dengan benar dan salah, baik dan buruk.
2. Kemampuan memahami perbedaan benar dan salah.
3. Ajaran atau gambaran tentang tingkah laku baik.

Moral adalah tingkah laku yang telah ditentukan Oleh etika. Moral terbagi menjadi dua, yaitu baik dan buruk. Baik adalah segala tingkah laku yang dikenal pasti oleh etika sebagai baik. sedangkan buruk adalah tingkah laku yang dikenal pasti oleh etika sebagai buruk. Moral dapat diukur secara subjektif dan objektif. Ukuran subjektif diberikan oleh hati nurani, sedangkan ukuran objektif ditentukan norma yang berlaku. Apabila hati nurani ingin membisikkan sesuatu yang benar, maka norma akan mencari kebaikan moral.

Moralitas (dari kata sifat Latin *moralis*) mempunyai arti yang pada dasarnya sama dengan 'moral', hanya ada nada lebih abstrak. Berbicara tentang "moralitas suatu perbuatan", artinya segi moral suatu perbuatan atau baik buruknya perbuatan tersebut. Moralitas adalah sifat moral atau keseluruhan dan nilai yang berkenaan dengan baik dan buruk. Ajaran moral memuat pandangan tentang nilai dan norma moral yang terdapat pada sekelompok manusia. Ajaran moral juga mengajarkan bagaimana orang harus hidup. Ajaran moral merupakan rumusan sistematis terhadap anggapan tentang apa yang bernilai serta kewajiban manusia.

Kamus Chambers Dictionary (1998) menyoroti perbedaan penting antara etika dan moral. Etika diartikan sebagai ilmu moral; cabang filsafat yang berkaitan dengan karakter dan perilaku manusia; sistem moral; aturan perilaku; sebuah risalah tentang moral. Sementara itu, moral adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan karakter atau perilaku yang dianggap baik atau jahat; etis; sesuai atau diarahkan benar; berbudi luhur. Untuk bertindak sesuai dengan moral, seseorang memerlukan moralitas, yakni mutu menjadi moral. Moralitas adalah apa yang membuat tindakan benar atau salah; praktik kewajiban moral selain agama; kebajikan; doktrin tindakan

Perbedaan	Etika	Moral
Defenisi	Aturan perilaku yang diakui Masyarakat sehubungan dengan Tindakan manusia tertentu atau kelompok atau budaya tertentu	Prinsip atau kebiasaan berkenaan dengan perilaku benar atau salah. Moral juga menentukan hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan, moralitas pada akhirnya adalah Kompas pribadi untuk benar dan salah
Meraka berasal dari mana?	System sosial (eksternal)	Individu (internal)
Mengapa kita melakukannya	Karena Masyarakat mengatakan itu adalah hal yang benar untuk dilakukan	Karena kita percaya pada sesuatu yang benar atau salah
Flesibilitas	Etika tergantung pada defenisi orang lain. Mereka cenderung konsisten dalam konteks tertentu, namun dapat bervariasi antar konteks	Biasanya konsisten, meski bisa berubah jika kepercayaan individu berubah
Dilema	Seseorang yang secara ketat mengikuti	Orang moral meskipun mungkin terikat

Perbedaan	Etika	Moral
	prinsip etis mungkin sama sekali tidak memiliki moral. Demikian juga, seseorang dapat melanggar prinsip etika dalam system aturan tertentu untuk menjaga integritas moral	oleh perjanjian yang lebih tinggi, dapat memilih untuk mengikuti kode etik karena akan berlaku untuk sebuah system
Asal bahasa	Kata Yunani “ethos” yang berarti “karakter”	Kata latin “ mos” yang berarti “kebiasaan”
Keberterimaan	Etika diatur oleh pedoman professional dan hukum dalam waktu dan tempat tertentu	Moralitas melampaui norma budaya

Keraf (2006) menerangkan bahwa arti harafiah yang sama antara etika dan moral juga berpengaruh pada pengimplementasiannya Keduanya berarti sistem nilai tentang bagaimana manusia harus hidup baik sebagai manusia yang telah diinstitusionalkan dalam sebuah adat kebiasaan yang kemudian terwujud dalam pola perilaku yang tetap dan terulang dalam kurun waktu yang lama sebagaimana baiknya sebuah kebiasaan. Etika dan moralitas memberi petunjuk konkret tentang bagaimana manusia harus hidup secara baik sebagai manusia begitu saja, kendati petunjuk konkret bisa disalurkan melalui dan bersumber dari agama dan kebudayaan tertentu.

5.4 Hubungan Etika dengan Etiket

Pengertian etiket dan etika sering dicampuradukkan, padahal kedua istilah tersebut memiliki arti yang berbeda, walaupun ada persamaannya. Istilah etika sebagaimana dijelaskan sebelumnya adalah berkaitan dengan moral (*mores*), sedangkan kata etiket adalah berkaitan dengan nilai sopan santun, tata krama dalam pergaulan formal. Etika biasanya menangani pertanyaan-pertanyaan yang benar dan yang salah secara umum dan memberikan panduan perilaku yang harus diterapkan pada situasi spesifik. Misalnya, aturan umum bahwa pembunuhan itu salah tapi masih ada perbedaan pendapat antara pembunuhan untuk kesenangan atau pembunuhan dalam pertahanan diri.

Sementara itu, etiket adalah seperangkat aturan yang menceritakan dengan tepat apa yang harus seseorang lakukan dalam situasi tertentu. Misalnya, orang yang baru saja datang harus menyapa orang yang sudah berada di dalam ruangan. Perbedaan lainnya adalah alasan di balik etika biasanya tidak memerlukan penjelasan, sedangkan aturan etiket terkadang hanya seperangkat aturan kaku yang dibuat dengan cara tertentu karena kebiasaan atau rutinitas yang tidak terlalu berarti atau memiliki alasan yang lebih dalam di belakangnya.

Etiket menunjukkan cara berperilaku sopan dan benar dalam lingkungan sosial. Ini adalah kode perilaku yang diterima dalam masyarakat. Etiket juga dipahami sebagai pedoman yang mengatur cara seseorang harus bersikap baik di masyarakat. Etiket pada dasarnya mengacu pada sopan santun atau adat istiadat. Mengatakan maaf dan terima kasih dengan tepat, datang tepat waktu, sopan santun di meja makan adalah beberapa perilaku sosial atau etiket yang dapat diterima di banyak budaya.

Namun, beberapa bentuk etiket mungkin unik di antara anggota profesi tertentu. Mereka juga dapat bervariasi sesuai dengan budaya, etnis, dan agama yang berbeda. Artinya, apa yang dianggap sopan dalam satu budaya bisa dianggap tidak

sopan di masyarakat lain. Misalnya, menyeruput makanan sering dianggap tidak sopan, tapi di negara-negara seperti Jepang dan Korea, menyeruput makanan dipandang sebagai cara untuk memuji makanan.

Meskipun berbeda, etika dan etiket memiliki beberapa persamaan, yakni sama-sama menyangkut perilaku manusia. Selain itu, baik etika maupun etiket mengatur perilaku manusia secara normatif, yakni memberi norma bagi perilaku manusia sehingga dapat menyatakan apa yang harus dilakukan dan tidak boleh dilakukan. Untuk lebih memahami perbedaan etika dan etiket, perhatikan tabel berikut :

Etika	Etiket
Etika menyangkut cara melakukan suatu perbuatan sekaligus memberi norma dari perbuatan itu sendiri. Missal : dilarang mengambil barang milik orang lain tanpa izin karena mengambil barang milik orang lain tanpa izin sama artinya dengan mencuri “jangan mencuri” Merupakan suatu norma etika. Disini tidak dipersoalkan apakah pencuri tersebut mencuri dengan tangan kanan atau tangan kiri	Etiket menyangkut cara (tata cara) suatu perbuatan harus dilakukan manusia. Missal : Ketika saya menyerahkan sesuatu kepada orang lain, saya harus menyerahkannya dengan menggunakan tangan kanan. Jika saya menyerahkannya dengan tangan kiri, maka saya dianggap melanggar etiket
Etika selalu berlaku, baik kita sedang sendiri atau Bersama orang lain. Missal : larangan mencuri selalu berlaku, baik sedang sendiri atau ada orang lain. Atau barang yang dipinjam	Etiket hanya berlaku dalam situasi Dimana kita tidak seorang diri (ada orang lain disekitar kita). Bila tidak ada orang lain disekitar kita, maka etiket tidak berlaku, missal : saya sedang makan Bersama

Etika	Etiket
selalu harus dikembalikan meskipun si empunya barang sudah lupa	teman sambil meletakkan kaki saya diatas meja, maka saya dianggap melanggar etiket. Tetapi kalau kita sedang makan sendirian, maka saya tidak melanggar etiket jika saya makan dengan cara demikian
Etika bersifat absolut. “ jangan mencuri “, “ jangan membunuh “ merupakan prinsip-prinsip etika yang tidak bisa ditawar-tawar.	Etiket bersifat relatif. Yang dianggap tidak sopan dalam satu kebudayaan, bisa dianggap tidak sopan dalam kebudayaan lain. Misal : makan dengan tangan atau bersendawa waktu makan
Etika memandang manusia dari segi dalam	Etika memandang manusia dari segi lahiriah saja

5.5 Hubungan Etika dan Hukum

Secara umum, hukum dibuat berdasarkan nilai moral Masyarakat tertentu. Mereka menggambarkan perilaku dasar manusia. Dengan kata lain, hukum mewakili standar minimum perilaku manusia, yaitu perilaku etis, selain itu, baik hukum maupun etika sama-sama sistem yang menjaga seperangkat nilai moral dan mencegah orang untuk tidak melanggarnya. Hukum dan moral memberi panduan kepada orang tentang apa yang mungkin dilakukan atau yang tidak mungkin dilakukan dalam situasi tertentu. Singkatnya, kedua hal tersebut bertujuan membuat orang mendapatkan keuntungan dari menjadi anggota masyarakat yang diatur dengan baik.

Beberapa persamaan lain antara etika dan hukum adalah keduanya merupakan alat yang dibuat untuk mengatur tertibnya hidup bermasyarakat, objek dari etika dan hukum adalah tingkah laku manusia, keduanya mengandung hak dan

kewajiban bagi anggota masyarakat agar tidak saling merugikan, keduanya menggugah kesadaran untuk bersikap manusiawi, serta bersumber dari pemikiran para pakar dan anggota senior.

Menurut Supriadi (2001), hukum adalah kumpulan peraturan yang berisi kaidah-kaidah hukum, sementara etika adalah sekumpulan peraturan yang berisi kaidah-kaidah nonhukum, yaitu kaidah-kaidah tingkah laku (etika). Hukum ada di dalam masyarakat pada dasarnya berlaku untuk ditaati, sehingga dapat tercipta ketentraman dan ketertiban. Pada dasarnya hukum bertujuan untuk mencapai kepastian hukum, sehingga dapat mengayomi masyarakat secara adil dan damai. Dengan demikian akan tercipta kebahagiaan dalam masyarakat.

Ada beberapa jenis hukum dalam masyarakat. Pertama, hukum pidana. Hukum pidana adalah hukum yang mengatur pelanggaran-pelanggaran dan kejahatan-kejahatan terhadap kepentingan umum dan perbuatan mana diancam dengan sanksi pidana tertentu. Bentuk atau jenis pelanggaran dan kejahatan dimuat didalam kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP). Kedua, hukum perdata (privat). Hukum perdata adalah hukum yang mengatur tentang kepentingan-kepentingan orang perorangan. Dalam ilmu pengetahuan hukum, hukum perdata diantaranya adalah hukum perorangan (pribadi), hukum keluarga, hukum kekayaan, hukum waris, dan hukum dagang

Ketiga, hukum kesehatan. Menurut anggaran dasar perhimpunan Hukum kesehatan Indonesia (PERHUKI), hukum kesehatan adalah setnua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya. Hukum ini meliputi komponen-komponen hukum bidang kesehatan yang bersinggungan satu dengan lainnya, yaitu hukum kedokteran, hukum keperawatan, hukum farmasi klinik, hukum rumah sakit, hukum kesehatan masyarakat, hukum kesehatan lingkungan, dan lain sebagainya (PERHUKI, 1993).

Ada banyak perbedaan antara etika dan hukum. Pertama, etika berasal dari kesadaran masyarakat akan apa yang benar dan apa yang salah, sedangkan hukum ditulis dan disetujui oleh pemerintah. Artinya, etika dapat bervariasi dari orang ke orang karena orang yang berbeda mungkin memiliki pendapat berbeda mengenai masalah tertentu, namun hukum menerangkan dengan jelas apa yang ilegal tidak peduli bagaimana orang berdebat. Sampai batas tertentu, etika tidak didefinisikan dengan baik, namun hukum didefinisikan dan bersifat kaku.

Kedua, etika juga bisa dibedakan dengan melihat apakah orang-orang dihukum setelah melanggar peraturan. Tidak ada yang akan dihukum bila melanggar etika; tapi siapapun yang melanggar hukum akan menerima hukuman yang dilakukan oleh otoritas terkait. Ketiga, sebuah tindakan bisa saja ilegal, tapi secara moral benar. Misalnya, di Tiongkok kuno, beberapa orang merampok harta benda dari orang kaya, dan memberikannya kepada orang miskin, dan dianggap secara moral benar tapi ilegal. Sebaliknya, tindakan yang legal bisa salah secara moral. Misalnya, beberapa orang menghabiskan ribuan dolar untuk hewan peliharaan mereka sementara beberapa orang miskin di jalan tidak dapat memiliki cukup makanan. Keempat, beberapa hukum tidak ada kaitannya dengan etika, seperti mobil harus berada di sisi kiri jalan. Terakhir, etika lebih menekankan pada aspek positif sementara hukum lebih memperhatikan tindakan negatif.

Seperti yang telah disinggung sebelumnya, bahwa etika dan hukum memiliki perbedaan yang cukup mendasar. Salah satu perbedaan tersebut adalah etika hanya berlaku untuk lingkungan profesi sementara hukum berlaku untuk umum. Selain itu, ada beberapa perbedaan antara etika dan hukum, antara lain etika disusun berdasarkan kesepakatan anggota profesi sementara hukum disusun badan pemerintah, etika tidak seluruhnya tertulis sementara hukum tercantum secara terperinci dalam kitab undang-undang dan lembaran atau berita negara, sanksi terhadap pelanggaran etika berupa

tuntutan sementara sanksi terhadap pelanggaran hukum berupa tuntutan, serta penyelesaian pelanggaran etika tidak selalu disertai bukti fisik sementara penyelesaian pelanggaran hukum memerlukan bukti fisik.

5.6 Etika dan Hukum Keperawatan di Indonesia

Anggaran Dasar Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI) mendefinisikan hukum kesehatan sebagai semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya, serta hak dan kewajiban baik dari perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara kesehatan dalam segala aspek organisasi, sarana, pedoman-pedoman medik, ilmu pengetahuan kesehatan dan hukum, serta sumber-sumber hukum lainnya.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia. UU Kesehatan tersebut merupakan produk hukum kesehatan sebagai fondasi pelaksanaan praktik peningkatan kesehatan di Indonesia, termasuk di dalamnya mengenai praktik keperawatan. Di dalam UU tersebut termaktub aturanaturan mengenai sumber daya di bidang kesehatan, perbekalan kesehatan, alat kesehatan, tenaga kesehatan fasilitas pelayanan kesehatan, obat/obat tradisional, teknologi kesehatan, dan upaya kesehatan.

Menurut UU Kesehatan, upaya-upaya kesehatan yang dilakukan di Indonesia harus dilakukan secara terpadu terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk

pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Upaya-upaya kesehatan tersebut dapat berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan pelayanan kesehatan tradisional.

Indonesia juga telah memiliki UU khusus tentang keperawatan, yakni Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Di dalam UU tersebut tersedia keterangan mengenai jenis perawat, pendidikan tinggi keperawatan, registrasi/izin praktik keperawatan, hak dan kewajiban perawat/klien, praktik keperawatan, organisasi profesi keperawatan, kolegium keperawatan, konsil keperawatan, sanksi administratif bagi perawat, serta pengembangan, pembinaan, dan pengawasan keperawatan.

Lahirnya UU Keperawatan ini didasarkan pada asas bahwa penyelenggaraan pembangunan kesehatan harus diwujudkan melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan keperawatan. Penyelenggaraan pelayanan keperawatan ini harus dilakukan secara bertanggung jawab akuntabel, bermutu, aman, dan terjangkau oleh perawat yang memiliki kompetensi, kewenangan, etik, dan moral tinggi. Oleh karena itu, segala sesuatu mengenai keperawatan perlu diatur secara komprehensif dalam peraturan perundang-undangan guna memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada perawat dan masyarakat.

Selain sumber hukum berupa undang-undang, ada beberapa produk hukum lain yang mengatur praktik keperawatan di Indonesia. Berikut beberapa peraturan perundangan yang terkait dengan praktik asuhan keperawatan:

1. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 161/MENKES/PER/I/2010 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan

3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1796/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013 tentang izin dan Penyelenggara Praktik Perawat
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Khusus
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2016 Tentang Penyelenggara Pekerjaan Asisten Tenaga Kesehatan
8. Surat Keputusan Direktir Jenderal Pelayanan Medik Nomor YM.00.03.2.6.7637 tentang Berlakunya Standar Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit.

BAB 6

DASAR HUKUM / PERATURAN DAN PERUNDANG - UNDANGAN DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

6.1 Fungsi Hukum Kesehatan

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

Fungsi hukum kesehatan antara lain :

1. Menjaga ketertiban di dalam masyarakat Walaupun hanya mengatur tata kehidupan masyarakat di dalam ruang lingkup yang kecil namun keberadaan hukum kesehatan dapat memberikan sumbangan besar untuk kepatuhan dan ketertiban masyarakat.
2. Menyelesaikan sengketa yang ada dalam masyarakat (khususnya bidang kesehatan) Terjadi akibat adanya konflik antara kepentingan individu dengan kepentingan masyarakat.
3. Merekayasa masyarakat (social engineering) Sebagai contoh, apabila masyarakat menghalangi bidan dalam memberikan pertolongan persalinan pada pekerja seks komersial. Tindakan itu tidak bisa dibenarkan karena apapun pekerjaan seorang wanita tetap layak menerima layanan dari tenaga kesehatan dan mendapat perlakuan yang sama.

6.2 Persamaan Etika Kesehatan dan Hukum Kesehatan

Persamaan etika kesehatan dan hukum kesehatan adalah :

1. Berfungsi sebagai sarana atau alat untuk mengatur tata tertib dalam masyarakat.
2. Mempelajari dan menjadikan tingkah laku manusia sebagai obyeknya (baik masyarakat yang sehat maupun sakit).
3. Sumbernya dari pemikiran dan pengalaman para praktisi bidang Kesehatan
4. Menggugah kesadaran manusiawi, baik penyelenggara maupun penerima layanan kesehatan.

6.3 Perbedaan Etika Kesehatan dan Hukum Kesehatan

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

6. Penyelesaian pelanggaran etik tidak selalu disertai bukti fisik, sedangkan pelanggaran hukum kesehatan memerlukan pembuktian dengan bukti fisik.
7. Etika kesehatan bersifat subyektif dan fleksibel, namun hukum bersifat obyektif dan tegas.

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

1. UU RI No.36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan, Tugas dan Tanggung Jawab Tenaga Kesehatan Pada UU ini dimulai dari 5 dasar pertimbangan perlunya dibentuk undang undang kesehatan ini, yaitu :
 - a. Kesehatan adalah hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan.
 - b. Prinsip penyelenggaraan kegiatan kesehatan yang nondiskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan.
 - c. Kesehatan merupakan investasi.
 - d. Pembangunan kesehatan merupakan tanggung jawab bersama oleh Pemerintah dan masyarakat.
 - e. Undang undang kesehatan No 23 Tahun 1992 sudah tidak sesuai dengan perkembangan, tuntutan dan kebutuhan hukum yang ada di masyarakat sehingga memerlukan pembaharuan. Undang undang ini terdiri dari 22 bab dan pasal sejumlah 205 pasal beserta dengan penjelasannya. Pada UU ini, pembangunan kesehatan harus memperhatikan berbagai asas yang memberikan arah pembangunan kesehatan dan dilaksanakan melalui upaya kesehatan berikut :
 - 1) Asas perikemanusiaan yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan agama dan bangsa.
 - 2) Asas keseimbangan yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat,

antara fisik dan mental, dan antara material dan spiritual.

- 3) Asas manfaat yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.
- 4) Asas perlindungan yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan.
- 5) Asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban yang berarti bahwa pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.
- 6) Asas keadilan yang berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.
- 7) Asas gender dan nondiskriminatif yang berarti bahwa pembangunan kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki laki.
- 8) Asas norma agama yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat harus selalu diupayakan, karena kondisi kesehatan masyarakat merupakan investasi dalam pembangunan sehingga dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Agar tercipta pelayanan kesehatan secara merata, diperlukan ketersediaan tenaga kesehatan yang merata dan tersebar di seluruh wilayah hingga daerah terpencil sehingga

memudahkan masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan. Peran serta aktif masyarakat dalam penyelenggaraan upaya kesehatan perlu digerakkan dan diarahkan agar dapat berdaya guna dan berhasil guna.

2. PP RI No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan PP RI No 32 Tahun 1996 pasal 24 menyatakan bahwa perlindungan hukum diberikan kepada tenaga kesehatan yang melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi tenaga kesehatan. Sementara dalam UU no 36 Tahun 2009 pasal 27 disebutkan bahwa tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya. Perlindungan hukum diperlukan akibat adanya tindak kekerasan, ancaman, perlakuan diskriminatif, intimidasi, atau perlakuan tidak adil dari pimpinan unit kerja, pasien, keluarga pasien, masyarakat, birokrasi dan atau dari pihak lain. Perlindungan hukum di sini misalnya rasa aman dalam melaksanakan tugas profesinya, perlindungan terhadap keadaan membahayakan yang dapat mengancam keselamatan atau jiwa baik karena alam maupun perbuatan manusia.
 - a. Permenkes RI No.1796/Menkes/Per/ VIII/2011 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan Peraturan ini sebagai dasar tenaga kesehatan untuk menjalankan pekerjaannya sebagai profesi, setiap tenaga kesehatan wajib memiliki surat tanda registrasi atau yang biasa disingkat dengan STR. Syarat untuk memiliki STR tersebut, setiap tenaga kesehatan harus mempunyai ijazah dan sertifikat kompetensi terlebih dahulu. Sertifikat kompetensi dan STR tidak berlaku apabila :
 - 1) Masa berlaku habis
 - 2) Dicabut atas dasar peraturan perundang-undangan
 - 3) Atas permintaan yang bersangkutan
 - 4) Yang bersangkutan meninggal dunia.

- b. Kepmenkes RI No.369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan Ruang lingkup pelayanan kebidanan berfokus pada upaya pencegahan, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, melaksanakan tindakan asuhan sesuai dengan kewenangan atau bantuan lain jika diperlukan, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan. Bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini mencakup pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orangtua serta dapat meluas pada kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi dan asuhan anak. Bidan dapat melaksanakan praktek di beberapa tempat pelayanan seperti rumah sakit, klinik, praktek mandiri atau unit kesehatan lainnya. Standar kompetensi bidan ayat 1 – 9 menurut Kepmenkes ini antara lain :
- 1) Pengetahuan dan keterampilan dasar
 - 2) Pra konsepsi, KB dan ginekologi
 - 3) Asuhan dan konseling kehamilan
 - 4) Asuhan selama persalinan dan kehamilan
 - 5) Asuhan pada Ibu Nifas dan Menyusui
 - 6) Asuhan pada bayi baru lahir
 - 7) Asuhan pada bayi dan balita
 - 8) Kebidanan komunitas
 - 9) Asuhan pada ibu/wanita dengan gangguan reproduksi
- c. Kepmenkes RI No 900/Menkes/SK/V11/ 2002 Merupakan revisi dari Permenkes no 572 / Menkes /Per / VI/1996 yang mengatur tentang registrasi dan praktik bidan. Kepmenkes terdiri dari 11 bab dan 47 pasal.
- 1) Bab I Ketentuan umum
 - 2) Bab II Pelaporan dan registrasi
 - 3) Bab III Masa bakti

- 4) Bab IV Perizinan
 - 5) Bab V Praktik bidan
 - 6) Bab VI Pencatatan dan pelaporan
 - 7) Bab VII Pejabat yang berwenang mengeluarkan dan mencabut ijin praktek
 - 8) Bab VIII Pembinaan dan pengawasan
 - 9) Bab IX Sanksi
 - 10) Bab X Ketentuan peralihan.
- d. Permenkes RI No. HK.02.02/Menkes/149/I/2010
Permenkes RI No. HK.02.02/Menkes/149/I/2010 berisi tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Seorang bidan dapat menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri dan / atau praktik mandiri. Syarat bidan yang menjalankan praktik mandiri harus berpendidikan minimal Diploma III Kebidanan, wajib memiliki Surat Ijin Praktik Bidan (SIPB), kewajiban memiliki SIPB dikecualikan bagi bidan yang menjalankan praktik pada fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri atau bidan yang menjalankan tugas pemerintah sebagai bidan desa. SIPB dikeluarkan oleh pemerintah daerah kabupaten / kota dan berlaku apabila STR juga masih berlaku dan diberikan hanya untuk 1 tempat praktik saja. Syarat mengajukan permohonan SIPB kepada Pemerintah daerah kabupaten / kota, antara lain :
- 1) Fotocopy STR yang masih berlaku dan dilegalisir
 - 2) Surat keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki Surat Ijin Praktek
 - 3) Surat pernyataan memiliki tempat praktik
 - 4) Pas foto berwarna terbaru ukuran 4 x 6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar
 - 5) Rekomendasi dari Organisasi Profesi SIPB dinyatakan tidak berlaku dikarenakan beberapa hal, antara lain :
 - a) Tempat praktik tidak sesuai dengan SIPB

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

- a) tempat kerja / praktik tidak sesuai lagi dengan SIKB / SIPB
- b) masa berlakunya habis dan tidak diperpanjang
- c) dicabut oleh pejabat yang berwenang memberikan izin 8. UU No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan Pada undang undang ini membahas mengenai:

Syarat menjadi bidan dari jenjang pendidikan hingga izin untuk melaksanakan praktik kerja bidan. Penyelenggaraan kebidanan berasaskan pada perikemanusiaan, nilai ilmiah, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, perlindungan dan keselamatan klien. Tujuan dari penyelenggaraan kebidanan ini antara lain :

- a. Meningkatkan mutu pendidikan bidan
- b. Meningkatkan mutu pelayanan kebidanan
- c. Memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada bidan dan klien
- d. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi, balita dan anak prasekolah. Bidan harus menempuh pendidikan yang sesuai dengan keahlian dan kompetensinya nanti dalam memberikan asuhan kepada klien.

Pendidikan kebidanan terdiri atas :

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

atau lembaga sertifikasi profesi tenaga kesehatan yang terakreditasi. Bagi mahasiswa vokasi / pendidikan profesi yang telah lulus uji kompetensi akan mendapatkan sertifikat kompetensi bagi mahasiswa vokasi dan sertifikat profesi bagi mahasiswa profesi.

BAB 7

ETIKA PROFESI BIDAN

KONSEP ETIKA PROFESI BIDAN

7.1 Pengertian

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

Profesi berasal dari kata “ PROFESI “ dalam kamus besar Bahasa Indonesia dijelaskan pengertian profesi adalah bidang pekerjaan yang di landasi bidan pendidikan Keahlian, Keterampilan dan kejujuran tertentu.

Pada umumnya Profesi dapat di gambarkan sebagai pekerjaan yang menyediakan atau memberikan pelayanan yang *highly specialized intellectual*. Jadi nprofesi adalah pekerjaan pelayanan yang dilandasi oleh persiapan atau Pendidikan khusus yang formal dan landasan kerja yang ideal serta didukung oleh keterampilan pekerjaan yang etis di masyarakat.

Profesi berbeda dengan pekerjaan lainnya yang bertujuan memperoleh keuntungan semata, Profesi memusatkan keahlian pada kegiatan yang bermoyif pada pelayanan.

Peraturan mengenai profesi pada umumnya mengandung hak-hak yang fundamental dan mempunyai peraturan-peraturan mengenai tingkah laku atau perbuatan dalam melaksanakan profesi yang di tuangkan pada kode etik

7.2 Fungsi Etika & Moralitas Bidan

- a. Bidan harus menjadikan hati nurani sebagai pedoman
- b. Solusi pemecahan masalah
- c. Kunci dalam melakukan tindakan yang benar
- d. Membantu mengambil keputusan
- e. Otonomi dari setiap individu khususnya bidan dan klien
- f. Menjaga privasi setiap individu
- g. Mengatur sikap dan tindak tanduk dalam menjalankan profesinya.

7.3 Tujuan Etika dalam Pelayanan Kebidanan

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

Pelayanan Kebidanan Dalam memberikan pelayanan kepada klien, bidan harus bersikap secara profesional dan menjunjung tinggi nilai nilai yang ada dalam kode etik profesi

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

1. Bidan kompeten dalam memberikan pelayanan kebidanan
2. Praktek kebidanan berdasarkan evidence based
3. Pengambilan keputusan harus dilakukan secara bertanggungjawab
4. Pemakaian teknologi harus secara etis
5. Bidan harus memahami adanya perbedaan budaya masing masing klien
6. Setiap tindakan harus disertai dengan informed choice
7. Tindakan harus bersifat rasional dan bisa memberikan advokasi dalam asuhan.
8. Bidan selalu berorientasi dengan perempuan, keluarga dan masyarakat Dalam memberikan pelayanan kebidanan, bidan memandang asuhan sebagai dasar kewajiban moral kepada klien / pasien.

Pendekatan berdasarkan asuhan mempunyai beberapa unsur, antara lain :

1. Hubungan interpersonal
2. Penghormatan martabat klien
3. Tanggungjawab profesional antara teman sejawat
4. Tanggungjawab moral, kebaikan, kepedulian, empati, perasaan kasih sayang dan menerima kenyataan
5. Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Kebidanan

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

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

Kepuasan mengacu penerapan kode etik dan standar pelayanan profesi. Kepuasan ini mencakup penilaian :

1. Hubungan bidan dengan pasien yang baik
2. Kenyamanan pelayanan
3. Kebebasan melakukan pilihan
4. Pengetahuan dan kompetensi bidan

Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kebidanan. Pelayanan yang bermutu dimaksudkan bahwa pelayanan yang bisa memberikan kepuasan terhadap pasien. Indikator pelayanan kebidanan yang bermutu antara lain :

1. Ketersediaan pelayanan kebidanan
2. Kewajaran pelayanan kebidanan
3. Kesenambungan pelayanan kebidanan
4. Penerimaan jasa pelayanan kebidanan
5. Ketercapaian pelayanan kebidanan
6. Keterjangkauan pelayanan kebidanan
7. Efisiensi pelayanan kebidanan
8. Mutu pelayanan kebidanan

7.4 Istilah dalam Etika Profesi Bidan

- a. Legislasi merupakan ketetapan hukum yang mengatur hak dan kewajiban seseorang dan berhubungan erat dengan tindakan pengabdianya.
- b. Lisensi merupakan pemberian ijin praktik sebekum diperkenankan melakukan pekerjaan yang telah ditetapkan dengan tujuan membatasi kewenangan dan untuk memberikan kepercayaan terhadap klien. 3 Deontologi merupakan keputusan yang diambil

berdasarkan hubungan dengan tugas terutama dalam hal pengambilan keputusan.

- c. Hak merupakan keputusan berdasarkan hak seseorang yang tidak dapat diganggu.
- d. Beneficence merupakan keputusan yang diambil menguntungkan pihak klien / pasien.
- e. Maleficence merupakan keputusan yang diambil merugikan pihak klien / pasien.

BAB 8

KODE ETIK PROFESI BIDAN

8.1 Definisi Profesi Bidan

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

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

Ciri-Ciri Atau Karakteristik Profesi antara lain:

1. Adanya pengetahuan, keterampilan dan keahlian khusus yang didapatkan daripendidikan, pelatihan dan pengalaman.
2. Memiliki asosiasi profesi
3. Mempunyai lisensi
4. Mempunyai kode etik
5. Mengabdikan kepada masyarakat
6. Otonomi

Tujuan Kode Etik dalam Pelayanan Kebidanan

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

1. Menjunjung tinggi martabat dan citra profesi Image dari seorang bidan perlu dijaga dari masyarakat atau pihak luar, hal ini bertujuan untuk mencegah masyarakat memandang rendah suatu profesi bidan. Kode etik akan melarang segala perbuatan yang bisa berdampak terhadap pencemaran nama baik suatu profesi.
2. Menjaga dan memelihara kesejahteraan para anggota Kesejahteraan yang dimaksud adalah secara material, spiritual, dan mental. Dalam hal kesejahteraan material, anggota profesi menerapkan larangan-larangan bagi anggotanya untuk melakukan perbuatan yang merugikan kesejahteraan anggotanya.
3. Meningkatkan pengabdian para anggota profesi Kode etik berisi tujuan pengabdian profesi tertentu, sehingga para anggota profesi dapat dengan mudah mengetahui tugas dan tanggungjawab pengabdian profesinya.
4. Meningkatkan mutu profesi Kode etik memuat tentang norma-norma agar anggota profesi selalu berusaha meningkatkan mutu profesi sesuai dengan bidang pengabdian.

Fungsi Kode Etik Profesi Bidan

1. Panduan, kode etik memberikan bantuan berupa panduan dengan fasilitas dalam menjalankan pekerjaan profesional
2. Peraturan, menentukan beberapa suatu kelompok profesi seperti tanggung jawab moral, tindakan yang standar, nilai-nilai khas suatu profesi, izin profesi
3. Disiplin, mengatur tingkah laku yang melanggar hukum dengan mengidentifikasi dan menentukan jenis tindakan serta membuat instrument yang menjadi peraturan tetap dimana profesi berada.

4. Pelindung, melindungi masyarakat termasuk anggota masyarakat yang menerima profesi
5. Informasi, memberikan informasi kepada masyarakat diluar profesi tentang standar sebagai profesi mendapat kepercayaan.
6. Pernyataan, menyatakan eksistensi dengan mengumumkan aspirasi kelompok tentang status profesi dengan kehormatan moral dan otonomi.
7. Negosiasi, menyediakan alat dalam negosiasi dan perdebatan antara profesi, kolega, pekerjaan, pemerintah dengan memberikan penjelasan tentang kebenaran sikap termasuk tindakan. (Farelya, 2018) DIMENSI KODE ETIK
 - a. Anggota profesi dan klien
 - b. Anggota profesi dan sistem kesehatan
 - c. Anggota profesi dan profesi kesehatan
 - d. Anggota profesi dan sesama anggota profesi

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.

8.2 Kode Etik Kebidanan

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

kemudian disempurnakan dan disahkan pada kongres nasional IBI XII tahun 1998. Kode etik bidan berisi 7 Bab, yaitu :

Kewajiban bidan terhadap klien dan masyarakat (6 butir)

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

Kewajiban bidan terhadap tugasnya (3 butir)

1. Setiap bidan senantiasa memberikan pelayanan paripurna terhadap klien, keluarga dan masyarakat sesuai dengan kemampuan profesi yang dimilikinya berdasarkan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat
2. Setiap bidan berhak memberikan pertolongan dan mempunyai kewenangan dalam mengambil keputusan dalam tugasnya termasuk keputusan mengadakan konsultasi dan atau rujukan

3. Setiap bidan harus menjamin kerahasiaan keterangan yang dapat dan atau dipercayakan kepadanya, kecuali bila diminta oleh pengadilan atau diperlukan sehubungan kepentingan klien.

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

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.

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.

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

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

Penutup Setiap bidan dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari senantiasa menghayati dan mengamalkan kode etik bidan Indonesia.

8.3 Hak, Kewajiban & Tanggung Jawab Bidan

1. Hak 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.
 - 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 lainnya
 - e. Bidan berhak atas kesempatan untuk meningkatkan diri baik melalui pendidikan maupun pelatihan
 - f. Bidan berhak atas kesempatan untuk meningkatkan jenjang karir dan jabatan yang sesuai.
 - g. Bidan berhak mendapatkan kompensasi dan kesejahteraan yang sesuai.

2. 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 dengann kebutuhan pasien.
- d. Bidan wajib memberi kesempatan kepada pasien untuk menjalankan ibadah sesuai dengan keyakinannya.
- e. Bidan wajib memberikan kesempatan kepada pasien untuk didampingi oleh suami atau keluarga
- f. Bidan wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien.
- g. Bidan wajib memberikan informasi yang akurat tentang tindakan yang akan dilakukan serta resiko 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 ilmu pengetahuan dan teknologi serta 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.

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

- a. Tanggung jawab bidan terhadap klien dan masyarakat
- b. Tanggung jawab bidan terhadap tugasnya
- c. Tanggung jawab bidan terhadap sejawat dan tenaga kesehatan lainnya

- d. Tanggung jawab bidan terhadap profesinya.

8.4 Standar Asuhan Kebidanan & Standar Profesi Bidan

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

1. Pada tahap pengkajian, bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien dengan kriteria pengkajian antara lain : data tepat, akurat dan lengkap, terdiri dari data subjektif (hasil anamnesa, biodata, keluhan utama, riwayat obstetri, riwayat kesehatan dan latar belakang sosial budaya) serta data objektif (hasil pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang).
2. Pada tahap perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, bidan menganalisa data yang diperoleh dari hasil pengkajian serta menginterpretasikannya untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat. Kriteria perumusan diagnosa dan atau masalah antara lain : diagnosa harus sesuai dengan nomenklatur kebidanan, masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien, dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi, dan rujukan.
3. Pada tahap perencanaan, bidan merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa atau masalah yang ditegakkan dengan kriteria yaitu :
 - a. rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komprehensif

- b. melibatkan klien dan atau keluarga
 - c. mempertimbangkan kondisi psikologi, sosial budaya klien / keluarga
 - d. memilih tindakan yang aman sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan evidence based dan memastikan asuhan yang diberikan bermanfaat untuk klien
 - e. mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumberdaya serta fasilitas yang ada.
4. Pada tahap implementasi, bidan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif , efisien dan aman berdasarkan evidence based kepada klien dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan. Kriteria dari implementasi antara lain :
- a. memperhatikan keunikan klien sebagai makhluk biopsikososial, kultural dan spiritual
 - b. setiap tindakan asuhan harus mendapatkan persetujuan dari klien dan atau keluarganya (*informed consent*)
 - c. melaksanakan tindakan asuhan berdasarkan evidence based
 - d. melibatkan klien dari setiap tindakan
 - e. menjaga privacy pasien
 - f. melaksanakan prinsip pencegahan infeksi
 - g. mengikuti perkembangan kondisi klien secara berkesinambungan
 - h. menggunakan sumber daya, sarana dan fasilitas yang ada dan sesuai
 - i. melakukan tindakan sesuai dengan standar
 - j. mencatat semua tindakan yang telah dilakukan.
5. Pada tahap evaluasi, bidan melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang telah diberikan sesuai

dengan perkembangan kondisi klien. Kriteria evaluasi asuhan antara lain :

- a. penilaian dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien
 - b. hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan pada klien / keluarga
 - c. evaluasi dilakukan sesuai dengan standar
 - d. hasil evaluasi ditindaklanjuti dengan kondisi klien.
6. Pada tahap pencatatan asuhan kebidanan, bidan melakukannya secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan / kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan. Kriteria pencatatan tersebut yaitu
- a. pencatatan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan pada formulir yang tersedia (rekam medis/KMS/status pasien/buku KIA)
 - b. ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP
 - c. S adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa
 - d. O adalah data objektif, mencatat hasil pemeriksaan
 - e. A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan
 - f. P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif : penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi / follow up dan rujukan. Standar profesi bidan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 369 / Menkes / SK / III / 2007 berisi tentang kompetensi yang harus dikuasai oleh bidan yaitu :
1. Standar kompetensi bidan Kompetensi ke-1 : Bidan mempunyai persyaratan pengetahuan dan keterampilan dari ilmu ilmu sosial, kesehatan masyarakat dan etik yang membentuk dasar dari asuhan yang

- bermutu tinggi sesuai dengan budaya, untuk wanita, bayi baru lahir dan keluarga.
2. Pra konsepsi, KB dan Ginekologi Kompetensi ke-2 : Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, pendidikan kesehatan yang tanggap terhadap budaya dan pelayanan menyeluruh di masyarakat dalam rangka untuk meningkatkan kehidupan keluarga yang sehat, perencanaan kehamilan dan kesiapan menjadi orang tua.
 3. Asuhan dan Konseling Selama Kehamilan Kompetensi ke-3 : Bidan memberi asuhan antenatal bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesalahan selama kehamilan yang meliputi deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi tertentu.
 4. Asuhan Selama Persalinan dan Kelahiran Kompetensi ke-4 : Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin selama persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir.
 5. Asuhan pada Ibu Nifas dan Menyusui Kompetensi ke-5 : Bidan memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi dan tanggap terhadap budaya setempat.
 6. Asuhan pada Bayi Baru Lahir Kompetensi ke-6 : Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi baru lahir, sehat sampai dengan 1 bulan.
 7. Asuhan pada Bayi dan Balita Kompetensi ke-7 : Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi dan balita sehat (1 bulan – 5 tahun).
 8. kebidanan Komunitas Kompetensi ke-8 : Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi dan komprehensif pada keluarga, kelompok dan masyarakat sesuai dengan budaya setempat.

9. Asuhan pada Ibu / Wanita dengan Gangguan Reproduksi
Kompetensi ke-9 : Melaksanakan asuhan kebidanan pada wanita / ibu dengan gangguan sistem reproduksi.

8.6 Penyimpangan Kode Etik Profesi Kebidanan

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

8.7 Peran Organisasi Profesi

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

BAB 9

TUGAS SEBAGAI BIDAN BERDASARKAN ETIK DAN KODE ETIK PROFESI

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

1. Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan dalam praktek kebidanan perlu mengingat hal-hal sebagai berikut :
 - a. Loyalitas staf dalam memegang teguh komitmen terutama kepada pasien
 - b. Prioritas utama terhadap pasien dan keluarganya
 - c. Bidan peduli terhadap otonomi pasien, bidan harus memberikan informasi yang akurat, menghormati dan mendukung hak pasien dalam mengambil keputusan
2. Bidan dalam menjalankan praktek kebidanan harus memenuhi unsur unsur pelayanan profesional, yaitu :
 - a. Pelayanan yang berlandaskan sikap dan kemampuan profesional
 - b. Ditujukan untuk kepentingan yang menerima
 - c. Pelayanan yang diberikan sesuai dengan pandangan dan keyakinan profesi.
3. Pelayanan kebidanan meliputi aspek biopsikososial, spiritual dan kultural Sebagai pengguna jasa medis, seorang klien / pasien membutuhkan pelayanan yang diberikan oleh bidan dengan karakteristik tertentu, diantaranya :

- a. Bidan harus siap melayani
 - b. Mempunyai sikap simpati dan empati.
 - c. Tulus ikhlas dan memberikan kepuasan dalam pelayanannya
 - d. Sarana pelayanan yang aman
 - e. Tempat yang nyaman dan pelayanan tepat juga harus diperhatikan oleh bidan demi kepuasan klien.
4. Setiap pelayanan yang diberikan harus menggunakan manajemen kebidanan. Manajemen kebidanan adalah suatu metode yang sistematis, terarah dan terukur dengan jelas dalam mengambil keputusan. Metode pelayanan secara holistik yang dilakukan oleh bidan dengan memperhatikan aspek biopsikososiokultural sesuai dengan kebutuhan klien. Klien membutuhkan pelayanan dari provider yang mempunyai karakteristik seperti :
- a. Semangat melayani, simpati, empati, tulus ikhlas dan memberikan kepuasan.
 - b. Bidan dalam memberikan pelayanan harus memperhatikan keamanan, kenyamanan, privasi, alami dan tepat.
 - c. Bidan dalam memberikan pelayanan disesuaikan dengan ilmu kebidanan untuk memberikan pelayanan yang optimal dan diperlukan data dari pasien.
 - d. Data yang dikumpulkan dengan format pengumpulan khusus dengan kasus yang ada dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, inspeksi, palpasi dan auskultasi serta pemeriksaan penunjang apabila diperlukan.
5. Pelayanan kebidanan dinilai berkualitas apabila klien memperoleh kepuasan dari setiap penggunaan jasa yang diberikan. Pemberian pelayanan harus disesuaikan dengan kode etik kebidanan dan standar pelayanan yang telah ditetapkan oleh organisasi. Kriteria perilaku profesional diantaranya :

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

BAB 10

PERMASALAHAN ETIK MORAL DAN DILEMA DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

10.1 Mal Praktek

Pengertian Beberapa pengertian malpraktik menurut para ahli antara lain :

- a. Menurut Farid Anfasa Molloek, malpraktik adalah tindakan tenaga medis yang melanggar prosedur, yang harus dinilai secara kauistik karena RS yang satu dengan yang lainnya berbeda SOP.
- b. Menurut M.Yusuf Anafiah, malpraktik adalah kelalaian seorang dokter untuk menggunakan tingkat ketrampilan dan pengetahuan yang lazim dipergunakan untuk mengobati pasien menurut tempat dan lingkungan yang sama.
- c. Malpraktik (Koeswadi,1998) adalah bentuk kelalaian profesi dalam bentuk luka atau cacat yang dapat diukur dan terjadinya pada pasien yang mengajukan gugatan sebagai akibat langsung dari tindakan dokter.
- d. Malpraktik (Amir,1997) adalah tindakan yang salah oleh dokter pada waktu menjalankan praktek, yang menyebabkan kerusakan atau kerugian bagi kesehatan dan kehidupan pasien, serta menggunakan keahliannya untuk kepentingan pribadi.
- e. Malpraktik (Komalasari,1998) adalah kesalahan dalam menjalankan profesi yang timbul sebagai akibat adanya kewajiban-kewajiban yang harus dilakukan dokter. Dengan demikian medical malpractice atau kesalahan dalam menjalankan profesi medik yang tidak sesuai dengan standar profesi medik dalam menjalankan profesinya. Jadi, bisa disimpulkan bahwa malpraktik adalah sebuah tindakan atas

dasar kelalaian atau kesalahan seorang dokter dalam menjalankan profesi, praktek, pengetahuan dan ketrampilannya yang biasa digunakan dalam mengobati pasien sehingga menyebabkan kerusakan atau kerugian bagi kesehatan atau kehidupan pasien karena tidak sesuai dengan standar profesi medik serta menggunakan keahlian untuk kepentingan pribadi.

Unsur Malpraktek Unsur unsur dari kejadian malpraktek adalah:

- a. Adanya kelalaian
- b. Dilakukan oleh tenaga kesehatan
- c. Tidak sesuai dengan standar pelayanan medis
- d. Pasien mengalami luka, cacat atau meninggal dunia Jika bidan hanya melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kebidanan, maka ia dikatakan telah melakukan malpraktek etik.

Untuk dapat menuntut penggantian kerugian karena kelalaian, maka penggugat harus dapat membuktikan adanya 4 unsur berikut antara lain :

- a. Adanya suatu kewajiban bagi bidan terhadap pasien
- b. Bidan telah melanggar standar pelayanan medis yang lazim digunakan
- c. Penggugat telah menderita kerugian yang dapat dimintakan ganti ruginya
- d. Secara faktual kerugian disebabkan oleh tindakan di bawah standar

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

Malpraktik etik (*ethical malpractice*) dan malpraktik yuridis (*yuridical malpractice*). Malpraktek etik terjadi apabila tenaga kesehatan melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika profesinya sebagai tenaga kesehatan. Malpraktek

yuridis dibagi menjadi 3 kategori sesuai dengan bidang hukum yang dilanggar yakni :

- *Criminal malpractice*/ malpraktek pidana, terjadi apabila tenaga kesehatan melakukan perbuatan yang memenuhi rumusan delik pidana. Hal ini bisa berakibat pasien meninggal dunia dan mengalami cacat karena tenaga kesehatan kurang hati hati. Pertanggungjawaban di depan hukum pada kasus criminal malpractice adalah bersifat personal tidak dapat dialihkan kepada orang lain atau kepada rumah sakit / sarana kesehatan.
- *Civil malpractice*, adalah tidak terpenuhinya isi perjanjian (wanprestasi) didalam transaksi terapeutik oleh tenaga kesehatan, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*), sehingga menimbulkan kerugian kepada pasien.
- *Administrative malpractice*, terjadi apabila tenaga kesehatan melakukan pelanggaran terhadap hukum administrasi negara yang berlaku. Pemerintah mempunyai kewenangan menerbitkan berbagai peraturan di bidang kesehatan terutama persyaratan bagi tenaga bidan dalam menjalankan profesinya yang harus mempunyai Surat Ijin Praktek Bidan, batas kewenangan serta kewajiban tenaga bidan.

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

1. Tidak menjanjikan akan keberhasilan upayanya
2. Sebelum melakukan tindakan, selalu memberikan informed consent
3. Mencatat semua tindakan dalam rekam medis
4. Apabila terjadi keraguan segera konsultasi dengan dokter ahli / senior
5. Memperlakukan pasien secara manusiawi disesuaikan dengan kebutuhannya

6. Menjalinkan komunikasi yang baik dengan pasien, keluarga dan masyarakat, Selalu menjaga kerahasiaan pasien.

10.2 Penanganan Malpraktek

Ada beberapa jalur penanganan bidan Malpraktek yaitu

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

10.3 *Informed Choice*

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

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

- 8) Pemakaian obat penghilang rasa sakit
- 9) Metode pengurang rasa sakit
- 10. Pemecahan ketuban
- 12. Tindakan episiotomie
- 13. Keterlibatan suami waktu bersalin
- 14. Pemeriksaan laboratorium
- 15. Pemilihan alat kontrasepsi.

10.4 Informed Consent

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

1. Membantu kelancaran tindakan medis Dengan adanya *informed consent* secara tidak langsung terjalin kerjasama antara bidan dengan pasien sehingga dapat memperlancar tindakan medis yang akan dilakukan. Keadaan ini dapat meningkatkan efisiensi waktu dalam upaya tindakan kedaruratan.
2. Mengurangi efek samping dan komplikasi yang mungkin terjadi Tindakan bidan yang tepat dan segera akan menurunkan resiko terjadinya efek samping dan komplikasi kepada pasien.
3. Mempercepat proses pemulihan dan penyembuhan penyakit Hal ini dimaksudkan dengan adanya pemahaman pasien terhadap tindakan yang akan dilakukan, pasien bisa kooperatif sehingga diharapkan

tindakan medis yang diberikan dapat membantu proses pemulihan.

4. Meningkatkan mutu pelayanan Peningkatan mutu pelayanan ditunjang oleh tindakan yang lancar, efek samping dan komplikasi yang minim serta proses pemulihan yang cepat.
5. Melindungi bidan dari kemungkinan tuntutan hukum Apabila tindakan medis menimbulkan masalah, bidan mempunyai bukti tertulis tentang persetujuan pasien. Ada empat komponen yang harus dipahami dalam suatu persetujuan, yaitu :
 1. Sukarela Sukarela mengandung makna bahwa pilihan yang dibuat tidak berdasarkan adanya paksaan melainkan atas dasar sukarela yang didasari oleh informasi dan kompetensi yang jelas.
 2. Informasi Apabila pasien tidak memahami informasi yang diberikan, sangat sulit untuk mendeskripsikan keputusan tersebut.
 3. Kompetensi Seseorang membutuhkan kompetensi untuk dapat memahami informasi yang diterima sehingga dapat membuat keputusan yang tepat.
 4. Keputusan Pengambilan keputusan merupakan suatu proses dimana persetujuan tanpa refleksi. Pembuatan keputusan merupakan tahap terakhir dari proses pemberian persetujuan.

BAB 11

ASPEK LEGAL DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

11.1 Pengertian Aspek Legal

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

11.2 Dasar Aspek Legal dalam Pelayanan Kebidanan

Kebidanan adalah merupakan suatu ilmu yang terbentuk dari berbagai multidisiplin ilmu yang terkait dengan Asuhan pelayanan kebidanan yang meliputi ilmu kedokteran, ilmu penunjang, ilmu keperawatan, ilmu sosial, ilmu perilaku, ilmu budaya, ilmu kesehatan masyarakat dan ilmu manajemen, untuk dapat memberikan pelayanan kepada ibu dalam masa pra konsepsi, hamil, bersalin, post partum, dan bayi baru lahir. Pelayanan kebidanan tersebut meliputi screening keadaan abnormal pada ibu dan anak, memberikan konseling dan

pendidikan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Tujuan aspek legal dalam pelayanan kebidanan dijadikan sebagai suatu persyaratan untuk melaksanakan praktik bidan perorangan dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam perundang-undangan serta memberikan kejelasan batas batas kewenangannya dalam menjalankan praktik kebidanan.

11.3 Otonomi dalam Pelayanan Kebidanan

Semua tindakan yang dilakukan oleh bidan harus berdasarkan kompetensi dan evidence based, karena profesi bidan berhubungan secara langsung dengan keselamatan jiwa manusia. Adanya legalitas dan kewenangan bidan yang lebih mandiri dan luas, bidan memiliki hak kesusasaan otonomi untuk bertindak secara profesional yang dilandasi kemampuan berfikir logis dan sistematis serta bertindak sesuai standar profesi dan etika profesi.

Praktik Asuhan kebidanan adalah pelaksanaan dari berbagai kegiatan bidan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terus menerus harus diupayakan peningkatan mutunya melalui:

1. Pendidikan dan pelatihan berkelanjutan Pendidikan berkelanjutan berada di bawah organisasi Ikatan Bidan Indonesia (IBI) pada tingkat Pengurus Pusat (PP-IBI), Pengurus Daerah (PD-IBI) dan Pengurus Cabang (PC-IBI).
2. Penelitian dalam bidang kebidanan Penelitian kebidanan bertujuan untuk mengembangkan ilmu dari berbagai pengetahuan yang telah ada, serta adanya fakta dan temuan temuan baru sehingga dapat disusun sebuah teori, konsep, hukum, kaidah atau metodologi baru yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah kebidanan seperti kehamilan, persalinan, nifas, patologi kebidanan,

kebidanan komunitas, neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah, KB dan Kesehatan Reproduksi.

3. Pengembangan ilmu dan teknologi dalam kebidanan
Teknologi dalam bidan kebidanan diartikan sebagai entitas, benda maupun tak benda yang diciptakan secara terpadu melalui perbuatan, dan pemikiran untuk mencapai suatu nilai. Dalam penggunaan ini, teknologi merujuk pada alat dan mesin yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah masalah di kebidanan.
4. Akreditasi Suatu bentuk pengakuan pemerintah terhadap suatu lembaga pendidikan kebidanan.
5. Sertifikasi Sertifikasi merupakan dokumen penguasaan tertentu melalui kegiatan pendidikan formal maupun non formal (pendidikan berkelanjutan). Lembaga pendidikan non formal seperti organisasi profesi, rumah sakit, lembaga swadaya masyarakat bidang kesehatan yang akreditasinya ditentukan oleh profesi. Sertifikasi dan lembaga non formal berupa sertifikat yang terakreditasi sesuai standar nasional. Ada dua bentuk kelulusan yaitu :
 - a. Ijazah, yaitu dokumentasi penguasaan kompetensi tertentu yang mempunyai kekuatan hukum atau sesuai peraturan perundangan yang berlaku dan diperoleh dari pendidikan formal.
 - b. Sertifikat, yaitu dokumen penguasaan kompetensi tertentu, bisa diperoleh dari kegiatan pendidikan formal atau pendidikan non formal yang akreditasinya ditentukan oleh profesi kesehatan.
6. Registrasi Registrasi merupakan sebuah proses dimana seorang tenaga profesi harus mendaftarkan dirinya pada suatu badan pemerintahan tertentu secara periodic dan berkesinambungan guna mendapatkan kewenangan bertindak dan hak untuk melakukan tindakan profesionalnya sesuai standar operasional prosedur setelah memenuhi aturan syarat syarat tertentu yang ditetapkan oleh badan. Registrasi bidan dalam hal ini berarti proses pendaftaran, pendokumentasian dan

pengakuan terhadap bidan. Dengan teregistrasinya seorang tenaga kesehatan, maka akan mendapatkan haknya untuk ijin praktik (lisensi) setelah memenuhi beberapa persyaratan administrasi untuk lisensi.

7. Uji Kompetensi Uji kompetensi adalah proses penilaian baik teknis maupun non teknis, untuk menentukan apakah seseorang kompeten atau belum, kompeten pada kualifikasi atau unit kompetensi tertentu. Tujuan dari uji kompetensi antara lain : menegakkan akuntabilitas profesional, menegakkan standar dan etika profesi, penilaian mutu lulusan pendidikan bidan, menjaga kepercayaan publik terhadap profesi.
8. Lisensi Pengertian lisensi adalah proses administrasi yang dilakukan oleh pemerintah atau yang berwenang berupa surat ijin praktik yang diberikan kepada tenaga profesi yang teregistrasi untuk pelayanan mandiri. Dasar otonomi dan aspek legal terkait pelayanan kebidanan antara lain sebagai berikut :
 - a. Kepmenkes Republik Indonesia 900/Menkes/SK/VII/2002 tentang registrasi dan praktek bidan
 - b. Standar Pelayanan Kebidanan, 2001
 - c. Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 369/Menkes /SK /III /2007 tentang Standar Profesi Bidan
 - d. UU Kesehatan No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
 - e. PP No 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
 - f. Kepmenkes Republik Indonesia 1277/Menkes /SK / XI/2001 tentang organisasidan tata kerja Depkes
 - g. UU No 22/1999 tentang Otonomi Daerah
 - h. UU No 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
 - i. UU tentang aborsi, adopsi, bayi tabung dan transplantasi
 - j. KUHAP dan KUHP 1981

- k. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Menkes/PER/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik
- l. UU yang terkait dengan Hak Reproduksi dan Keluarga Berencana
- m. UU No 10/1992 tentang Pengembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera
- n. UU No 23/2003 tentang Penghapusan Kekerasan terhadap Perempuan dalam Rumah Tangga.

11.3 Legislasi Pelayanan Kebidanan

Latar belakang sistem legislasi tenaga bidan Indonesia antara lain :

- a. UUD 1945 Amanat dan pesan mendasar dari UUD 1945 adalah upaya pembangunan nasional yaitu pembangunan di segala bidang guna kepentingan, keselamatan, kebahagiaan dan kesejahteraan seluruh rakyat Indonesia secara terarah, terpadu dan berkesinambungan.
- b. UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Tujuan dari pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap warga negara Indonesia melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sebagai upaya peningkatan sumber daya manusia yang berkualitas.
- c. Bidan erat hubungannya dengan penyediaan sumber daya manusia sepanjang siklus kehidupan wanita Pelayanan bidan meliputi kesehatan wanita selama kurun kesehatan reproduksi wanita. Sejak remaja, masa calon pengantin, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, periode interval, masa klimakterium dan menopause serta memantau tumbuh kembang balita serta anak pra sekolah.

Visi Pembangunan Kesehatan Indonesia Sehat 2010 adalah derajat kesehatan yang optimal dengan strategi : paradigma sehat, profesionalisme, JPKM, desentralisasi.

Legislasi adalah proses pembuatan undang undang atau penyempurnaan perangkat hukum yang sudah ada melalui serangkaian kegiatan sertifikasi (pengaturan kompetensi), registrasi (pengaturan kewenangan) dan lisensi (pengaturan penyelenggaraan kewenangan).

Tujuan legislasi untuk memberikan perlindungan kepada warga masyarakat terhadap kegiatan pelayanan yang telah diberikan. Bentuk perlindungan tersebut antara lain yaitu : menjalankan tugas untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan, memberikan kewenangan, menjamin perlindungan hukum dan meningkatkan profesionalisme. Hal hal yang dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien atau masyarakat adalah: Pelayanan yang tidak aman, Sikap petugas kurang baik, Kurangnya komunikasi, dan Salah prosedur.

BAB 12

ISSUE ETIK & MORAL DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

12.1 Issue Etik dan Issue Moral

12.1.1 Pengertian

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

12.1.2 Masalah Etik Moral

- a. Tuntutan bahwa etik adalah hal penting dalam kebidanan karena :
 - 1) Bertanggung jawab terhadap keputusan yang dibuat
 - 2) Bertanggung jawab terhadap akan keputusan yang diambil
- b. Untuk dapat menjalankan praktik kebidanan dengan baik dibutuhkan :
 - 1) Pengetahuan klinik yang baik
 - 2) Pengetahuan yang up to date
 - 3) Memahami issue etik dalam pelayanan kebidanan
- c. Harapan bidan di masa depan :
 - 1) Bidan dikatakan profesional, apabila menerapkan etika dalam menjalankan praktik kebidanan.

- 2) Pemahaman peran bidan yang baik akan meningkatkan tanggungjawab profesionalisme terhadap pasien dan klien.
- 3) Bidan dikatakan baik apabila dapat memfasilitasi klien dan membutuhkan peningkatan pengetahuan tentang etika untuk menerapkan dalam strategi praktek kebidanan.

12.2 Dilema dan Konflik Moral

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

BAB 13

TEORI YANG MENDASARI PENGAMBILAN KEPUTUSAN DALAM MENGHADAPI DILEMA ETIK DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

13.1 Definisi Pengambilan Keputusan

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

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

13.2 Teori Pengambilan Keputusan

Rasional Komprehensif Teori pengambilan keputusan yang paling dikenal dan diterima oleh banyak kalangan luas adalah teori rasional komprehensif. Unsur utama dari teori ini adalah :

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

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

Teori Inkremental Teori inkremental dalam pengambilan keputusan menggambarkan suatu teori pengambilan keputusan yang menghindari banyak masalah yang harus dipertimbangkan dan pada saat yang sama, merupakan teori yang lebih banyak mencerminkan cara yang dilakukan oleh pejabat pemerintah

dalam mengambil keputusan. Pokok pokok teori inkremental dapat dijabarkan sebagai berikut ini :

Pemilihan tujuan atau sasaran dan analisis tindakan empiris diperlukan agar dipandang sebagai sesuatu hal yang saling terkait, bukan sebagai sesuatu yang terpisah.

Pembuat keputusan dianggap hanya mempertimbangkan beberapa alternatif yang langsung berhubungan dengan pokok masalah dan alternatif alternatif ini hanya dipandang berbeda secara inkremental bila dibandingkan dengan kebijaksanaan yang ada sekarang. Masing masing alternatif hanya hal hal kecil akibat yang mendasar yang akan dievaluasi selanjutnya.

Pandangan inkrementalisme memberikan kemungkinan untuk mempertimbangkan dan menyesuaikan tujuan dan sarana sehingga menjadikan dampak masalah tersebut dapat diatasi.

Pada dasarnya tidak ada keputusan atau solusi pemecahan yang tepat bagi masalah. Keputusan yang baik terletak pada keyakinan bahwa berbagai analisis yang pada akhirnya sepakat dengan keputusan tertentu sebagai sarana mencapai tujuan.

Pembuatan keputusan secara inkremental pada hakikatnya bersifat perbaikan perbaikan kecil dan lebih diarahkan untuk memperbaiki ketidaksempurnaan dari upaya upaya konkrit dalam mengatasi masalah sosial yang ada sekarang dari pada sebagai upaya untuk menyodorkan tujuan tujuan sosial yang sama sekali baru di masa yang akan datang.

Teori Pengamatan Terpadu Teori pengamatan terpadu yang dikemukakan oleh ahli sosiologi organisasi Aitai Etzioni merupakan suatu pendekatan untuk mengambil keputusan baik yang bersifat fundamental maupun inkremental. Keputusan incremental memberikan arahan dasar dan melapangkan jalan bagi keputusan keputusan fundamental sesudah keputusan itu tercapai. Model pengamatan terpadu akan memungkinkan pembuat keputusan menggunakan teori rasional komprehensif dan teori inkremental pada situasi yang berbeda beda. Dalam

membuat keputusan harus mempertimbangkan apakah keputusan tersebut etis atau tidak. Ciri ciri keputusan etis adalah :

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

13.3 Pengambilan Keputusan dalam Pelayanan Kebidanan

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

Pelayanan “one to one” : Bidan dan klien yang bersifat sangat pribadi dan bidan bisa memenuhi kebutuhan.

Untuk meningkatkan sensitivitas terhadap klien maka bidan berusaha keras untuk memenuhi kebutuhan. Perawatan berfokus pada ibu (*women centered care*) dan asuhan total (*total care*). Terdapat 3 keterlambatan yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia yaitu :

1. Terlambat mengenali tanda tanda bahaya kehamilan sehingga terlambat untuk memulai pertolongan
2. Terlambat tiba di fasilitas pelayanan kesehatan
3. Terlambat mendapat pelayanan setelah tiba di tempat pelayanan Tingkatan kerja bidan sebagai pertimbangan moral dalam pengambilan keputusan ketika menghadapi dilema etik antara lain :

- a. Tingkatan 1 : Keputusan dan tindakan Bidan merefleksikan pada pengalaman atau pengalaman rekan kerja
- b. Tingkatan 2 : Peraturan Berdasarkan kaidah kejujuran (berkata benar), privasi, kerahasiaan dan kesetiaan (menepati janji). Bidan sangat familiar, tidak meninggalkan kode etik dan panduan praktik profesi.
- c. Tingkatan 3 Ada 4 prinsip etik yang digunakan dalam perawatan praktik kebidanan :
 - 1) Autonomy, memperhatikan penguasaan diri, hak kebebasan dan pilihan individu.
 - 2) Beneficence, memperhatikan peningkatan kesejahteraan klien, selain itu berbuat yang terbaik untuk orang lain.
 - 3) Non maleficence, tidak melakukan tindakan yang menimbulkan penderitaan ataupun kerugian pada orang lain.
 - 4) Justice, memperhatikan keadilan, pemerataan beban dan keuntungan.
- d. Tingkatan 4 : Teori pengambilan keputusan yaitu teori utilitarisme, teori deontology, teori hedonisme, teori eudemonisme. Kerangka pengambilan keputusan dalam asuhan kebidanan memperhatikan hal hal sebagai berikut :
 - 1) Bidan harus mempunyai responsibility dan accountability
 - 2) Bidan harus menghargai wanita sebagai individu dan melayani dengan rasahormat
 - 3) Pusat perhatian pelayanan bidan adalah safety and wellbeing mother
 - 4) Bidan berusaha menyokong pemahaman ibu tentang kesejahteraan dan menyatakan pilihannya pada pengalaman situasi yang aman.

BAB 14

MEMECAHKAN MASALAH YANG BERKAITAN DENGAN ETIKOLEGAL PELAYANAN KEBIDANAN

Angka kematian Ibu di Indonesia masih cukup tinggi, pada tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup. Meskipun angka kematian ibu mencapai penurunan dari tahun 2012 yaitu 390 per 100.000 kelahiran hidup, akan tetapi belum berhasil mencapai target MDS's yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2019). Upaya untuk penurunan AKI yang berdampak relatif cepat adalah dengan adanya penyediaan pelayanan kebidanan yang berkualitas. Dengan kata lain, bidan sangat berperan penting dalam memberikan asuhan pelayanan kesehatan ibu dan anak di masyarakat. memecahkan masalah yang berkaitan dengan etikolegal :

14.1 Dalam Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan normal fisiologis yang bisa terjadi pada wanita yang mempunyai reproduksi sehat, dan mengalami menstruasi dan berhubungan seksual dengan pria yang juga mempunyai reproduksi sehat sehingga memungkinkan terjadinya kehamilan. Perubahan perubahan pada kehamilan baik secara fisik maupun psikologis akan memberikan dampak kepada wanita hamil. Dalam hal ini, bidan mempunyai peran untuk memberikan asuhan kebidanan dan pendidikan kesehatan kepada wanita hamil agar bisa mewujudkan kehamilan yang sehat.

Dalam pelayanan antenatal sesuai standar WHO, kunjungan trimester I minimal 1 kali, trimester II minimal 1 kali dan trimester III minimal 2 kali. Pelayanan kehamilan terdiri dari beberapa layanan seperti : penimbangan BB dan pengukuran TB, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas, pengukuran tinggi fundus uteri, memberikan imunisasi TT (tetanus Toksoid) dan pemberian imunisasi tetanus sesuai status imunisasi, pemberian tablet Fe untuk tambah darah, penentuan letak presentasi janin dan (DJJ) denyut jantung janin, pelaksanaan temu wicara berupa komunikasi interpersonal dan konseling, pelayanan tes laboratorium sederhana, serta tatalaksana kasus sesuai indikasi (Kemenkes, 2019). Tujuan asuhan antenatal terfokus meliputi : Deteksi dini penyakit yang mempengaruhi kehamilan (anemia, hipertensi, HIV, dll).

- Intervensi sebagai penatalaksanaan suatu penyakit secara tepat waktu.
- Peningkatan kesehatan dan komunikasi interpersonal
- Kesiapan kelahiran yang berfokus pada klien dan masyarakat (Heryani, 2013).

14.2 Dalam Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

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

14.3 Dalam Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Masa nifas

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

14.4 Dalam Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

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

- Memberikan jalan untuk memudahkan pernafasan, memelihara kelancaran pernafasan serta merawat tali pusat.
- Menjaga kehangatan dan menghindari panas yang berlebihan
- Menilai segera bayi baru lahir
- Membersihkan badan bayi dan memberikan identitas
- Skrining untuk menemukan adanya tanda tanda kelainan, deteksi dini pada bayi baru lahir yang tidak memungkinkan untuk hidup
- Mengatur posisi bayi pada saat akan menyusu

- Melakukan idikasi dan tindakan pertolongan kegawatdaruratan pada bayi baru lahir
- Pencatatan dan informasi kesehatan neonatal (Depkes, 2002) Pada asuhan bayi baru lahir, bidan perlu memberikan edukasi dan konseling kepada ibu untuk memberikan nutrisi yang adekuat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Nutrisi yang dibutuhkan bayi adalah ASI, ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi. Pemberian ASI eksklusif sangat dianjurkan oleh Pemerintah yaitu dengan memberikan ASI saja tanpa makanan / minuman tambahan selama 6 bulan, bisa dilanjutkan hingga 2 tahun.

DAFTAR PUSTAKA

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

Cecep. 2014. Etika dan Hukum Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika.

UU No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan

UU RI No.36 Tahun 2009, Tentang Kesehatan, Tugas dan Tanggung Jawab TenagaKesehatan

Wahyuningsih, Heni Puji. 2009. Etika Profesi Kebidanan. Yogyakarta : Fitramaya

LAMPIRAN



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-2-

**Mengingat : Pasal 20, Pasal 21, Pasal 28C, dan Pasal 28H ayat
(1) Undang-Undang Dasar Negara Republik
Indonesia Tahun 1945;**

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA

dan

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : UNDANG-UNDANG TENTANG KEBIDANAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

- 1. 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.**
- 2. Pelayanan Kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/atau rujukan.**

3. Bidan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-3-

3. 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.
4. Praktik Kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Bidan dalam bentuk asuhan kebidanan.
5. Asuhan Kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh Bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat Kebidanan.
6. Kompetensi Bidan adalah kemampuan yang dimiliki oleh Bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap untuk memberikan Pelayanan Kebidanan.
7. Uji Kompetensi adalah proses pengukuran pengetahuan, keterampilan, dan perilaku peserta didik pada perguruan tinggi yang menyelenggarakan program studi Kebidanan.
8. Sertifikat Kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap Kompetensi Bidan yang telah lulus Uji Kompetensi untuk melakukan Praktik Kebidanan.
9. Sertifikat Profesi adalah surat tanda pengakuan untuk melakukan Praktik Kebidanan yang diperoleh lulusan pendidikan profesi.
10. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap Bidan yang telah memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lain serta mempunyai pengakuan secara hukum untuk menjalankan Praktik Kebidanan.
11. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil Kebidanan kepada Bidan yang telah diregistrasi.

12. Surat . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-4-

12. Surat Izin Praktik Bidan yang selanjutnya disingkat SIPB adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota kepada Bidan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan Praktik Kebidanan.
13. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang pelayanannya dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
14. Tempat Praktik Mandiri Bidan adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Bidan lulusan pendidikan profesi untuk memberikan pelayanan langsung kepada klien.
15. Bidan Warga Negara Asing adalah Bidan yang berstatus bukan Warga Negara Indonesia.
16. Klien adalah perseorangan, keluarga, atau kelompok yang melakukan konsultasi kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan secara langsung maupun tidak langsung oleh Bidan.
17. Organisasi Profesi Bidan adalah wadah yang menghimpun Bidan secara nasional dan berbadan hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
18. Konsil Kebidanan yang selanjutnya disebut Konsil adalah bagian dari Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia yang tugas, fungsi, wewenang, dan keanggotaannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
19. Wahana Pendidikan Kebidanan adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan pendidikan Kebidanan.
20. Pemerintah . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-5-

20. Pemerintah Pusat adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan negara Republik Indonesia yang dibantu oleh Wakil Presiden dan menteri sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
21. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
22. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Penyelenggaraan Kebidanan berasaskan:

- a. perikemanusiaan;
- b. nilai ilmiah;
- c. etika dan profesionalitas;
- d. manfaat;
- e. keadilan;
- f. perlindungan; dan
- g. keselamatan Klien.

Pasal 3

Pengaturan penyelenggaraan Kebidanan bertujuan:

- a. meningkatkan mutu pendidikan Bidan;
- b. meningkatkan mutu Pelayanan Kebidanan;
- c. memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada Bidan dan Klien; dan
- d. meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, terutama kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah.



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

-6-

BAB II PENDIDIKAN KEBIDANAN

Pasal 4

Pendidikan Kebidanan terdiri atas:

- a. pendidikan akademik;
- b. pendidikan vokasi; dan
- c. pendidikan profesi.

Pasal 5

- (1) Pendidikan akademik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a terdiri atas:
 - a. program sarjana;
 - b. program magister; dan
 - c. program doktor.
- (2) Lulusan pendidikan akademik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat melanjutkan program pendidikan profesi.

Pasal 6

- (1) Pendidikan vokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b merupakan program diploma tiga kebidanan.
- (2) Lulusan pendidikan vokasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang akan menjadi Bidan lulusan pendidikan profesi harus melanjutkan program pendidikan setara sarjana ditambah pendidikan profesi.

Pasal 7

Pendidikan profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c merupakan program lanjutan dari program pendidikan setara sarjana atau program sarjana.

Pasal 8 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-7-

Pasal 8

Lulusan pendidikan akademik, vokasi, dan profesi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 mendapatkan gelar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 9

- (1) Pendidikan Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 diselenggarakan oleh perguruan tinggi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Perguruan tinggi dalam menyelenggarakan pendidikan Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menyediakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai Wahana Pendidikan Kebidanan.
- (3) Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai Wahana Pendidikan Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan melalui:
 - a. kepemilikan; atau
 - b. kerja sama.
- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai Wahana Pendidikan Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang memenuhi persyaratan.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagai Wahana Pendidikan Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) sampai dengan ayat (4) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 10

Perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan Kebidanan diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat atau masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 11 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-8-

Pasal 11

- (1) Penyelenggaraan pendidikan Kebidanan harus memenuhi Standar Nasional Pendidikan Kebidanan.
- (2) Standar Nasional Pendidikan Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- (3) Standar Nasional Pendidikan Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun secara bersama oleh kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan, kementerian yang menyelenggarakan tugas pemerintahan di bidang pendidikan tinggi, asosiasi institusi pendidikan, dan Organisasi Profesi Bidan.
- (4) Ketentuan mengenai Standar Nasional Pendidikan Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan tugas pemerintahan di bidang pendidikan tinggi.

Pasal 12

- (1) Dalam rangka menjamin mutu lulusan, penyelenggara pendidikan Kebidanan hanya dapat menerima mahasiswa sesuai dengan kuota nasional.
- (2) Kuota nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada kebutuhan Bidan di daerah masing-masing.
- (3) Ketentuan mengenai kuota nasional penerimaan mahasiswa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri yang menyelenggarakan tugas pemerintahan di bidang pendidikan tinggi setelah berkoordinasi dengan Menteri.

Pasal 13 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

-9-

Pasal 13

- (1) Perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan Kebidanan harus memiliki dosen dan tenaga kependidikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Dosen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari:
 - a. perguruan tinggi; dan/atau
 - b. Wahana Pendidikan Kebidanan.
- (3) Dosen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai hak dan kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 14

- (1) Dosen yang berasal dari Wahana Pendidikan Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2) huruf b melakukan pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan pelayanan kesehatan.
- (2) Dosen yang berasal dari Wahana Pendidikan Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (2) huruf b memiliki kesetaraan, pengakuan, dan angka kredit yang memperhitungkan kegiatan pelayanan kesehatan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kesetaraan, pengakuan, dan angka kredit dosen yang berasal dari Wahana Pendidikan Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 15

Tenaga kependidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) dapat berasal dari pegawai negeri sipil atau nonpegawai negeri sipil sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 16 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-10-

Pasal 16

- (1) Mahasiswa Kebidanan pada akhir masa pendidikan vokasi atau pendidikan profesi harus mengikuti Uji Kompetensi yang bersifat nasional.
- (2) Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan syarat kelulusan pendidikan vokasi atau pendidikan profesi.

Pasal 17

- (1) Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 diselenggarakan oleh perguruan tinggi bekerja sama dengan Organisasi Profesi Bidan, lembaga pelatihan tenaga kesehatan, atau lembaga sertifikasi profesi tenaga kesehatan yang terakreditasi.
- (2) Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk mencapai standar kompetensi Bidan.

Pasal 18

- (1) Standar kompetensi Bidan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) disusun oleh Organisasi Profesi Bidan dan Konsil berkoordinasi dengan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.
- (2) Standar kompetensi Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari standar profesi Bidan yang disahkan oleh Menteri.

Pasal 19

- (1) Mahasiswa pendidikan vokasi Kebidanan yang lulus Uji Kompetensi memperoleh Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh perguruan tinggi.
- (2) Mahasiswa pendidikan profesi Kebidanan yang lulus Uji Kompetensi memperoleh Sertifikat Profesi yang diterbitkan oleh perguruan tinggi.

Pasal 20 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-11-

Pasal 20

Tata cara Uji Kompetensi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III

REGISTRASI DAN IZIN PRAKTIK

Bagian Kesatu

Registrasi

Pasal 21

- (1) Setiap Bidan yang akan menjalankan Praktik Kebidanan wajib memiliki STR.
- (2) STR sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh Konsil kepada Bidan yang memenuhi persyaratan.
- (3) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. memiliki ijazah dari perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan Kebidanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi;
 - c. memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental;
 - d. memiliki surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji profesi; dan
 - e. membuat pernyataan tertulis untuk mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

Pasal 22 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-12-

Pasal 22

- (1) STR berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diregistrasi ulang setelah memenuhi persyaratan.
- (2) Persyaratan untuk Registrasi ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. memiliki STR lama;
 - b. memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi;
 - c. memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental;
 - d. membuat pernyataan tertulis mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi;
 - e. telah mengabdikan diri sebagai tenaga profesi atau vokasi; dan
 - f. memenuhi kecukupan dalam kegiatan pelayanan, pendidikan, pelatihan, dan/atau kegiatan ilmiah lainnya.

Pasal 23

Konsil harus menerbitkan STR paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja terhitung sejak pengajuan STR diterima.

Pasal 24

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara Registrasi dan Registrasi ulang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 21 sampai dengan Pasal 23 diatur dalam Peraturan Konsil.

Bagian Kedua

Izin Praktik

Pasal 25

- (1) Bidan yang akan menjalankan Praktik Kebidanan wajib memiliki izin praktik.
- (2) Izin . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-13-

- (2) Izin praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk SIPB.
- (3) SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat Bidan menjalankan praktiknya.
- (4) Pemerintah Daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus menerbitkan SIPB paling lama 15 (lima belas) hari kerja sejak pengajuan SIPB diterima.
- (5) Untuk mendapatkan SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Bidan harus memiliki:
 - a. STR yang masih berlaku; dan
 - b. tempat praktik.
- (6) SIPB berlaku apabila:
 - a. STR masih berlaku; dan
 - b. Bidan berpraktik di tempat sebagaimana tercantum dalam SIPB.

Pasal 26

- (1) Bidan paling banyak mendapatkan 2 (dua) SIPB.
- (2) SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku untuk:
 - a. 1 (satu) di Tempat Praktik Mandiri Bidan dan 1 (satu) di Fasilitas Pelayanan Kesehatan selain di Tempat Praktik Mandiri Bidan; atau
 - b. 2 (dua) Praktik Kebidanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan selain di Tempat Praktik Mandiri Bidan.

Pasal 27 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-14-

Pasal 27

SIPB tidak berlaku apabila:

- a. Bidan meninggal dunia;
- b. habis masa berlakunya;
- c. dicabut berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan; atau
- d. atas permintaan sendiri.

Pasal 28

- (1) Setiap Bidan harus menjalankan Praktik Kebidanan di tempat praktik yang sesuai dengan SIPB.
- (2) Bidan yang menjalankan Praktik Kebidanan di tempat praktik yang tidak sesuai dengan SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif berupa:
 - a. teguran tertulis;
 - b. penghentian sementara kegiatan; atau
 - c. pencabutan izin.

Pasal 29

Ketentuan lebih lanjut mengenai izin praktik Bidan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 sampai dengan Pasal 28 diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 30

- (1) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus mendayagunakan Bidan yang memiliki STR dan SIPB.
- (2) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mendayagunakan Bidan yang tidak memiliki STR dan SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif berupa:

a. teguran . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-15-

- a. teguran tertulis;
 - b. penghentian sementara kegiatan; atau
 - c. pencabutan izin.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

BAB IV
BIDAN WARGA NEGARA INDONESIA
LULUSAN LUAR NEGERI

Pasal 31

- (1) Bidan warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang akan menjalankan Praktik Kebidanan di Indonesia wajib memiliki STR dan SIPB.
- (2) STR dan SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperoleh setelah Bidan warga negara Indonesia lulusan luar negeri mengikuti evaluasi kompetensi.

Pasal 32

- (1) Evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (2) dilakukan melalui:
 - a. penilaian kelengkapan administratif; dan
 - b. penilaian kemampuan melakukan Praktik Kebidanan.
- (2) Penilaian kelengkapan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. penilaian keabsahan dan penyetaraan ijazah oleh menteri yang menyelenggarakan tugas pemerintahan di bidang pendidikan tinggi;
 - b. surat keterangan sehat fisik dan mental; dan

c. surat . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-16-

- c. surat pernyataan tertulis untuk mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.
- (3) Penilaian kemampuan melakukan Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui Uji Kompetensi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - (4) Bidan warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang telah memenuhi penilaian kelengkapan administratif dan lulus penilaian kemampuan melakukan Praktik Kebidanan memperoleh surat keterangan lulus evaluasi kompetensi.
 - (5) Bidan warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang telah memperoleh surat keterangan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat memperoleh STR.
 - (6) STR sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diberikan oleh Konsil setelah memenuhi persyaratan.
 - (7) Ketentuan lebih lanjut mengenai evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 33

- (1) Ketentuan mengenai tata cara Registrasi, masa berlaku STR, dan Registrasi ulang STR bagi Bidan warga negara Indonesia lulusan luar negeri berlaku secara mutatis mutandis sesuai Pasal 21 sampai dengan Pasal 23.
- (2) Ketentuan mengenai izin Praktik Kebidanan bagi Bidan warga negara Indonesia lulusan luar negeri berlaku secara mutatis mutandis sesuai Pasal 25 sampai dengan Pasal 30.

BAB V . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-17-

BAB V

BIDAN WARGA NEGARA ASING

Pasal 34

- (1) Bidan Warga Negara Asing dapat menjalankan Praktik Kebidanan di Indonesia berdasarkan permintaan pengguna Bidan Warga Negara Asing.
- (2) Penggunaan Bidan Warga Negara Asing harus mendapatkan izin Pemerintah Pusat dengan mempertimbangkan ketersediaan Bidan yang ada di Indonesia.
- (3) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang ketenagakerjaan.
- (4) Bidan Warga Negara Asing yang menyelenggarakan Praktik Kebidanan di Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dilakukan untuk alih teknologi dan/atau ilmu pengetahuan.

Pasal 35

- (1) Bidan Warga Negara Asing yang akan menjalankan Praktik Kebidanan di Indonesia wajib memiliki STR sementara dan SIPB.
- (2) STR sementara dan SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat (1), diperoleh setelah Bidan Warga Negara Asing mengikuti evaluasi kompetensi.

Pasal 36

- (1) Evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2) dilakukan melalui:
 - a. penilaian kelengkapan administratif; dan
 - b. penilaian kemampuan melakukan Praktik Kebidanan.

(2) Penilaian . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-18-

- (2) Penilaian kelengkapan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. penilaian keabsahan dan kesetaraan ijazah oleh menteri yang menyelenggarakan tugas pemerintahan di bidang pendidikan tinggi;
 - b. surat keterangan sehat fisik dan mental; dan
 - c. surat pernyataan tertulis untuk mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.
- (3) Penilaian kemampuan melakukan Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan melalui Uji Kompetensi.
- (4) Bidan Warga Negara Asing yang telah memenuhi penilaian kelengkapan administratif dan lulus penilaian kemampuan melakukan Praktik Kebidanan memperoleh surat keterangan lulus evaluasi kompetensi.
- (5) Selain mengikuti evaluasi kompetensi, Bidan Warga Negara Asing harus memenuhi persyaratan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 37

- (1) Bidan yang telah memperoleh surat keterangan lulus evaluasi kompetensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 ayat (4) dapat mengajukan permohonan STR sementara.
- (2) STR sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan oleh Konsil setelah memenuhi persyaratan.
- (3) STR sementara sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan persyaratan untuk memperoleh SIPB.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-19-

Pasal 38

- (1) STR sementara bagi Bidan Warga Negara Asing berlaku paling lama 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang hanya untuk 1 (satu) tahun berikutnya.
- (2) SIPB bagi Bidan Warga Negara Asing berlaku paling lama 1 (satu) tahun dan dapat diperpanjang hanya untuk 1 (satu) tahun berikutnya.

Pasal 39

- (1) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara Registrasi STR sementara dan Registrasi ulang STR sementara bagi Bidan Warga Negara Asing diatur dalam Peraturan Konsil.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai SIPB bagi Bidan Warga Negara Asing diatur dalam Peraturan Menteri.

Pasal 40

- (1) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan dapat mendayagunakan Bidan Warga Negara Asing yang telah memiliki:
 - a. STR sementara;
 - b. SIPB; dan
 - c. izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang ketenagakerjaan.
- (2) Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mendayagunakan Bidan Warga Negara Asing yang tidak sesuai dengan ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif berupa:
 - a. teguran tertulis;
 - b. penghentian sementara kegiatan; atau
 - c. pencabutan izin.

(3) Ketentuan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-20-

- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dalam Peraturan Menteri.

BAB VI PRAKTIK KEBIDANAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 41

- (1) Praktik Kebidanan dilakukan di:
 - a. Tempat Praktik Mandiri Bidan; dan
 - b. Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya.
- (2) Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan serta mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional.

Pasal 42

- (1) Pengaturan, penetapan dan pembinaan Praktik Kebidanan dilaksanakan oleh Konsil.
- (2) Konsil sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia yang diatur dengan Peraturan Presiden.

Pasal 43

- (1) Bidan lulusan pendidikan diploma tiga hanya dapat melakukan Praktik Kebidanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

(2) Bidan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-21-

- (2) Bidan lulusan pendidikan profesi dapat melakukan Praktik Kebidanan di Tempat Praktik Mandiri Bidan dan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya.
- (3) Praktik Mandiri Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan hanya pada 1 (satu) Tempat Praktik Mandiri Bidan.

Pasal 44

- (1) Bidan lulusan pendidikan profesi yang menjalankan Praktik Kebidanan di Tempat Praktik Mandiri Bidan wajib memasang papan nama praktik.
- (2) Ketentuan mengenai papan nama praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Bidan yang tidak memasang papan nama praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. denda administratif; dan/atau
 - d. pencabutan izin.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.

Pasal 45

- (1) Bidan yang menjalankan Praktik Kebidanan di Tempat Praktik Mandiri Bidan wajib melengkapi sarana dan prasarana pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

(2) Bidan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-22-

- (2) Bidan yang tidak melengkapi sarana dan prasarana pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. peringatan tertulis;
 - c. denda administratif; dan/atau
 - d. pencabutan izin.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Bagian Kedua

Tugas dan Wewenang

Pasal 46

- (1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan ibu;
 - b. pelayanan kesehatan anak;
 - c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana;
 - d. pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
 - e. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
- (2) Tugas Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri.
- (3) Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-23-

Pasal 47

- (1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai:
 - a. pemberi Pelayanan Kebidanan;
 - b. pengelola Pelayanan Kebidanan;
 - c. penyuluh dan konselor;
 - d. pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik;
 - e. penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan; dan/atau
 - f. peneliti.
- (2) Peran Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 48

Bidan dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dan Pasal 47, harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Paragraf 1

Pelayanan Kesehatan Ibu

Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:

- a. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil;

b. memberikan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-24-

- b. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal;
- c. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
- d. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas;
- e. melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
- f. melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

Paragraf 2

Pelayanan Kesehatan Anak

Pasal 50

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf b, Bidan berwenang:

- a. memberikan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah;
- b. memberikan imunisasi sesuai program Pemerintah Pusat;
- c. melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan; dan
- d. memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan.

Paragraf 3 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-25-

Paragraf 3

**Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan dan
Keluarga Berencana**

Pasal 51

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf c, Bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 52

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 49 sampai dengan Pasal 51 diatur dengan Peraturan Menteri.

Paragraf 4

Pelimpahan Wewenang

Pasal 53

Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf d terdiri atas:

- a. pelimpahan secara mandat; dan
- b. pelimpahan secara delegatif.

Pasal 54

- (1) Pelimpahan wewenang secara mandat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 huruf a diberikan oleh dokter kepada Bidan sesuai kompetensinya.
- (2) Pelimpahan wewenang secara mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara tertulis.

(3) Pelimpahan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-26-

- (3) Pelimpahan wewenang secara mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan tanggung jawab berada pada pemberi pelimpahan wewenang.
- (4) Dokter yang memberikan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melakukan pengawasan dan evaluasi secara berkala.

Pasal 55

- (1) Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 huruf b diberikan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah kepada Bidan.
- (2) Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang diberikan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah dalam rangka:
 - a. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu; atau
 - b. program pemerintah.
- (3) Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan disertai pelimpahan tanggung jawab.

Pasal 56

- (1) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf e merupakan penugasan pemerintah yang dilaksanakan pada keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan lain di suatu wilayah tempat Bidan bertugas.
- (2) Keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Pemerintah Daerah.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-27-

- (3) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Bidan yang telah mengikuti pelatihan dengan memperhatikan Kompetensi Bidan.
- (4) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah.
- (5) Dalam menyelenggarakan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah dapat melibatkan Organisasi Profesi Bidan dan/atau organisasi profesi terkait yang diselenggarakan oleh lembaga yang telah terakreditasi.

Pasal 57

- (1) Program pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 ayat (2) huruf b merupakan penugasan Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah untuk melaksanakan program pemerintah.
- (2) Program pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pelaksanaan program pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Bidan yang telah mengikuti pelatihan dengan memperhatikan Kompetensi Bidan.
- (4) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah.
- (5) Dalam menyelenggarakan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Pemerintah Pusat dan/atau Pemerintah Daerah dapat melibatkan Organisasi Profesi Bidan dan/atau organisasi profesi terkait yang diselenggarakan oleh lembaga yang telah terakreditasi.

Pasal 58 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

-28-

Pasal 58

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 sampai dengan Pasal 57 diatur dengan Peraturan Menteri.

Paragraf 5

Keadaan Gawat Darurat

Pasal 59

- (1) Dalam keadaan gawat darurat untuk pemberian pertolongan pertama, Bidan dapat melakukan pelayanan kesehatan di luar kewenangan sesuai dengan kompetensinya.
- (2) Pertolongan pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menyelamatkan nyawa Klien.
- (3) Keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keadaan yang mengancam nyawa Klien.
- (4) Keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bidan sesuai dengan hasil evaluasi berdasarkan keilmuannya.
- (5) Penanganan keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII

HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu

Hak dan Kewajiban Bidan



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-29-

Pasal 60

Bidan dalam melaksanakan Praktik Kebidanan berhak:

- a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi, kewenangan, dan mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional;
- b. memperoleh informasi yang benar, jelas, jujur, dan lengkap dari Klien dan/atau keluarganya;
- c. menolak keinginan Klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- d. menerima imbalan jasa atas Pelayanan Kebidanan yang telah diberikan;
- e. memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar; dan
- f. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesi.

Pasal 61

Bidan dalam melaksanakan Praktik Kebidanan berkewajiban:

- a. memberikan Pelayanan Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan, dan mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional;
- b. memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai tindakan Kebidanan kepada Klien dan/atau keluarganya sesuai kewenangannya;
- c. memperoleh persetujuan dari Klien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;

d. merujuk . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

-30-

- d. merujuk Klien yang tidak dapat ditangani ke dokter atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- e. mendokumentasikan Asuhan Kebidanan sesuai dengan standar;
- f. menjaga kerahasiaan kesehatan Klien;
- g. menghormati hak Klien;
- h. melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari dokter sesuai dengan Kompetensi Bidan;
- i. melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat;
- j. meningkatkan mutu Pelayanan Kebidanan;
- k. mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan dan/atau keterampilannya melalui pendidikan dan/atau pelatihan; dan/atau
- l. melakukan pertolongan gawat darurat.

Bagian Kedua

Hak dan Kewajiban Klien

Pasal 62

Dalam Praktik Kebidanan, Klien berhak:

- a. memperoleh Pelayanan Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kode etik, standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur;
- b. memperoleh informasi secara benar dan jelas mengenai kesehatan Klien, termasuk resume isi rekam medis jika diperlukan;
- c. meminta pendapat Bidan lain;
- d. memberi persetujuan atau penolakan tindakan Kebidanan yang akan dilakukan; dan
- e. memperoleh jaminan kerahasiaan kesehatan Klien.



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-31-

Pasal 63

- (1) Pengungkapan rahasia kesehatan Klien hanya dilakukan atas dasar:
 - a. kepentingan kesehatan Klien;
 - b. permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum;
 - c. persetujuan Klien sendiri; dan/atau
 - d. ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pengungkapan rahasia kesehatan Klien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terbatas pada tindakan yang dilakukan oleh Bidan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengungkapan rahasia kesehatan Klien diatur dalam Peraturan Menteri.

Pasal 64

Dalam Praktik Kebidanan, Klien berkewajiban:

- a. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi kesehatannya;
- b. mematuhi nasihat dan petunjuk Bidan;
- c. mematuhi ketentuan yang berlaku di Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
- d. memberi imbalan jasa atas Pelayanan Kebidanan yang diterima.

BAB VIII

ORGANISASI PROFESI BIDAN

Pasal 65

- (1) Bidan berhimpun dalam satu wadah Organisasi Profesi Bidan.

(2) Organisasi . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-32-

- (2) Organisasi Profesi Bidan berfungsi untuk meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat, dan etika profesi Kebidanan.

Pasal 66

Organisasi Profesi Bidan bertujuan untuk mempersatukan, membina, dan memberdayakan Bidan dalam rangka menunjang pembangunan kesehatan.

Pasal 67

- (1) Untuk mengembangkan cabang ilmu dan standar pendidikan Kebidanan, Organisasi Profesi Bidan dapat membentuk kolegium Kebidanan.
- (2) Kolegium Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan badan otonom di dalam Organisasi Profesi Bidan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kolegium Kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur oleh Organisasi Profesi Bidan.

BAB IX

PENDAYAGUNAAN BIDAN

Pasal 68

- (1) Dalam rangka pemerataan dan pemenuhan kebutuhan Pelayanan Kebidanan, Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat melakukan pendayagunaan Bidan sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
- (2) Pendayagunaan Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memperhatikan aspek pemerataan, pemanfaatan, dan pengembangan.

(3) Pendayagunaan . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

-33-

- (3) Pendayagunaan Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) terdiri atas pendayagunaan Bidan di dalam dan luar negeri.
- (4) Pendayagunaan Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (3) dilaksanakan melalui penempatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 69

- (1) Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan dan pengawasan Bidan dengan melibatkan Konsil dan Organisasi Profesi Bidan sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. meningkatkan mutu Pelayanan Kebidanan;
 - b. melindungi masyarakat dari tindakan Bidan yang tidak sesuai standar; dan
 - c. memberikan kepastian hukum bagi Bidan dan masyarakat.

Pasal 70

Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 69 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 71

Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, setiap orang yang sedang mengikuti pendidikan Kebidanan diploma empat dapat berpraktik sebagai Bidan lulusan diploma empat di Fasilitas Pelayanan Kesehatan setelah lulus pendidikan kecuali praktik mandiri Bidan.



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

-34-

Pasal 72

Bidan lulusan pendidikan diploma empat sebelum Undang-Undang ini mulai berlaku dapat berpraktik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan kecuali praktik mandiri Bidan.

Pasal 73

STR dan SIPB yang telah dimiliki oleh Bidan sebelum Undang-Undang ini diundangkan, dinyatakan tetap berlaku sampai jangka waktu STR dan SIPB berakhir.

Pasal 74

Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, penerbitan STR yang masih dalam proses, diselesaikan berdasarkan prosedur sebelum Undang-Undang ini diundangkan.

Pasal 75

Bidan lulusan pendidikan Kebidanan di bawah diploma tiga Kebidanan yang telah melakukan Praktik Kebidanan sebelum Undang-Undang ini diundangkan masih tetap dapat melakukan Praktik Kebidanan untuk jangka waktu paling lama Bulan Oktober Tahun 2020.

Pasal 76

(1) Bidan lulusan pendidikan diploma tiga dan Bidan lulusan pendidikan diploma empat yang telah melaksanakan Praktik Kebidanan secara mandiri di Tempat Praktik Mandiri Bidan sebelum Undang-Undang ini diundangkan, dapat melaksanakan Praktik Kebidanan secara mandiri di Tempat Praktik Mandiri Bidan untuk jangka waktu paling lama 7 (tujuh) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan.

(2) Dalam . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

-35-

- (2) Dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Bidan lulusan pendidikan diploma tiga yang melaksanakan praktik mandiri Bidan dapat mengikuti penyetaraan Bidan lulusan pendidikan profesi melalui rekognisi pembelajaran lampau.
- (3) Rekognisi pembelajaran lampau sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 77

Pelaksanaan Registrasi ulang untuk Bidan yang lulus pendidikan sebelum Tahun 2013 melampirkan ijazah sebagai pengganti Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi.

BAB XII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 78

Peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang ini harus ditetapkan paling lama 2 (dua) tahun terhitung sejak Undang-Undang ini diundangkan.

Pasal 79

Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, semua peraturan perundang-undangan yang mengatur mengenai Kebidanan, dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan berdasarkan Undang-Undang ini.

Pasal 80

Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

-36-

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-Undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.

Disahkan di Jakarta
pada tanggal 13 Maret 2019
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

JOKO WIDODO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 15 Maret 2019
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

YASONNA H. LAOLY

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2019 NOMOR 56

Salinan sesuai dengan aslinya
KEMENTERIAN SEKRETARIAT NEGARA
REPUBLIK INDONESIA

Asisten Deputi Bidang Pembangunan Manusia
dan Kebudayaan,
Bidang Hukum dan
Undang-undangan,



Manung Cahyono



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

PENJELASAN
ATAS
UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 4 TAHUN 2019
TENTANG
KEBIDANAN

I. UMUM

Pemenuhan pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin secara konstitusional dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Hal ini merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia yaitu untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, serta keadilan sosial.

Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terarah, dan terpadu, termasuk pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Dalam rangka mencapai tujuan pembangunan kesehatan dilakukan berbagai upaya kesehatan, salah satunya dalam bentuk pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok dan masyarakat. Pelayanan Kebidanan, yang merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan ditujukan khusus kepada perempuan, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga

berencana . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

berencana. Pelayanan Kebidanan harus diberikan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, dan aman.

Profesi Bidan di Indonesia masih dihadapkan oleh berbagai macam kendala seperti persebaran Bidan yang belum merata dan menjangkau seluruh wilayah terpencil di Indonesia, serta pendidikan Kebidanan yang sampai saat ini sebagian besar masih pada jenis pendidikan vokasi yang menyebabkan pengembangan profesi Bidan berjalan sangat lambat. Dalam hal praktik Kebidanan, masih terdapat ketidaksesuaian antara kewenangan dan kompetensi yang dimiliki oleh Bidan. Selain itu, Bidan sebagai pemberi Pelayanan Kebidanan perlu dipersiapkan kemampuannya untuk mengatasi perkembangan permasalahan kesehatan dalam masyarakat.

Bidan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berperan sebagai pemberi Pelayanan Kebidanan, pengelola Pelayanan Kebidanan, penyuluh dan konselor bagi Klien, pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik, penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan, serta peneliti. Pelayanan Kebidanan yang diberikan oleh Bidan didasarkan pada pengetahuan dan kompetensi di bidang ilmu Kebidanan yang dikembangkan sesuai dengan kebutuhan Klien.

Ketentuan mengenai profesi Bidan masih tersebar dalam berbagai peraturan perundang-undangan dan belum menampung kebutuhan hukum dari profesi Bidan maupun masyarakat. Hal ini mengakibatkan belum adanya kepastian hukum bagi Bidan dalam menjalankan praktik profesinya, sehingga belum memberikan pemerataan pelayanan, perlindungan, dan kepastian hukum bagi Bidan sebagai pemberi Pelayanan Kebidanan dan masyarakat sebagai penerima Pelayanan Kebidanan. Pengaturan Kebidanan bertujuan untuk meningkatkan mutu Bidan, mutu pendidikan dan Pelayanan Kebidanan, memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada Bidan dan Klien, serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Undang-Undang ini mengatur mengenai pendidikan Kebidanan, Registrasi dan izin praktik, Bidan warga negara Indonesia lulusan luar negeri, Bidan Warga Negara Asing, Praktik Kebidanan, hak dan kewajiban,

Organisasi . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 3 -

Organisasi Profesi Bidan, pendayagunaan Bidan, serta pembinaan dan pengawasan.

PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan asas “perikemanusiaan” adalah bahwa penyelenggaraan Kebidanan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa yang mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga negara dan penduduk tanpa membedakan suku, bangsa, agama, status sosial, dan ras.

Huruf b

Yang dimaksud dengan asas “nilai ilmiah” adalah bahwa penyelenggaraan Kebidanan harus dilakukan berdasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi yang diperoleh baik melalui penelitian, pendidikan, maupun pengalaman praktik.

Huruf c

Yang dimaksud dengan asas “etika dan profesionalitas” adalah bahwa pengaturan Praktik Kebidanan harus dapat mencapai dan meningkatkan profesionalitas Bidan dalam menjalankan Praktik Kebidanan serta memiliki etika profesi dan sikap profesional.

Huruf d

Yang dimaksud dengan asas “manfaat” adalah bahwa penyelenggaraan Kebidanan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dalam rangka

mempertahankan . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 4 -

mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Huruf e

Yang dimaksud dengan asas “keadilan” adalah bahwa penyelenggaraan Kebidanan harus mampu memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Huruf f

Yang dimaksud dengan asas “pelindungan” adalah bahwa Bidan dalam menjalankan Asuhan Kebidanan harus memberikan pelindungan bagi Bidan dan masyarakat.

Huruf g

Yang dimaksud dengan asas “keselamatan Klien” adalah bahwa Bidan dalam melakukan Asuhan Kebidanan harus mengutamakan keselamatan Klien.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Cukup jelas.

Pasal 12

Cukup jelas.

Pasal 13

Cukup jelas.

Pasal 14

Cukup jelas.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Cukup jelas.

Pasal 19

Cukup jelas.

Pasal 20

Cukup jelas.

Pasal 21

Cukup jelas.

Pasal 22

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 7 -

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “kecukupan” adalah memenuhi jumlah satuan angka kredit profesi.

Pasal 23

Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.

Pasal 26

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 8 -

Pasal 28

Cukup jelas.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Cukup jelas.

Pasal 34

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “pengguna” adalah penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mendayagunakan Bidan Warga Negara Asing.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3) . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 9 -

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Ayat (1)

Huruf a . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 10 -

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya” antara lain klinik, puskesmas, dan rumah sakit.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 42

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “pengaturan” adalah pengaturan di bidang teknis keprofesian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Ayat (2)

Yang dimaksud dengan “Konsil” adalah Konsil Kebidanan.

Pasal 43

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “Fasilitas Pelayanan Kesehatan” antara lain Tempat Praktik Mandiri Bidan yang diselenggarakan oleh Bidan lulusan pendidikan profesi, klinik, puskesmas, dan rumah sakit.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 44 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 11 -

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Kompetensi dan kewenangan Bidan diperoleh berdasarkan pendidikan kebidanan lulusan program diploma tiga dan pendidikan kebidanan lulusan program profesi yang ditempuh.

Pasal 49

Huruf a

“Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil” antara lain memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan pada perempuan sejak saat remaja hingga saat sebelum hamil dalam rangka perencanaan kehamilan, perencanaan persalinan, dan persiapan menjadi orang tua.

Huruf b

“Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal” antara lain memberikan asuhan pada masa kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan janin, mempromosikan air

susu . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 12 -

susu ibu eksklusif, dan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan.

Yang dimaksud dengan “masa kehamilan normal” adalah kehamilan tanpa komplikasi dan/atau penyakit penyerta.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “pertolongan pertama” adalah pertolongan awal kegawatdaruratan untuk resusitasi dan/atau stabilisasi sebelum dilakukan rujukan misalnya penanganan perdarahan postpartum dengan atonia uteri, dilakukan pertolongan kegawatdaruratan untuk stabilisasi ibu sebelum melakukan rujukan (seperti: pasang infus, pemberian uterotonika, oksigen).

Huruf f

Yang dimaksud dengan “Asuhan pascakeguguran” adalah Asuhan Kebidanan untuk melakukan penatalaksanaan terhadap perempuan yang mengalami keguguran, baik keguguran spontan ataupun keguguran diinduksi. Contohnya: memberikan konseling pra dan pasca tindakan medis, memberikan layanan kontrasepsi pascakeguguran.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 13 -

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54

Cukup jelas.

Pasal 55

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan “disertai pelimpahan tanggung jawab” dalam ketentuan ini adalah tanggung jawab dalam Pelayanan Kebidanan diberikan kepada Bidan sebagai penerima pelimpahan wewenang.

Pasal 56

Cukup jelas.

Pasal 57

Cukup jelas.

Pasal 58 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 14 -

Pasal 58

Cukup jelas.

Pasal 59

Cukup jelas.

Pasal 60

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “imbalan jasa” dalam ketentuan ini misalnya pembayaran dalam bentuk natura dan innatura.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Pasal 61

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 15 -

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Yang dimaksud dengan “penugasan khusus” adalah pendayagunaan secara khusus Bidan dalam kurun waktu tertentu guna meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan di daerah yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

Huruf j

Cukup jelas.

Huruf k

Cukup jelas.

Huruf l

Cukup jelas.

Pasal 62 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 16 -

Pasal 62

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “resume isi rekam medis” adalah ringkasan informasi yang berisi catatan Asuhan Kebidanan dan Pelayanan Kebidanan yang telah diberikan oleh Bidan kepada Klien.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Pasal 63

Cukup jelas.

Pasal 64

Cukup jelas.

Pasal 65

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “Organisasi Profesi Bidan” adalah Ikatan Bidan Indonesia (IBI).

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 66 . . .



PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA

- 17 -

Pasal 66

Cukup jelas.

Pasal 67

Cukup jelas.

Pasal 68

Cukup jelas.

Pasal 69

Cukup jelas.

Pasal 70

Cukup jelas.

Pasal 71

Cukup jelas.

Pasal 72

Cukup jelas.

Pasal 73

Cukup jelas.

Pasal 74

Cukup jelas.

Pasal 75 . . .



**PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA**

- 18 -

Pasal 75

Cukup jelas.

Pasal 76

Cukup jelas.

Pasal 77

Cukup jelas.

Pasal 78

Cukup jelas.

Pasal 79

Cukup jelas.

Pasal 80

Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA NOMOR 6325



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020
TENTANG
STANDAR PROFESI BIDAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa sesuai ketentuan Pasal 66 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Pasal 18 ayat (2) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Profesi Bidan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);

4. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 56, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6325);

5. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 945);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 954);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 944);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG STANDAR PROFESI BIDAN.

KESATU : Standar profesi Bidan terdiri atas:

- a. standar kompetensi; dan
- b. kode etik profesi.

KEDUA : Mengesahkan standar kompetensi Bidan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU huruf a, tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KETIGA : Kode etik profesi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU huruf b ditetapkan oleh organisasi profesi.

- KEEMPAT : Pada saat Keputusan Menteri ini mulai berlaku, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- KELIMA : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 15 Mei 2020

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

TERAWAN AGUS PUTRANTO

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020
TENTANG
STANDAR PROFESI BIDAN

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pertumbuhan dan perkembangan reproduksi perempuan dimulai sejak terbentuknya organ reproduksi, jauh sebelum seorang perempuan dilahirkan dan berketurunan diperlukan untuk menjaga keberlanjutan generasi agar tidak punah, hal ini merupakan proses dan fungsi reproduksi perempuan secara alamiah.

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dinyatakan kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. Pemerintah menjamin pemenuhan hak kesehatan reproduksi bagi setiap orang dan menjamin kesehatan ibu dalam usia reproduksi agar melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas, serta mengurangi angka kematian ibu yang tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi Serta Pelayanan Kesehatan Seksual.

Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) 305/100.000 Kelahiran Hidup (KH), dan berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka Kematian Bayi (AKB)– 24/1000 KH, adapun target *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 adalah AKI mencapai 70/100.000 KH, sedangkan AKB 12/1000 KH. Bidan sebagai salah satu profesi tertua di dunia memiliki peran sangat penting dan strategis dalam

penurunan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan.

Untuk memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan, bidan harus memahami falsafah, kode etik, dan regulasi yang terkait dengan praktik kebidanan. Berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan bahwa dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, Bidan memberikan pelayanan meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, serta pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan/atau pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu, dan dalam Pasal 47 mengatakan Bidan dapat berperan sebagai pemberi pelayanan kebidanan, pengelola pelayanan kebidanan, penyuluh dan konselor, pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik, penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan dan/atau peneliti dalam penyelenggaraan praktik kebidanan.

Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan, Bidan memberikan asuhan kebidanan yang bersifat holistik, humanistik berdasarkan *evidence based* dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spiritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai kewenangannya dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Perkembangan pelayanan kebidanan sejalan dengan kemajuan pelayanan obstetri dan ginekologi. Bidan sebagai profesi yang terus berkembang, senantiasa mempertahankan profesionalitasnya dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Profesionalitas terkait erat dengan kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang profesional (kompetensi profesional). Bidan profesional yang dimaksud harus memiliki kompetensi klinis (*midwifery skills*), sosial-budaya untuk menganalisa, melakukan advokasi dan pemberdayaan dalam mencari solusi dan inovasi untuk meningkatkan kesejahteraan perempuan, keluarga dan masyarakat.

Sikap profesional Bidan tidak terlepas dari harapan masyarakat tentang profil seorang Bidan. Survei tentang kinerja bidan yang dilakukan oleh Organisasi Profesi dan asosiasi institusi pendidikan kebidanan pada Tahun 2010 melalui pendekatan kualitatif menunjukkan bahwa pada intinya masyarakat mengharapkan Bidan yang ramah, terampil dan tanggap di bidangnya. Mencermati harapan masyarakat tersebut, Organisasi Profesi dan *stakeholders* terkait menyusun suatu standar kompetensi Bidan yang dapat digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pendidikan kebidanan.

Standar Kompetensi Bidan yang disusun ini, merupakan penyempurnaan dari Standar Kompetensi Bidan dan ruang lingkup praktik kebidanan yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Standar tersebut disusun berdasarkan *body of knowledge*, falsafah dan paradigma pelayanan kebidanan serta pola hubungan kemitraan (*partnership*) Bidan dan perempuan yang berfokus pada kebutuhan perempuan. Standar kompetensi ini memuat standar kompetensi lulusan pendidikan profesi Bidan dengan sebutan Bidan dan lulusan pendidikan Diploma III (tiga) Kebidanan dengan sebutan Ahli Madya Kebidanan.

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud

Standar Kompetensi ini di maksudkan untuk memastikan masyarakat mendapatkan pelayanan kebidanan terstandar oleh Bidan yang kompeten.

Tujuan

Tujuan umum:

Tersedianya dokumen yang menggambarkan karakteristik pengetahuan, keterampilan, dan perilaku Bidan sebagai acuan semua pihak yang memerlukan referensi untuk mengetahui dan memahami kompetensi Bidan.

Tujuan Khusus:

1. Tersedianya referensi untuk:

- a. penyusunan kurikulum pendidikan kebidanan;

- b. penyusunan pedoman program pengembangan profesi secara berkelanjutan; dan
 - c. akreditasi institusi pendidikan kebidanan.
2. Tersedianya acuan untuk:
- a. penyusunan standar praktik dan pelayanan kebidanan; dan
 - b. kegiatan pembinaan dan evaluasi pelayanan kebidanan.

C. MANFAAT

Manfaat penyusunan Standar Kompetensi Bidan adalah:

- 1. Bidan
 - a. Pedoman dalam pelaksanaan praktik kebidanan;
 - b. Alat ukur kemampuan diri.
- 2. Organisasi Profesi
 - a. Standarisasi kompetensi Bidan;
 - b. Dasar referensi pengembangan profesi Bidan.
- 3. Asosiasi Institusi Pendidikan Kebidanan

Dasar referensi penyelenggaraan dan pengembangan pendidikan kebidanan
- 4. Pemerintah/Pengguna
 - a. Referensi dalam menentukan remunerasi profesi Bidan;
 - b. Dasar pengaturan dalam pendayagunaan Bidan di seluruh lini pelayanan kesehatan;
 - c. Sebagai acuan jenjang karier Bidan.
- 5. Masyarakat
 - a. Memperoleh gambaran tentang profesi Bidan;
 - b. Menentukan pilihan dalam memperoleh pelayanan kebidanan.

D. DAFTAR ISTILAH

- 1. Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya.

2. 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.
3. Pelayanan Kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/atau rujukan.
4. Praktik Kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Bidan dalam bentuk asuhan kebidanan.
5. Asuhan Kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh Bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat Kebidanan.
6. Manajemen Asuhan Kebidanan adalah pendekatan yang digunakan Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, perumusan diagnosis kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan.
7. Masalah adalah informasi yang didapatkan dari klien dan keluarga atau profesi kesehatan lain yang menjadi acuan dalam melakukan penelusuran melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.
8. Pengkajian adalah pengumpulan semua data yang akurat, relevan, dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien/klien secara holistik meliputi biopsikososio, spritual dan kultural. Terdiri dari data subyektif (hasil anamnesis; biodata, keluhan utama, riwayat obstetri, riwayat kesehatan dan latar belakang sosial budaya) dan data obyektif (hasil pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang).
9. Diagnosis Kebidanan adalah kesimpulan hasil analisis data yang diperoleh dari pengkajian secara akurat dan logis yang dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.
10. Perencanaan adalah rencana tindakan yang disusun Bidan berdasarkan diagnosis kebidanan mulai dari tindakan segera, tindakan antisipasi dan tindakan komprehensif melibatkan klien dan/atau keluarga, mempertimbangkan kondisi psikologi dan sosial

budaya klien/keluarga, tindakan yang aman (*safety*) sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan *evidence based* serta mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumber daya serta fasilitas yang ada.

11. Implementasi adalah pelaksanaan tindakan kebidanan berdasarkan rencana yang diberikan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman (*safety*) kepada klien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, baik secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.
12. Evaluasi adalah penilaian secara sistematis dan berkesinambungan terhadap efektifitas tindakan dan asuhan kebidanan yang telah diberikan sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien, dilakukan sesuai standar dan segera setelah melaksanakan asuhan, dicatat dan dikomunikasikan kepada klien dan/atau keluarga serta segera ditindak lanjuti.
13. Pencatatan adalah pencatatan asuhan secara lengkap, akurat, singkat, jelas dan dapat dipertanggung jawabkan, ditulis dalam bentuk catatan perkembangan/ *Subjective, Objective, Assessment and Plan* (SOAP) *Notes*.
14. Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan keluarga berencana, pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.
15. Asuhan Kebidanan Esensial adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, dan pelayanan keluarga berencana.
16. Kompetensi Bidan adalah kemampuan yang dimiliki oleh lulusan pendidikan profesi Bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir/neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, pelayanan keluarga berencana, masa klimakterium, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan, serta keterampilan dasar praktik klinis kebidanan.

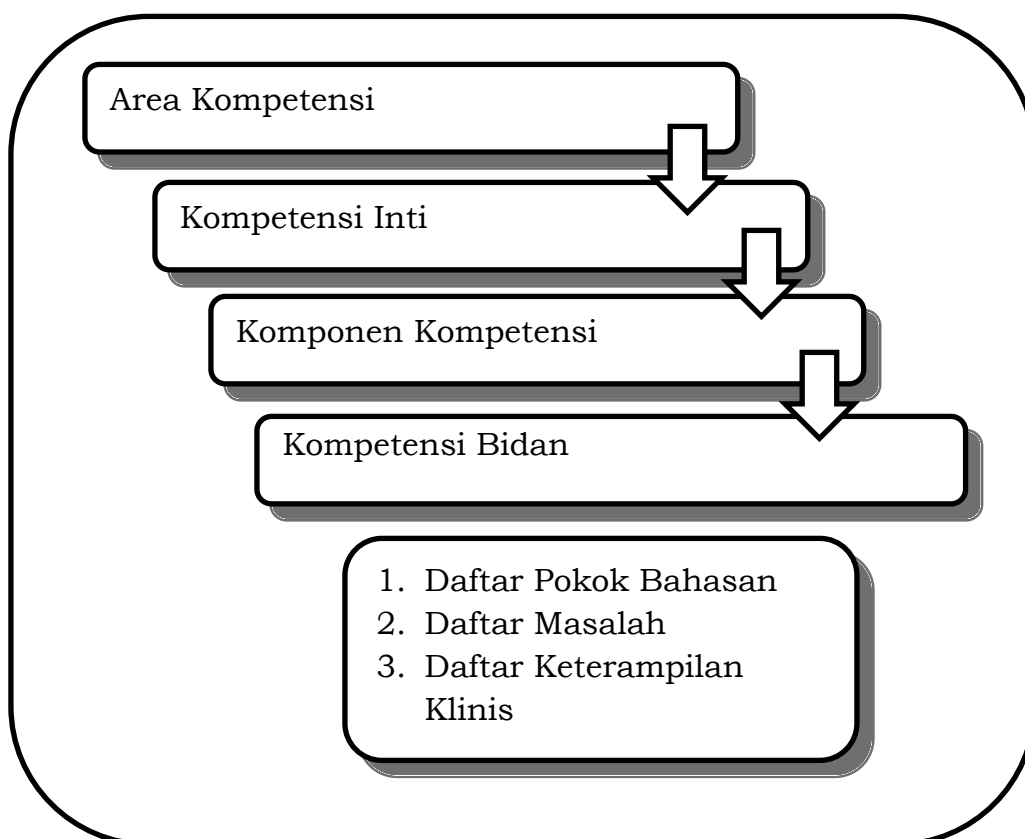
17. Kompetensi Ahli Madya Kebidanan adalah kemampuan yang dimiliki oleh lulusan Pendidikan Diploma Tiga Kebidanan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam memberikan Pelayanan Kebidanan pada bayi baru lahir/neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, pelayanan keluarga berencana, dan keterampilan dasar praktik klinik kebidanan.
18. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang pelayanannya dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
19. Klien adalah perseorangan, keluarga, atau kelompok yang melakukan konsultasi kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan secara langsung maupun tidak langsung oleh Bidan.
20. Tempat Praktik Mandiri Bidan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh bidan lulusan pendidikan profesi untuk memberikan pelayanan langsung kepada klien.
21. Organisasi Profesi Bidan yang selanjutnya disebut Organisasi Profesi adalah wadah untuk berhimpun para Bidan.

BAB II

SISTEMATIKA STANDAR KOMPETENSI BIDAN

Standar Kompetensi Bidan terdiri atas 7 (tujuh) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi Bidan. Setiap area kompetensi ditetapkan definisinya, yang disebut kompetensi inti. Setiap area kompetensi dijabarkan menjadi beberapa komponen kompetensi, yang dirinci lebih lanjut menjadi kemampuan yang diharapkan di akhir pendidikan.

Secara skematis, susunan Standar Kompetensi Bidan dapat digambarkan seperti Gambar 2.1.



Gambar 2.1

Skema Susunan Standar Kompetensi Bidan

Standar Kompetensi Bidan ini dilengkapi dengan daftar pokok bahasan, masalah, dan keterampilan klinis. Fungsi utama ketiga rincian tersebut sebagai pedoman bidan melakukan praktik kebidanan dan pedoman bagi institusi pendidikan kebidanan dalam mengembangkan kurikulum pendidikan kebidanan.

Daftar pokok bahasan memuat pengertian dari 7 (tujuh) area kompetensi dalam praktik kebidanan yang diuraikan sesuai bidang ilmu yang

terkait. Daftar pokok bahasan ini dapat digunakan institusi pendidikan kebidanan untuk memetakan pencapaian kompetensi ke dalam struktur kurikulum masing-masing institusi.

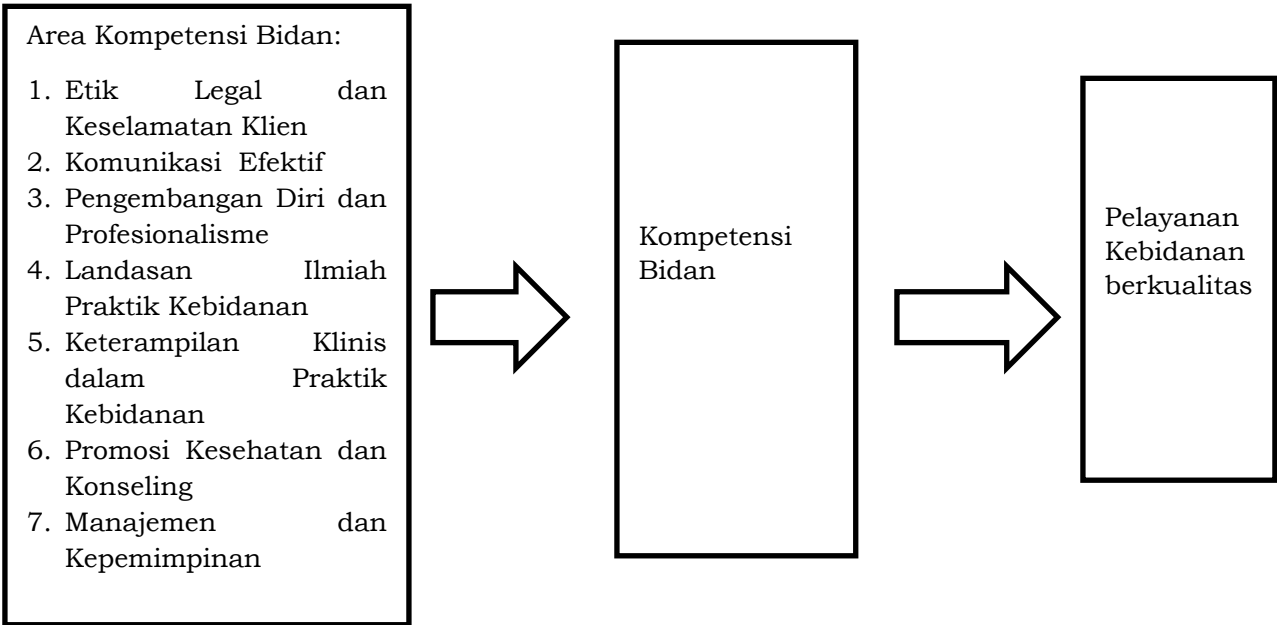
Daftar masalah, berisikan berbagai informasi yang didapatkan dari klien dan keluarga atau profesi kesehatan lain yang menjadi acuan dalam melakukan penelusuran melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Institusi pendidikan kebidanan perlu memastikan bahwa selama pendidikan, mahasiswa bidan mempelajari masalah-masalah tersebut dan mendapat kesempatan berlatih menanganinya.

Daftar keterampilan klinis berisikan keterampilan klinis yang harus dikuasai oleh Bidan. Pada setiap keterampilan telah ditentukan tingkat kemampuan yang diharapkan. Daftar ini memudahkan institusi pendidikan kebidanan untuk menentukan materi dan sarana pembelajaran keterampilan klinis.

BAB III
STANDAR KOMPETENSI BIDAN

A. AREA KOMPETENSI

Kompetensi Bidan terdiri dari 7 (tujuh) area kompetensi meliputi: (1) Etik legal dan keselamatan klien, (2) Komunikasi efektif, (3) Pengembangan diri dan profesionalisme, (4) Landasan ilmiah praktik kebidanan, (5) Keterampilan klinis dalam praktik kebidanan, (6) Promosi kesehatan dan konseling, dan (7) Manajemen dan kepemimpinan. Kompetensi Bidan menjadi dasar memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan *evidence based* kepada klien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan (Gambar 3.1).



Gambar 3.1
Skema Area Kompetensi Bidan

B. KOMPONEN KOMPETENSI

1. Area Etik Legal dan Keselamatan Klien
 - a. Memiliki perilaku profesional.
 - b. Mematuhi aspek etik-legal dalam praktik kebidanan.
 - c. Menghargai hak dan privasi perempuan serta keluarganya.
 - d. Menjaga keselamatan klien dalam praktik kebidanan.

2. Area Komunikasi Efektif

- a. Berkomunikasi dengan perempuan dan anggota keluarganya.
- b. Berkomunikasi dengan masyarakat.
- c. Berkomunikasi dengan rekan sejawat.
- d. Berkomunikasi dengan profesi lain/tim kesehatan lain.
- e. Berkomunikasi dengan para pemangku kepentingan (*stakeholders*).

3. Area Pengembangan Diri dan Profesionalisme

- a. Bersikap mawas diri.
- b. Melakukan pengembangan diri sebagai bidan profesional.
- c. Menggunakan dan mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni yang menunjang praktik kebidanan dalam rangka pencapaian kualitas kesehatan perempuan, keluarga, dan masyarakat.

4. Area Landasan Ilmiah Praktik Kebidanan

- a. Bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan asuhan yang berkualitas dan tanggap budaya sesuai ruang lingkup asuhan:
 - 1) Bayi Baru Lahir (Neonatus).
 - 2) Bayi, Balita dan Anak Prasekolah.
 - 3) Remaja.
 - 4) Masa Sebelum Hamil.
 - 5) Masa Kehamilan.
 - 6) Masa Persalinan.
 - 7) Masa Pasca Keguguran.
 - 8) Masa Nifas.
 - 9) Masa Antara.
 - 10) Masa Klimakterium.
 - 11) Pelayanan Keluarga Berencana.
 - 12) Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Perempuan.
- b. Bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan penanganan situasi kegawatdaruratan dan sistem rujukan.
- c. Bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk dapat melakukan Keterampilan Dasar Praktik Klinis Kebidanan.

5. Area Keterampilan Klinis Dalam Praktik Kebidanan

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

6. Area Promosi Kesehatan dan Konseling

- a. Memiliki kemampuan merancang kegiatan promosi kesehatan reproduksi pada perempuan, keluarga, dan masyarakat.
- b. Memiliki kemampuan mengorganisir dan melaksanakan kegiatan promosi kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.
- c. Memiliki kemampuan mengembangkan program KIE dan konseling kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.

7. Area Manajemen dan Kepemimpinan

- a. Memiliki pengetahuan tentang konsep kepemimpinan dan pengelolaan sumber daya kebidanan.
- b. Memiliki kemampuan melakukan analisis faktor yang mempengaruhi kebijakan dan strategi pelayanan kebidanan pada perempuan, bayi, dan anak.
- c. Mampu menjadi *role model* dan agen perubahan di masyarakat khususnya dalam kesehatan reproduksi perempuan dan anak.
- d. Memiliki kemampuan menjalin jejaring lintas program dan lintas sektor.
- e. Mampu menerapkan Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan.

C. PENJABARAN KOMPETENSI

1. Etik Legal dan Keselamatan Klien

a. Kompetensi inti

Mampu melaksanakan praktik kebidanan dengan menerapkan etika, legal, dan keselamatan klien dalam seluruh praktik dan pelayanan kebidanan untuk perwujudan profesionalisme Bidan.

b. Lulusan Bidan Mampu

- 1) Berperilaku sesuai kode etik Bidan, dan pandai menempatkan diri pada kondisi dan situasi berbeda.
- 2) Bekerja sesuai standar pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan.
- 3) Bersikap adil pada semua pihak yang berinteraksi dengan bidan, khususnya klien yaitu perempuan, bayi, balita dan anak prasekolah.
- 4) Menghormati mitra kerja yang memiliki kelebihan, dan menghargai setiap pihak yang memiliki keterbatasan.

- 5) Menyadari keterbatasan diri, sehingga terbuka untuk berkolaborasi dengan profesi lain.
- 6) Senantiasa mengupayakan yang terbaik untuk klien.
- 7) Mengutamakan keselamatan klien di atas kepentingan pribadi, dan kelompok.
- 8) Cermat dan teliti dalam setiap perkataan, dan perbuatan terkait pelayanan kebidanan.
- 9) Sadar hukum dan senantiasa mematuhi ketentuan perundangan yang berlaku.
- 10) Jujur dan bertanggungjawab terhadap setiap tahap dan bagian pelayanan kebidanan yang dipercayakan kepadanya.
- 11) Melindungi hak asasi perempuan dalam kesehatan reproduksi dan seksualitas.
- 12) Menjaga rahasia yang diketahui karena keterlibatan dalam pelayanan.
- 13) Memperlakukan perempuan sebagai mitra yang bertanggungjawab menjaga dan memperhatikan kesehatan reproduksinya.
- 14) Menempatkan diri dengan tepat di masyarakat, sehingga dapat diterima dengan baik oleh masyarakat yang menjadi sasaran binaannya.
- 15) Mampu menjalin kerja sama dengan seluruh pihak.

2. Komunikasi Efektif

a. Kompetensi Inti

Mampu melakukan praktik kebidanan dengan menggunakan teknik komunikasi efektif untuk interaksi dengan klien, Bidan, tenaga kesehatan lain, dan masyarakat dalam bentuk anamnesis, konseling, advokasi, konsultasi, dan rujukan, dalam rangka memenuhi kebutuhan klien, dan menjaga mutu pelayanan kebidanan.

b. Lulusan Bidan mampu

- 1) Memahami dan menerapkan teknik-teknik komunikasi untuk menggali informasi dari klien yang bermanfaat dalam perumusan diagnosis kebidanan/masalah, serta melakukan edukasi sebagai salah satu upaya meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan asuhan kebidanan.

- 2) Memahami dan membangun kerja sama dan kolaborasi dengan sesama bidan maupun tenaga kesehatan lain untuk pelayanan terbaik kepada klien.
- 3) Memahami dan menyusun serta melaksanakan edukasi kepada perempuan, orang tua bayi, balita dan anak prasekolah, serta remaja perempuan tentang reproduksi sehat sebagai bagian dari upaya menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta kecacatan ibu hamil dan bayi baru lahir.
- 4) Memahami dan menyusun serta melaksanakan edukasi kepada perempuan, orang tua bayi, balita dan anak prasekolah serta remaja perempuan tentang gangguan/masalah kesehatan reproduksi sebagai bagian dari upaya menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta kecacatan ibu hamil dan bayi baru lahir.
- 5) Memberikan informasi tentang pilihan pelayanan (*informed choice*) dan memperlakukan klien sebagai mitra sejajar dalam meminta persetujuannya untuk memutuskan suatu tindakan (*informed consent*).
- 6) Menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat melalui berbagai media, bahasa yang mudah dipahami, dengan mempertimbangkan kearifan lokal masyarakat setempat.
- 7) Memahami dan melakukan advokasi kepada pemangku kepentingan terkait situasi kesehatan perempuan, keluarga, masyarakat dan profesi.

3. Pengembangan Diri dan Profesionalitas

a. Kompetensi Inti

Mampu melakukan praktik kebidanan dengan memahami keterbatasan diri, kesadaran meningkatkan kemampuan profesional, dan mempertahankan kompetensi yang telah dimiliki, serta senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam memberikan pelayanan kebidanan yang terbaik bagi masyarakat dan semua pemangku kepentingan.

b. Lulusan Bidan mampu

- 1) Menyesuaikan keterbatasan kemampuan yang berkaitan dengan praktik kebidanan.

- 2) Menunjukkan kecerdasan spiritual dan emosional dalam kehidupan sehari-hari dan praktik kebidanan.
- 3) Menerima kritikan dan menjadikannya sebagai masukan untuk membangun dirinya, pelayanan, dan praktik kebidanan.
- 4) Membina hubungan interpersonal dalam lingkungan pelayanan, praktik kebidanan, dan tim kesehatan serta lintas program dan lintas sektor.
- 5) Melakukan refleksi terhadap pengalaman praktik pelayanan kebidanan yang telah dilakukan.
- 6) Mengidentifikasi potensi diri dan mengatur kebutuhan belajar dirinya.
- 7) Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, kejujuran, keadilan, komitmen, dan kepedulian.
- 8) Memilih dan menggunakan informasi dari berbagai sumber untuk pengembangan profesionalismenya.
- 9) Menelaah literatur dan relevansinya dengan praktik kebidanan terkini.
- 10) Berperan aktif dalam Organisasi Profesi.
- 11) Mengikuti pendidikan berkelanjutan/ *Continuing Professional Development* (CPD).
- 12) Menunjukkan komitmen atas kebijakan yang telah diputuskan Organisasi Profesi.
- 13) Menggunakan dan menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam praktik kebidanan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi terkini.
- 14) Mengidentifikasi kesenjangan penerapan ilmu kebidanan dalam praktik dan memberikan usulan solusi atas kesenjangan penerapan ilmu kebidanan dalam praktik.
- 15) Mengembangkan diri sebagai pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinis dalam pengembangan profesi bidan melalui pendidikan formal, dan nonformal.

4. Landasan Ilmiah Praktik Kebidanan

a. Kompetensi Inti

Mampu melakukan praktik kebidanan dengan mengaplikasi ilmu biomedik, kebidanan, ilmu kesehatan anak, sosial budaya, kesehatan masyarakat, biokimia, fisika kesehatan, dan farmakologi,

perilaku, humaniora, hukum kesehatan, komunikasi secara terintegrasi untuk pemberian asuhan kebidanan komprehensif secara optimal, terstandar, aman, dan efektif.

b. Lulusan Bidan Mampu

- 1) Memahami konsep teoritis, dan mengaplikasikan ilmu biomedik, kebidanan, ilmu kesehatan anak, sosial budaya, kesehatan masyarakat, perilaku, humaniora, hukum kesehatan, biokimia, fisika kesehatan, farmakologi, komunikasi secara terintegrasi untuk pemberian pelayanan kebidanan yang berkualitas dan tanggap budaya pada bayi baru lahir /neonatus.
- 2) Memahami konsep teoritis, dan mengaplikasikan ilmu biomedik, kebidanan, ilmu kesehatan anak, sosial budaya, kesehatan masyarakat, perilaku, humaniora, hukum kesehatan, biokimia, fisika kesehatan, farmakologi, komunikasi secara terintegrasi untuk pemberian pelayanan kebidanan yang berkualitas dan tanggap budaya pada bayi, anak balita dan anak pra sekolah.
- 3) Memahami konsep teoritis, dan mengaplikasikan ilmu biomedik, kebidanan, ilmu kesehatan anak, sosial budaya, kesehatan masyarakat, perilaku, humaniora, hukum kesehatan, biokimia, fisika kesehatan, farmakologi, komunikasi secara terintegrasi untuk pemberian pelayanan kebidanan yang berkualitas dan tanggap budaya pada remaja.
- 4) Memahami konsep teoritis, dan mengaplikasikan ilmu biomedik, kebidanan, ilmu kesehatan anak, sosial budaya, kesehatan masyarakat, perilaku, humaniora, hukum kesehatan, biokimia, fisika kesehatan, farmakologi, komunikasi secara terintegrasi untuk pemberian pelayanan kebidanan yang berkualitas dan tanggap budaya pada masa sebelum hamil.
- 5) Memahami konsep teoritis, dan mengaplikasikan ilmu biomedik, kebidanan, ilmu kesehatan anak, sosial budaya, kesehatan masyarakat, perilaku, humaniora, hukum kesehatan, biokimia, fisika kesehatan, farmakologi, komunikasi secara terintegrasi untuk pemberian pelayanan kebidanan yang berkualitas dan tanggap budaya pada masa kehamilan.

- 6) Memahami konsep teoritis, dan mengaplikasikan ilmu biomedik, kebidanan, ilmu kesehatan anak, sosial budaya, kesehatan masyarakat, perilaku, humaniora, hukum kesehatan, biokimia, fisika kesehatan, farmakologi, komunikasi secara terintegrasi untuk pemberian pelayanan kebidanan yang berkualitas dan tanggap budaya pada masa persalinan
- 7) Memahami konsep teoritis, dan mengaplikasikan ilmu biomedik, kebidanan, ilmu kesehatan anak, sosial budaya, kesehatan masyarakat, perilaku, humaniora, hukum kesehatan, biokimia, fisika kesehatan, farmakologi, komunikasi secara terintegrasi untuk pemberian pelayanan kebidanan yang berkualitas dan tanggap budaya pada perempuan yang mengalami pasca keguguran
- 8) Memahami konsep teoritis, dan mengaplikasikan ilmu biomedik, kebidanan, ilmu kesehatan anak, sosial budaya, kesehatan masyarakat, perilaku, humaniora, hukum kesehatan, biokimia, fisika kesehatan, farmakologi, komunikasi secara terintegrasi untuk pemberian pelayanan kebidanan yang berkualitas dan tanggap budaya pada masa nifas.
- 9) Memahami konsep teoritis, dan mengaplikasikan ilmu biomedik, kebidanan, ilmu kesehatan anak, sosial budaya, kesehatan masyarakat, perilaku, humaniora, hukum kesehatan, biokimia, fisika kesehatan, farmakologi, komunikasi secara terintegrasi untuk pemberian pelayanan kebidanan yang berkualitas dan tanggap budaya pada masa antara.
- 10) Memahami konsep teoritis, dan mengaplikasikan ilmu biomedik, kebidanan, ilmu kesehatan anak, sosial budaya, kesehatan masyarakat, perilaku, humaniora, hukum kesehatan, biokimia, fisika kesehatan, farmakologi, komunikasi secara terintegrasi untuk pemberian pelayanan kebidanan yang berkualitas dan tanggap budaya pada masa klimakterium.
- 11) Memahami konsep teoritis, dan mengaplikasikan ilmu biomedik, kebidanan, ilmu kesehatan anak, sosial budaya, kesehatan masyarakat, perilaku, humaniora, hukum kesehatan, biokimia, fisika kesehatan, farmakologi, komunikasi secara terintegrasi untuk pemberian pelayanan kebidanan yang

berkualitas dan tanggap budaya pada pelayanan keluarga berencana.

- 12) Memahami konsep teoritis, dan mengaplikasikan ilmu biomedik, kebidanan, ilmu kesehatan anak, sosial budaya, kesehatan masyarakat, perilaku, humaniora, hukum kesehatan, biokimia, fisika kesehatan, farmakologi, komunikasi secara terintegrasi untuk pemberian pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan yang berkualitas dan tanggap budaya.
- 13) Memahami konsep teoritis, dan mengaplikasikan ilmu biomedik, kebidanan, ilmu kesehatan anak, sosial budaya, kesehatan masyarakat, perilaku, humaniora, hukum kesehatan, biokimia, fisika kesehatan, farmakologi, komunikasi secara terintegrasi untuk melakukan keterampilan dasar praktik klinis kebidanan.

5. Keterampilan Klinis Dalam Praktik Kebidanan

a. Kompetensi Inti

Mampu mengaplikasikan ketrampilan klinis dalam pelayanan kebidanan berlandaskan bukti (*evidence based*) pada setiap tahap dan sasaran pelayanan kebidanan.

b. Lulusan Bidan mampu

- 1) Melakukan asuhan kebidanan komprehensif dan berkualitas pada bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan Keluarga Berencana, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan yang fisiologis.
- 2) Melakukan identifikasi kasus yang bermasalah pada bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan Keluarga Berencana, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.
- 3) Melakukan skrining terhadap masalah dan gangguan pada bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, remaja,

masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan Keluarga Berencana, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.

- 4) Melakukan edukasi dan konseling berbasis budaya dan etiko legal terkait hasil skrining pada bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan Keluarga Berencana, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.
- 5) Melakukan kolaborasi dengan profesi terkait masalah yang dihadapi pada bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan Keluarga Berencana, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.
- 6) Melakukan prosedur tatalaksana awal kasus kegawatdaruratan pada bayi baru lahir (neonatus), bayi, anak balita dan anak prasekolah, masa kehamilan, masa persalinan, pasca keguguran, masa nifas, pelayanan keluarga berencana.
- 7) Melakukan rujukan pada kasus kegawatdaruratan bayi baru lahir (neonatus), bayi, anak balita dan anak prasekolah, masa kehamilan, masa persalinan, pasca keguguran, masa nifas, pelayanan keluarga berencana sesuai prosedur.
- 8) Melakukan dukungan terhadap perempuan dan keluarganya dalam setiap memberikan pelayanan kebidanan masa bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak pra sekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan Keluarga Berencana, kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.
- 9) Melakukan keterampilan dasar praktik klinis kebidanan dalam memberikan pelayanan pada bayi baru lahir, bayi dan anak balita, remaja, masa sebelum hamil, masa hamil, masa bersalin, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pasca

keguguran, pelayanan keluarga berencana, kesehatan reproduksi perempuan dan seksualitas.

- 10) Melakukan penilaian teknologi kesehatan dan menggunakan alat sesuai kebutuhan pelayanan kebidanan dan ketentuan yang berlaku.

6. Promosi Kesehatan dan Konseling

a. Kompetensi Inti

Mampu menerapkan pengetahuan dan ketrampilan untuk berperan aktif dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan perempuan, dan anak dalam bentuk-bentuk edukasi dan konseling masalah-masalah kesehatan khususnya dalam bidang reproduksi perempuan.

b. Lulusan Bidan mampu

- 1) Menganalisis masalah kesehatan masyarakat bekerja sama dengan tokoh masyarakat dan profesi terkait.
- 2) Mengidentifikasi peran perempuan, keluarga, dan masyarakat dalam upaya promosi kesehatan.
- 3) Menentukan prioritas intervensi promosi kesehatan yang sesuai dalam rangka peningkatan status kesehatan ibu & bayi, keluarga dan masyarakat.
- 4) Menentukan prioritas intervensi promosi kesehatan yang sesuai dalam rangka peningkatan status kesehatan perempuan dan seksualitas.
- 5) Merancang media promosi kesehatan dan konseling untuk perencanaan kehamilan yang sehat, persiapan persalinan dan kelahiran, antisipasi kegawatdaruratan dan persiapan menjadi orang tua.
- 6) Melakukan kerja sama dalam tim dilingkungan kerjanya dalam promosi kesehatan untuk meningkatkan kesehatan perempuan dan masyarakat.
- 7) Menggunakan metode promosi kesehatan dan konseling yang tepat untuk perencanaan kehamilan yang sehat, persiapan persalinan dan kelahiran, antisipasi kegawatdaruratan dan persiapan menjadi orang tua.
- 8) Mengadvokasi pemberdayaan komunitas untuk melakukan inisiatif promosi kesehatan.

- 9) Melakukan kolaborasi secara efektif dengan komunitas, organisasi, dan sektor-sektor lain.
- 10) Memotivasi keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya.
- 11) Mengembangkan program promosi kesehatan ibu & bayi, keluarga dan masyarakat.
- 12) Mengevaluasi kegiatan promosi kesehatan.
- 13) Melakukan analisis situasi dan analisis sosial terkait penerimaan masyarakat terhadap konsep fisiologis dalam siklus kehidupan perempuan.
- 14) Mengembangkan strategi pemberdayaan perempuan untuk mampu mengontrol dirinya.
- 15) Mengembangkan strategi dukungan yang tepat pada proses pencapaian peran ibu.
- 16) Memberdayakan keluarga dan masyarakat untuk mendukung keberhasilan pencapaian peran ibu.
- 17) Mengembangkan potensi perempuan dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan reproduksinya.
- 18) Mengembangkan metode pendekatan untuk dapat memahami kondisi, kebutuhan dan masalah perempuan terkait kesehatan reproduksinya.
- 19) Merancang KIE dan konseling kesehatan reproduksi perempuan.
- 20) Melakukan KIE dan konseling kesehatan reproduksi perempuan.
- 21) Mengevaluasi keberhasilan KIE dan konseling kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan.
- 22) Memahami dan melakukan teknik penyuluhan dan konseling dalam lingkup pelayanan kebidanan.

7. Manajemen dan Kepemimpinan

a. Kompetensi Inti

Mampu menerapkan prinsip manajemen dan kepemimpinan dalam perencanaan, pelaksanaan, *monitoring*, dan evaluasi dalam pelayanan kebidanan sehingga mampu menetapkan prioritas dan menyelesaikan masalah dengan menggunakan sumber daya secara efisien.

b. Lulusan Bidan mampu

- 1) Mengembangkan konsep kepemimpinan dalam pelayanan dan praktik kebidanan sebagai model peran dan mentor.
- 2) Merancang alternatif pemecahan masalah dalam pelayanan dan praktik kebidanan.
- 3) Merencanakan keputusan strategis dalam pelayanan dan praktik kebidanan.
- 4) Mengelola pelayanan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.
- 5) Merancang pembentukan tim (*team building*) dalam praktik kebidanan.
- 6) Membangun kemitraan/jejaring bersama pemangku kepentingan interprofesional dalam meningkatkan kualitas asuhan kebidanan.
- 7) Merancang advokasi untuk memperjuangkan hak-hak kesehatan reproduksi perempuan dan anak.
- 8) Merancang advokasi mendukung kebijakan dalam penerapan prinsip keadilan gender.
- 9) Mengidentifikasi potensi dalam upaya penggerakan peran serta masyarakat untuk peningkatan kualitas pelayanan kebidanan
- 10) Merancang strategi pemberdayaan perempuan dalam bernegosiasi dan mengatasi risiko.
- 11) Melakukan advokasi dan berpartisipasi aktif dalam menentukan kebijakan pelayanan dan praktik kebidanan terhadap perempuan dan anak.
- 12) Merumuskan alternatif pemecahan masalah yang muncul dalam proses perubahan praktik kebidanan.
- 13) Menganalisis peluang dalam meningkatkan profesionalitas bidan.
- 14) Mengembangkan penelitian kebidanan sebagai sumber informasi profesi.
- 15) Melakukan toleransi ambiguitas, untuk dapat berfungsi dengan nyaman, sabar dan efektif dalam lingkungan yang tidak pasti.
- 16) Mengelola praktik kebidanan secara mandiri yang berkesinambungan.

- 17) Menganalisis peluang dan memelopori pembaharuan dalam pelayanan dan praktik kebidanan.
- 18) Menerapkan Manajemen Risiko dalam Pelayanan kesehatan dan/atau Kebidanan
- 19) Mengembangkan manajemen mutu Pelayanan Kesehatan dan/atau kebidanan.
- 20) Mengembangkan kerja sama lintas program dan lintas sektor tingkat nasional, regional, maupun lokal.
- 21) Menggunakan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka membangun dan mengembangkan jejaring lintas program dan lintas sektor.

BAB IV

DAFTAR POKOK BAHASAN, MASALAH, DAN KETERAMPILAN

A. DAFTAR POKOK BAHASAN

Salah satu tantangan terbesar dalam menerjemahkan standar kompetensi adalah memahami bagian-bagian dari kompetensi tersebut. Daftar pokok bahasan ini dapat digunakan bidan untuk memberi pengertian dari setiap kompetensi dalam praktik kebidanan. Demikian juga institusi pendidikan kebidanan dapat menggunakan daftar ini sebagai acuan dalam menerjemahkan standar kompetensi ke dalam bentuk bahan atau tema pengajaran kurikulum pendidikan kebidanan.

Daftar pokok bahasan ini disusun berdasarkan masukan dari pemangku kepentingan bersama dengan Asosiasi Institusi Pendidikan Kebidanan, Organisasi Profesi, dan Kementerian Kesehatan.

Daftar Pokok Bahasan komponen kompetensi adalah sebagai berikut:

1. Area Kompetensi 1: Etik Legal dan Keselamatan Pasien

- a. Konsep dan teori etika, moralitas dalam pelayanan kebidanan
- b. Standar etika dan kode etik Bidan
- c. Isu etik dalam pelayanan kebidanan dan praktik kebidanan
- d. Isu terkini dalam pelayanan kebidanan
- e. Landasan hukum praktik profesi Bidan dan pelayanan kebidanan
- f. Pengambilan keputusan etis dalam praktik kebidanan
- g. Pencegahan dugaan mal praktik dan kelalaian dalam praktik kebidanan
- h. Perilaku profesional Bidan
- i. Refleksi kritis menyikapi isu etik dalam pelayanan kebidanan
- j. Teknik mediasi dan advokasi dalam menghadapi masalah dugaan mal praktik dalam pelayanan kebidanan
- k. Konsep Keselamatan pasien dan komunitas
- l. Manajemen yang berfokus pada perempuan (*women centre care*)
- m. Manajemen yang aman secara klinis maupun budaya (*safe care and cultural safety*)
- n. Berpraktik berdasarkan *evidence (best evidence practices)*
- o. Berpraktik secara otonom (*autonomous practices*)
- p. Asuhan kebidanan menghargai hak-hak perempuan (*respectful midwifery care*)

2. Area Kompetensi 2: Komunikasi Efektif

- a. Konsep dasar komunikasi dan konseling
- b. Prinsip hubungan antar manusia
- c. Komunikasi Inter Personal/Konseling (KIP/K) dalam praktik kebidanan
- d. Komunikasi yang efektif dengan perempuan, keluarga, masyarakat, sejawat dan profesi lain
- e. Komunikasi dengan pendekatan terapeutik pada praktik kebidanan
- f. Edukasi kepada perempuan, keluarga dan masyarakat
- g. Komunikasi dalam kegiatan kelompok (perencanaan, mengelola kelompok/kepemimpinan, mengkoordinasi kegiatan kelompok)
- h. Keterampilan komunikasi dalam praktik kebidanan
- i. Perkembangan IPTEK dalam praktik komunikasi dan konseling kebidanan (menggunakan IT)
- j. Pemberian informasi tentang berbagai pilihan dan pemberian persetujuan setelah mendapatkan informasi dalam praktik kebidanan
- k. Membangun Kerjasama dan kolaborasi (Interprofesional collaboration)
- l. Advokasi kepada pemangku kepentingan terkait

3. Area Kompetensi 3: Pengembangan Diri dan Profesionalitas

- a. Konsep Profesi Bidan
- b. Pendidikan Karakter
- c. Pengembangan profesi
- d. Standar Kompetensi Bidan
- e. Pendidikan berkelanjutan
- f. Pemanfaatan IPTEK dalam Peningkatan Kualitas Pelayanan Kebidanan
- g. Kolaborasi dalam Pelayanan Kebidanan
- h. Manajemen bersifat individual (*personalized care*)

4. Area Kompetensi 4: Landasan Ilmiah Praktik Kebidanan

- a. Reproduksi dan Biologi perkembangan (*Reproductive and Developmental Biology*)
 - 1) Anatomi dan fisiologi

- 2) Patofisiologi
 - 3) Immunologi
 - 4) Genetika dan biologi reproduksi
 - 5) Mikrobiologi dan parasitologi
 - 6) Fisika kesehatan
 - 7) Biokimia
 - 8) Farmakologi
- b. Ilmu sosial, perilaku dan ekologi manusia (*Social, Behavioural Sciences and Human Ecology*)
- 1) Psikologi
 - 2) Humaniora
 - 3) Manajemen dan kepemimpinan
 - 4) Ilmu kesehatan masyarakat
 - 5) Promosi kesehatan
 - 6) Antropologi
 - 7) Sosial Budaya
 - 8) Epidemiologi
 - 9) Biostatistik
 - 10) Metodologi penelitian
- c. Keilmuan Kebidanan:
- 1) Ilmu kebidanan (*midwifery science*)
 - 2) Kehamilan
 - 3) Persalinan dan BBL (Bayi Baru Lahir)
 - 4) Nifas dan menyusui
 - 5) Neonatus, bayi dan balita
 - 6) Kegawatdaruratan maternal neonatal
 - 7) Kebidanan komunitas
 - 8) Perencanaan keluarga dan kesehatan reproduksi
 - 9) Obstetric
 - 10) Ginekologi
 - 11) Ilmu kesehatan anak
 - 12) Gizi reproduksi
 - 13) Ilmu komunikasi dan konseling
 - 14) Etikolegal dan perundang-undangan
- d. Praktik Profesional Kebidanan dan Manajemen Asuhan terdiri atas:

- 1) Asuhan Kebidanan fisiologis:
 - a) Pranikah dan masa sebelum hamil
 - b) Kehamilan fisiologis holistik
 - c) Persalinan fisiologis holistik
 - d) Bayi Baru Lahir fisiologis holistik
 - e) Nifas fisiologis holistik
 - f) Neonatus, bayi dan balita fisiologis holistik
 - g) Keluarga Berencana (KB) fisiologis holistik
 - h) Kesehatan reproduksi fisiologis holistik
 - i) Asuhan kebidanan komunitas
- 2) Asuhan kebidanan kolaborasi kasus-kasus patologi dan komplikasi maternal neonatal serta rujukan
- 3) Penanganan awal kegawatdaruratan maternal dan neonatal
- 4) Keterampilan dasar praktik kebidanan
- 5) Praktik Bantuan Hidup Dasar (BHD)

5. Area Kompetensi 5: Keterampilan Klinis dalam Praktik Kebidanan

- a. Bayi Baru Lahir (Neonatus)
 - 1) Adaptasi fisiologis bayi baru lahir
 - 2) Asuhan esensial bayi baru lahir
 - 3) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
 - 4) Asuhan bayi baru lahir usia 0-28 hari
 - 5) Masalah dan penyulit bayi baru lahir
 - 6) Tatalaksana awal kegawatdaruratan neonatal dan rujukan
- b. Bayi, Balita dan Anak prasekolah:
 - 1) Pertumbuhan dan Perkembangan
 - 2) Pengelolaan dan Penanganan bayi dan balita sakit melalui Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
 - 3) Pemantauan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK).
 - 4) Imunisasi
 - 5) Asuhan kebidanan pada bayi, balita dan anak prasekolah
 - 6) Bantuan Hidup Dasar (BHD)
 - 7) Tatalaksana awal kegawatdaruratan pada bayi, balita dan rujukan

- c. Remaja:
 - 1) Pertumbuhan dan perkembangan sistem reproduksi remaja
 - 2) Isu kesehatan yang berhubungan dengan remaja
 - 3) Deteksi dini, komplikasi, gangguan/masalah pada sistem reproduksi remaja
- d. Masa Sebelum Hamil:
 - 1) Perencanaan kehamilan
 - 2) Deteksi dini komplikasi, gangguan/masalah pada masa sebelum hamil
 - 3) Persiapan kehamilan artifisial
- e. Masa Kehamilan:
 - 1) Perubahan anatomi fisiologi pada ibu hamil
 - 2) Adaptasi pada ibu hamil
 - 3) Diagnosis kehamilan
 - 4) Pemantauan kehamilan
 - 5) Asuhan kebidanan pada masa hamil
 - 6) Deteksi dini komplikasi dan penyulit pada masa kehamilan
 - 7) Tatalaksana awal kegawatdaruratan masa hamil dan rujukan
- f. Masa Persalinan:
 - 1) Perubahan fisik dan psikologis pada masa persalinan
 - 2) Pemantauan dan asuhan kala I
 - 3) Pemantauan dan asuhan kala II
 - 4) Pemantauan dan asuhan kala III
 - 5) Pemantauan dan asuhan kala IV
 - 6) Deteksi dini, komplikasi dan penyulit persalinan
 - 7) Partograf
 - 8) Tatalaksana awal kegawatdaruratan pada masa persalinan dan rujukan
- g. Masa Pasca Keguguran:
 - 1) Perubahan fisik dan psikososial pada masa pasca keguguran
 - 2) Deteksi komplikasi dan penyulit pasca keguguran
 - 3) Asuhan pasca keguguran
 - 4) Tatalaksana awal kegawatdaruratan stabilisasi dan rujukan pada pasca keguguran
- h. Masa Nifas:
 - 1) Perubahan fisik dan psikologis pada ibu nifas
 - 2) Masa laktasi

- 3) Asuhan kebidanan pada masa nifas
- 4) Deteksi dini, komplikasi dan penyulit masa nifas
- 5) Tatalaksana kegawatdaruratan pada masa nifas dan rujukan
- i. Masa Antara:
 - 1) Masalah dan penyakit perempuan dalam siklus reproduksi
 - 2) Asuhan Kebidanan pada masa antara
- j. Masa Klimakterium:
 - 1) Perubahan dan adaptasi pada masa, *premenopause*, *menopause*, dan *post menopause*
 - 2) Deteksi dini, komplikasi dan penyulit pada masa *premenopause*, *perimenopause*, dan *post menopause*.
 - 3) Asuhan kebidanan pada masa *premenopause*, *perimenopause*, dan *post menopause*
- k. Pelayanan Keluarga Berencana:
 - 1) Pelayanan KB masa sebelum hamil
 - 2) Pelayanan KB Pasca persalinan
 - 3) Pelayanan KB pasca Keguguran
 - 4) Pelayanan KB masa nifas
 - 5) Pelayanan KB masa antara
- l. Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Perempuan :
 - 1) Deteksi dini, komplikasi dan masalah kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan
 - 2) Promotif dan preventif dalam kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan
 - 3) Konseling kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan
- m. Keterampilan Dasar Praktik Klinis Kebidanan:
 - 1) Anamnesis
 - 2) Pemeriksaan fisik dan penunjang dalam kebidanan
 - 3) Pencegahan Infeksi
 - 4) Pengelolaan pelayanan kebidanan di fasyankes
 - 5) Persiapan dan pengelolaan alat kebidanan
 - 6) Pemberian (*administering*) obat
 - 7) Pengaturan berbagai posisi klien
 - 8) Komunikasi efektif dan promosi kesehatan
 - 9) Penggunaan teknologi tepat guna dalam bidang kebidanan
 - 10) Persiapan klien dan alat pada kasus-kasus kebidanan
 - 11) Bimbingan antisipasi masalah

- 12) Privasi dan kerahasiaan klien
- 13) Fasilitasi pemberian informasi tentang berbagai pilihan dan pemberian persetujuan setelah mendapatkan informasi
- 14) Penerapan keselamatan pasien
- 15) Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan hidrasi
- 16) Pemenuhan kebutuhan oksigen
- 17) Pemenuhan kebutuhan eliminasi
- 18) Pemenuhan kebutuhan ambulasi dan mobilisasi
- 19) Manajemen nyeri
- 20) Bantuan Hidup Dasar (BHD)
- 21) Pertolongan pertama pada kecelakaan
- 22) Pengelolaan Jaringan
- 23) Perawatan luka *post* operasi obstetri dan ginekologi
- 24) Pengelolaan vaksin
- 25) Kebersihan diri
- 26) Konseling
- 27) Rujukan
- 28) Dokumentasi
- 29) Manajemen Risiko

6. Area Kompetensi 6: Promosi Kesehatan dan Konseling

- a. Dasar-dasar promosi kesehatan dan konseling
- b. Identifikasi masalah kesehatan masyarakat
- c. Surveilans masalah kesehatan ibu, bayi balita, anak prasekolah, serta kesehatan reproduksi perempuan dan KB
- d. Pengembangan media promosi kesehatan dan konseling
- e. Advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat
- f. Kerjasama dalam tim untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat dalam lingkup kesehatan reproduksi
- g. Pendidikan kesehatan dan konseling dalam lingkup kesehatan reproduksi
- h. Kemitraan dengan perempuan dan keluarganya (*Partnership*)
- i. Pemberdayaan perempuan dan keluarganya (*Empowering*)

7. Area Kompetensi 7: Manajemen dan Kepemimpinan

- a. Konsep perubahan

- b. Konsep manajemen dan kepemimpinan
- c. Model pemecahan masalah
- d. Penyusunan rencana pelayanan dan praktik kebidanan
- e. Pengelolaan pelayanan kebidanan
- f. Pembentukan Tim dalam praktik kebidanan
- g. Membangun kemitraan/jejaring bersama pemangku kepentingan
- h. Advokasi dalam pengembangan kebijakan
- i. Penggerakan peran serta masyarakat
- j. Pemberdayaan masyarakat
- k. Mengelola praktik kebidanan secara mandiri
- l. Kewirausahaan
- m. Pembaharuan dalam pelayanan dan praktik kebidanan
- n. Kerjasama lintas program dan lintas sektor tingkat nasional, regional, maupun lokal.
- o. Membangun dan mengembangkan jejaring lintas program dan lintas sektor
- p. Manajemen mutu dalam pelayanan kebidanan

B. DAFTAR MASALAH

Daftar masalah adalah informasi yang didapatkan dari klien dan keluarga atau profesi kesehatan lain yang menjadi acuan penelusuran melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Bidan harus memperhatikan kondisi klien secara holistik dan komprehensif, juga menjunjung tinggi profesionalisme serta etika profesi. Daftar masalah ini disusun berdasarkan masalah yang ditemukan dalam praktik kebidanan. Selama pendidikan, mahasiswa perlu dipaparkan pada berbagai masalah, serta dilatih cara menanganinya.

Daftar masalah kemudian dianalisis dan divalidasi dengan metode *Focus Group Discussion* (FGD) dan *Nominal Group Technique* (NGT) bersama para bidan dan pakar yang mewakili pemangku kepentingan.

Tujuan daftar masalah ini disusun untuk menjadi acuan bagi institusi pendidikan kebidanan dalam menyiapkan sumber daya yang berkaitan dengan kasus dan permasalahan kesehatan sebagai sumber pembelajaran mahasiswa. Susunan masalah kesehatan pada rincian masalah ini tidak menunjukkan urutan prioritas masalah.

Tabel 4.1
Daftar Masalah

No.	Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Masalah
1	Bayi Baru Lahir (Neonatus) usia 0-28 hari	1) Tidak langsung menangis
		2) Biru
		3) Bayi kurang bulan
		4) Tidak mau menyusu
		5) Gumoh
		6) Sering muntah
		7) Mata belekan/kotoran pada mata
		8) Mata bengkak
		9) Mata merah
		10) Berat badan turun
		11) Belum Buang Air Besar (BAB) sejak lahir
		12) BAB berwarna hitam
		13) Sering BAB
		14) Ruam pada kulit
		15) Keringat buntet & biang keringat
		16) Sesak nafas/nafas cepat
		17) Menangis terus sampai berjam-jam
		18) Demam
		19) Bau & bengkak di sekitar pusar
		20) Tali pusat bernanah/basah
		21) Tali pusat belum lepas
		22) Pusat bodong
		23) Step/kejang
		24) Kuning
		25) Rewel
		26) Kepala berkerak
		27) Bercak kebiruan pada kulit
		28) Suara nafas grok-grok
		29) Pilek/hidung tersumbat
		30) Mulut mencucu (tanda tetanus)
		31) Kepala peyang/tidak simetris
		32) Bayi periksa rutin/kontrol

No.	Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Masalah
		33) Bayi dingin
2	Bayi, Balita dan Anak Prasekolah: a. Bayi = usia 29 hari-11 bulan 29 hari b. Balita = usia 1 tahun-4 tahun 29 hari c. Anak prasekolah = 5 tahun-6 tahun 11 bulan 29 hari	1) Tidak naik berat badan
		2) Tidak dapat mendengar
		3) Tidak dapat melihat
		4) Sering jatuh
		5) Belum bisa balik badan sendiri
		6) Belum bisa tengkurap sendiri
		7) Tidak mau makan
		8) Sulit BAB
		9) Diare
		10) Turun berok
		11) Pilih-pilih makanan
		12) Mengemut makanan
		13) Tidak suka makan sayur
		14) Cacar air
		15) Sulit tidur
		16) Tidak bisa diam / over aktif
		17) Mudah sakit
		18) Kulit gatal-gatal
		19) Kemasukan benda asing pada hidung anak
		20) Anak tenggelam
		21) Panas/ demam
		22) Jatuh dan patah
		23) Jatuh dan luka
		24) Belum bisa bicara
		25) Tersedak
		26) Belum bisa berjalan
		27) Asyik dengan dunianya sendiri
		28) Ingin imunisasi
		29) Periksa berat badan dan tinggi badan
		30) Mimisan
		31) Memar
		32) Keluar air dari telinga

No.	Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Masalah
		33) Kudisan
		34) Perut buncit
3	Masa Remaja	1) Belum haid pada usia 15 tahun
		2) Nyeri haid
		3) Haid tidak teratur
		4) Payudara tidak berkembang
		5) Sering pusing saat haid
		6) Haid banyak
		7) Haid sedikit
		8) Keputihan
		9) Vagina gatal
		10) Sering keram perut
		11) Nafsu makan berkurang
		12) Kegemukan
		13) Hamil remaja
		14) Hamil yang tidak diinginkan
		15) Ketergantungan rokok
		16) Ketergantungan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA)
		17) Korban kekerasan
		18) Kulit gatal-gatal
		19) Kemasukan benda asing pada hidung anak
4	Masa Sebelum Hamil	1) Ingin menunda kehamilan
		2) Tidak dapat hamil
		3) Keguguran
		4) Sering anyang-anyangan
		5) Haid tidak teratur
		6) Ibu penderita hemofilia
		7) Calon ibu penderita Diabetes Melitus (DM)
		8) Kawin muda
		9) Penderita penyakit kronik (asma, hipertensi, penyakit tiroid, atau jantung)

No.	Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Masalah
		10) Menstruasi tidak lancar
		11) Penggunaan kontrasepsi sebelumnya
		12) Ingin hamil dengan kelainan tulang belakang
		13) Ingin hamil, calon Ibu Orang Dengan HIV AIDS (ODHA)
		14) Periksa kesehatan (tekanan darah, berat badan)
5	Masa Kehamilan	1) Terlambat haid
		2) Muntah hebat pada kehamilan muda
		3) Tidak nafsu makan
		4) Sering pusing
		5) Kaki bengkak pada kehamilan muda
		6) Kaki dan wajah bengkak pada kehamilan tua
		7) Sulit BAB pada kehamilan tua
		8) Anyang-anyangan pada kehamilan muda
		9) Menolak imunisasi TT
		10) BB tidak naik
		11) Perut terlalu besar dibandingkan usia kehamilan
		12) Gerakan janin kurang
		13) IUD belum dilepas saat tes kehamilan +
		14) Perut terlalu kecil dibanding usia kehamilan
		15) Sering nyeri pinggang
		16) Nyeri perut bagian bawah sampai keselangkangan
		17) Mudah capek / lelah
		18) Keram pada kaki
		19) Tangan kesemutan
		20) Sering naik asam lambung
		21) Flek-flek pada kehamilan muda

No.	Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Masalah
		22) Sakit punggung
		23) Puting susu mengeluarkan cairan
		24) Pendarahan
		25) Keputihan
		26) Sering Buang Air Kecil (BAK)
		27) Rasa terbakar saat BAK
		28) Sulit tidur
		29) Sesak nafas
		30) Sembelit
		31) Mulas
		32) Payudara mengeras
		33) Peningkatan berat janin lambat
		34) Nyeri perut bagian bawah
		35) Sesak nafas
		36) Wasir
		37) Sering sakit kepala
		38) Dada terasa panas
		39) Tidak bisa menahan kencing
		40) Mimisan
		41) Rasa gatal hebat
		42) Adanya <i>stretch mark</i>
		43) Sensitif
		44) Nyeri perut
		45) Penglihatan kabur
		46) Kontraksi pada usia kehamilan muda
		47) Panas pada lambung
		48) Gusi mudah berdarah
		49) Sering sendawa, buang angin
		50) Sering kembung dan maag
		51) Rasa kepanasan
		52) Enggan berhubungan seks saat hamil
		53) Gigi ngilu
		54) Gigi berlubang

No.	Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Masalah
		55) Hamil terdeteksi janin dengan kelainan (kelainan kongenital, <i>Down Syndrom</i> , dll)
		56) Hamil di usia tua
		57) Hamil dengan riwayat pernah melakukan kuret
		58) Nyeri perut hebat
		59) Tidak menyukai bau-bauan tertentu
		60) Pemeriksaan kehamilan rutin
		61) Hanya ingin makan makanan tertentu
6	Masa Persalinan	1) Ketuban pecah, perut tidak mulas
		2) Badan lemas saat pembukaan hampir lengkap
		3) Kehilangan tenaga saat kepala sudah tampak di vulva
		4) His hilang saat pembukaan lengkap
		5) Plasenta tidak utuh/kotiledon tidak lengkap
		6) Perdarahan banyak
		7) Ibu tidak sadar setelah bayi dilahirkan
		8) Kejang
		9) Janin terlilit tali pusar
		10) Bayi sunsang
		11) Bayi lintang
		12) Bahu bayi tersangkut
		13) Adanya tanda-tanda bersalin sebelum Usia Kehamilan <37 minggu
		14) Kontraksi ada tapi persalinan tidak maju
		15) Ibu tidak bisa mengedan
		16) Perineum kaku
		17) Tali pusar menumbung saat Kala 1 (satu)

No.	Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Masalah
		18) Mules pada kehamilan muda
		19) Mules pada kehamilan tua
		20) Sakit pinggang
		21) Rasa ingin meneran
		22) Keluar lendir bercampur darah dari kemaluan
		23) Mual dan muntah saat persalinan
7	Masa Nifas	1) Keputihan
		2) Sering Buang Air Kecil (BAK)
		3) Rasa terbakar saat BAK
		4) Sulit tidur
		5) Sesak nafas
		6) Sembelit
		7) Mulas
		8) Perdarahan hebat
		9) Ibu letih, lelah, lesu, lemah
		10) Emosi ibu tidak stabil
		11) Ibu sering menangis
		12) Luka bekas jahitan terasa nyeri dan berbau busuk
		13) Cairan vagina berbau (<i>lochea</i>)
		14) Perut mulas
		15) Susah BAK/BAB
		16) Perdarahan nifas lebih dari 40 (empat puluh) hari
		17) Perdarahan nifas berhenti sebelum 40 (empat puluh) hari
		18) Rasa nyeri didaerah betis sejak setelah bersalin
		19) Hilang nafsu makan
		20) Nyeri bekas jahitan luka operasi
		21) Nyeri bekas jahitan jalan lahir
		22) Susah tidur
		23) Belum haid setelah masa nifas

No.	Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Masalah
		selesai
		24) Ibu tidak bisa menyusui bayinya
		25) Ibu tidak bisa merawat bayinya
		26) ASI tidak lancar
		27) Periksa rutin/kontrol
8	Masa Antara & Pelayanan Keluarga Berencana	1) Tidak haid pada pemakaian suntik hormon
		2) Tidak haid pada pemakaian kontrasepsi suntik
		3) Spotting pada pemakaian kontrasepsi suntik depo
		4) Penggunaan pil untuk ibu menyusui
		5) Tali IUD tidak terlihat di ostium
		6) Gemuk pasca pemakaian KB suntik
		7) Perdarahan setelah senggama
		8) Perdarahan abnormal diluar haid
		9) Tidak mau menggunakan alat kontrasepsi, tapi tidak mau hamil
		10) Cairan vagina berbau
		11) Tidak haid setelah masa nifas berakhir
		12) Nyeri saat senggama
		13) Kehamilan pada akseptor KB
		14) Berat badan naik
		15) Infeksi pada bekas insersi implan
		16) Jerawatan
		17) Kram perut
		18) Akseptor KB hormonal >5 (lima) tahun
		19) Akseptor IUD/Implan melewati batas pemakaian
		20) Kondom lepas di kemaluan ibu
		21) Perdarahan tidak teratur
		22) Pengeluaran cairan pervaginam
		23) IUD keluar dari rahim

No.	Lingkup Asuhan Kebidanan	Daftar Masalah
		24) Periksa benang IUD
		25) Cabut IUD
		26) Suntik ulang KB
		27) Akseptor pil KB
		28) Pasang implan
		29) Cabut implan
		30) Cabut IUD pasca salin sebelum 40 hari
		31) Periksa kesehatan rutin
9	Masa Klimakterium	1) Rasa berdebar-debar
		2) Wajah terasa panas
		3) Perdarahan setelah berhenti haid 1 (satu) tahun
		4) Persendian nyeri
		5) Nyeri saat senggama
		6) Emosi tidak stabil
		7) Mudah tersinggung
		8) Penurunan gairah seksual
		9) Gejala panas
		10) BB meningkat
		11) Mudah lelah
		12) <i>Heart burn</i> / nyeri ulu hati
		13) Nafsu makan menurun
		14) Sulit tidur
		15) Periksa rutin
		16) Memeriksa tanda-tanda vital

C. DAFTAR KETERAMPILAN

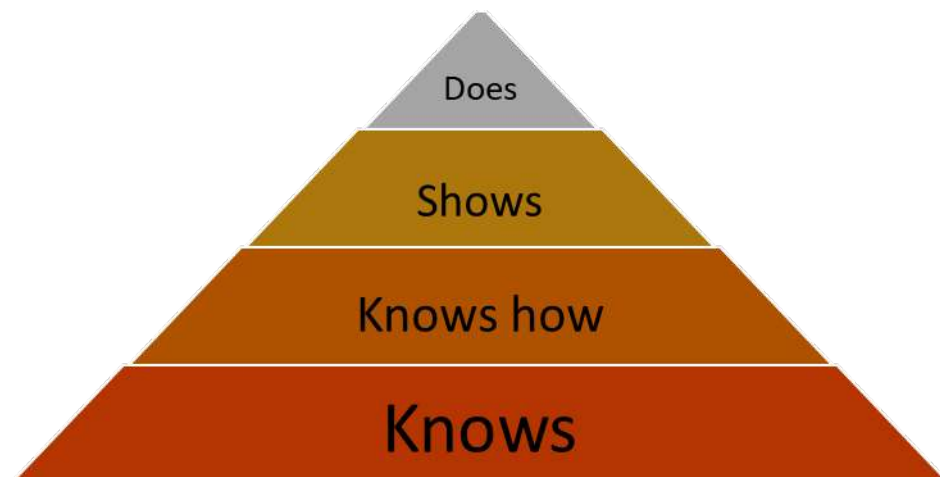
Penyelenggaraan pendidikan kebidanan harus memberikan pembelajaran terhadap penguasaan keterampilan klinis kebidanan. Daftar keterampilan klinis ini disusun berdasarkan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan serta standar profesi yang sebelumnya diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan. Analisis dan validasi terhadap daftar keterampilan klinis bidan ini

dilakukan melalui metode *Focus Group Discussion* (FGD) dan *Nominal Group Technique* (NGT) bersama para bidan serta pakar yang mewakili pemangku kepentingan.

Keterampilan klinis yang terdapat di dalam standar ini dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan dalam rangka mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kebidanan yang diselenggarakan oleh Organisasi Profesi atau lembaga lain yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Tujuan daftar keterampilan klinis ini disusun sebagai acuan bagi bidan dan institusi pendidikan kebidanan agar lulusan bidan yang dihasilkan memiliki kompetensi yang memadai dalam memberikan asuhan kebidanan yang tepat sesuai dengan kondisi/kasus klien berdasarkan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki.

Sistematika daftar keterampilan klinis dikelompokkan berdasarkan lingkup asuhan kebidanan, disertai dengan tingkat kemampuan yang harus dimiliki, sesuai dengan tingkat kemampuan menurut Miller pada Gambar 4.1 di bawah ini.



Gambar 4.1

Tingkat Kemampuan Menurut Piramida Miller

Tingkat kemampuan yang harus dicapai:

Tingkat kemampuan 1 (*Knows*): Mengetahui dan menjelaskan

Lulusan Bidan mampu menguasai pengetahuan teoritis yang mendukung kompetensi bidan sehingga dapat menjelaskan kepada klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, tujuan, tata cara dan risiko yang mungkin timbul dalam Pelayanan Kesehatan.

Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.

Tingkat kemampuan 2 (*Knows How*) : Pernah melihat atau didemonstrasikan

Lulusan Bidan menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan klinis kebidanan dengan melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada klien/masyarakat. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan (*oral test*).

Tingkat kemampuan 3 (*Shows*) : Terampil melakukan atau terampil menerapkan di bawah supervisi

Lulusan Bidan mampu melaksanakan keterampilan klinis Kebidanan di bawah supervisi atau kolaborasi dalam tim, dan merujuk untuk tindakan lebih lanjut. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) atau *Objective Structured Assessment of Technical Skills* (OSATS).

Tingkat kemampuan 4 (*Does*) : Terampil melakukan secara mandiri

Lulusan Bidan mampu melaksanakan keterampilan klinis kebidanan secara mandiri dan tuntas. Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat kemampuan 4 dengan menggunakan *Workbased Assessment* misalnya mini-CEX, *portfolio*, *logbook*, dan sebagainya.

Tabel 4.2

Matriks Tingkat Keterampilan Klinis, Metode Pembelajaran dan Metode Penilaian untuk setiap tingkat kemampuan

Kriteria	Tingkat 1	Tingkat 2	Tingkat 3	Tingkat 4
Tingkat Kompetensi Nutrisionis				Mampu melaksanakan secara mandiri
				Mampu melakukan di bawah supervisi

Kriteria	Tingkat 1	Tingkat 2	Tingkat 3	Tingkat 4
		Memahami alasan berdasarkan klinis dan penyelesaian masalah		
	Mengetahui teori keterampilan			
Metode pembelajaran				Melakukan pada pasien
			Berlatih dengan alat peraga atau pasien terstandar	
		Observasi langsung, demonstrasi		
	Perkuliahan, diskusi, penugasan, belajar mandiri			
Metode penilaian	Ujian tulis	Penyelesaian kasus secara tertulis dan lisan (<i>oral test</i>)	<i>Objective Structured Clinical Examination (OSCE) atau Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS).</i>	<i>Workbased Assessment</i> misalnya: mini-CEX, <i>portofolio</i> , <i>logbook</i> , dan sebagainya

Tingkat Keterampilan :

1. Mampu memahami untuk diri sendiri
2. Mampu memahami dan menjelaskan
3. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan di bawah supervisi
4. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri

Daftar keterampilan dibedakan:

1. Sampai dengan tahun 2026
Keterampilan yang dimiliki oleh Bidan dan ahli madya kebidanan, dalam beberapa keterampilan klinis yang fisiologis sama, sehingga lulusan profesi bidan maupun ahli madya kebidanan dapat melaksanakan Praktik Kebidanan esensial secara mandiri di Tempat Praktik Mandiri Bidan terhitung sebelum Undang-Undang Nomor 4

Tahun 2019 tentang Kebidanan diundangkan sampai dengan 7 (tujuh) tahun setelah Undang-Undang tersebut diundangkan.

2. Setelah tahun 2026

Keterampilan yang harus dimiliki oleh Bidan dan ahli madya kebidanan dibedakan sehingga praktik Kebidanan secara mandiri hanya dapat dilakukan oleh lulusan pendidikan profesi Bidan di Tempat Praktik Mandiri Bidan terhitung 7 (tujuh) tahun setelah Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan diundangkan.

Tabel 4.3

Daftar Keterampilan Yang Berlaku Sampai Dengan Tahun 2026

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
1. Bayi Baru Lahir (Neonatus) usia 0-28 hari	1	Penilaian awal bayi baru lahir	4	4
	2	Pemotongan tali pusat	4	4
	3	Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	4	4
	4	Pengukuran antropometri	4	4
	5	Pemeriksaan fisik bayi baru lahir	4	4
	6	Pemantauan Tanda Tanda Vital bayi baru lahir	4	4
	7	Pemberian tanda pengenalan bayi baru lahir	4	4
	8	Penilaian kesesuaian gestasi dengan kondisi bayi baru lahir	4	3
	9	Pemeriksaan refleks pada bayi baru lahir	4	3
	10	Pencegahan hipotermi	4	4
	11	Pemantauan dan pencegahan infeksi tali pusat tali pusat	4	4

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
	12	Memandikan bayi baru lahir	4	4
	13	Pemantauan tumbuh kembang	4	3
	14	Pengisapan lendir menggunakan <i>deele</i>	4	4
	15	Pengisapan lendir menggunakan <i>suction</i>	4	4
	16	Pijat pada bayi sehat	4	4
	17	Fasilitasi metode kanguru	4	4
	18	Deteksi awal cacat bawaan melalui pemeriksaan fisik	4	4
	19	Identifikasi bayi baru lahir bermasalah	4	3
	20	Pengambilan sediaan untuk melakukan skrining tiroid	3	2
	21	Asuhan Bayi baru lahir dengan ibu penderita penyakit infeksi (Demam Berdarah <i>Dengue/DBD</i> , Malaria, dll)	3	2
	22	Asuhan Bayi baru lahir dengan ibu kecanduan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif. (NAPZA)	3	2
	23	Asuhan bayi baru lahir dengan ibu HIV	3	2
	24	Asuhan bayi baru lahir dengan ibu Hepatitis	3	2
	25	Asuhan bayi baru lahir dengan ibu sifilis	3	2
	26	Asuhan bayi baru lahir dengan jejas persalinan (kaput suksadaneum, cefal hematoma)	3	2
	27	Asuhan bayi baru lahir dengan	2	1

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
		cacat bawaan (atresia ani, labio skizis, labio palato skizis, dll)		
	28	Pemberian tetes/salep mata bayi baru lahir	4	4
	29	Pemberian minum pada bayi baru lahir dengan kondisi khusus (labio skizis, bayi besar, dan kondisi lainnya)	4	3
	30	Pemeriksaan gula darah sewaktu pada bayi baru lahir	3	2
	31	Pemberian glukosa intravena	2	
	32	Transfusi tukar	2	
	33	Stabilisasi Bayi pra rujukan	4	4
	34	Tatalaksana awal Bayi Baru Lahir dengan trauma persalinan (fraktur klavikula, perdarahan intrakranial, dll)	3	2
	35	Tatalaksana awal bayi prematur	3	2
	36	Asuhan pada bayi baru lahir dengan <i>omphalitis</i>	3	2
	37	Therapi <i>Blue light</i>	3	3
	38	MTBM	4	3
	39	Resusitasi	4	4
	40	Pemberian Imunisasi Hep B0	4	4
	41	Pemberian Vit K 1	4	4
	42	Tatalaksana awal pada bayi baru lahir bermasalah	4	4
	43	Identifikasi kebutuhan Rujukan	4	3
2. Bayi, Balita dan Anak	1	Asuhan bayi sehari-hari	4	4

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
Prasekolah				
Bayi = usia 29 hari-11 bulan 29 hari	2	Identifikasi bayi risiko tinggi	4	4
Balita = usia 1 tahun -4 tahun 29 hari	3	Asuhan Bayi Kembar	4	4
Anak prasekolah= 5 tahun - 6 tahun 11 bulan 29 hari	4	Pemberian Pengganti Air Susu Ibu (PASI)	3	3
	5	Memandikan Bayi	4	4
	6	Pemberian Imunisasi sesuai program	4	4
	7	Pemeriksaan Tumbuh kembang bayi dan balita menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	4	3
	8	Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)	4	3
	9	Identifikasi rujukan tumbuh kembang bayi, balita dan anak pra sekolah	4	4
	10	Identifikasi rujukan kegawatdaruratan bayi, balita dan anak prasekolah	4	4
	11	Fasilitasi Kelas Ibu Balita	4	3
	12	Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)	4	3
	13	Asuhan bayi dengan gangguan pada masalah kulit (ruam popok, biang keringat)	4	4

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
	14	Asuhan Bayi berkebutuhan khusus	3	1
	15	Identifikasi autisme	3	1
	16	Tatalaksana awal kegawatdaruratan pada bayi, balita dan anak sekolah	4	4
	17	Tatalaksana awal kejang	3	2
	18	Pertolongan pertama kecelakaan/ jatuh pada bayi, balita dan anak pra sekolah	4	4
	19	Pertolongan pertama bayi, balita dan anak pra sekolah memasukkan benda asing ke hidung telinga, mulut dan kemaluan	3	2
	20	Pelaporan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)	4	4
	21	Tata Laksana dengan korban kekerasan fisik dan seksual	3	2
3. Remaja	1	Skrining masalah kesehatan reproduksi remaja	3	
	2	KIE kesehatan reproduksi remaja	4	
	3	Edukasi tentang selaput dara berbasis budaya dan etika legal	3	
	4	Edukasi <i>menarche</i>	4	
	5	Edukasi tanda-tanda seks sekunder	4	
	6	Edukasi pola hidup sehat bagi remaja	4	
	7	Konseling kesehatan reproduksi remaja	4	
	8	Memfasilitasi konselor teman	3	

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
		sebaya		
	9	Imunisasi sesuai program	4	
	10	Tata Laksana dengan korban kekerasan fisik dan seksual.	3	
4. Masa sebelum hamil	1	Skrining masalah dan gangguan kesehatan sebelum hamil	3	
	2	Persiapan kehamilan sehat	4	
	3	Konseling pranikah	4	
	4	Konseling masa sebelum hamil perencanaan kehamilan dan persiapan menjadi orang tua	4	
	5	Konseling dalam kesiapan merawat anak	4	
	6	Penyiapan klien untuk pemeriksaan penunjang infertilitas	4	
	7	Edukasi tahapan tatalaksana infertilitas (Pemeriksaan sperma pemeriksaan hidrotubasi, inseminasi, bayi tabung)	2	
	8	<i>Ultrasonografi</i> (USG) <i>transvaginal</i>	2	
	9	<i>Hidrotubasi</i> dan <i>Histerosalpingingografi</i> (HSG)	2	
	10	Konseling masa sebelum hamil pada penderita hepatitis B/C	3	
	11	Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dan konseling tentang HIV/AIDS	3	
	12	KIE dan konseling tentang sifilis	3	

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
	13	KIE dan konseling tentang Kehamilan yang Tidak Diharapkan	3	
	14	Dukungan psikososial pada ibu yang kehilangan anak	3	
	15	Konseling Keluarga Berencana	4	
5. Masa Kehamilan	1	Pemeriksaan tanda –tanda kehamilan	4	4
	2	Tes Kehamilan	4	4
	3	Pemeriksaan fisik terfokus pada ibu hamil	4	4
	4	Inspeksi abdomen	4	4
	5	Penilaian pembesaran uterus normal selama kehamilan	4	3
	6	Melakukan Palpasi Abdomen dalam pemeriksaan kehamilan	4	4
	7	Mengidentifikasi masalah pada payudara pada masa hamil	4	3
	8	Perawatan payudara	4	4
	9	Pemeriksaan denyut jantung janin stetoskop dan <i>doppler</i>	4	4
	10	Pemeriksaan perkusi pada ekstremitas	4	4
	11	Penghitungan usia kehamilan	4	4
	12	Periksa dalam saat hamil	2	1
	13	Identifikasi status TT	4	4
	14	Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid sesuai program	4	4
	15	Penghitungan tafsiran berat janin	4	4
	16	Mengisi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	4	4
	17	Pemberian suplemen vitamin	4	4

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
		dan mineral		
	18	Identifikasi masalah gizi pada ibu hamil	3	3
	19	Penentuan status gizi ibu hamil	4	3
	20	Edukasi nutrisi pada ibu hamil	4	3
	20	Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	4	3
	21	Memfasilitasi senam hamil	4	4
	22	Konseling adaptasi kehamilan	4	3
	23	Konseling Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi	4	4
	24	Konseling Keluarga Berencana	4	4
	25	Pemberian pendidikan kesehatan pada perempuan, keluarga dan masyarakat tentang perkembangan kehamilan, gejala dan tanda bahaya serta tindakan yang dilakukan ketika terdapat tanda bahaya	4	4
	26	Pemberian pendidikan kesehatan pada Ibu dan keluarga untuk persiapan persalinan dan kelahiran.	4	4
	27	Penggunaan <i>Cardiotocography</i> (CTG)	4	3
	28	Interprestasi hasil <i>Cardiotocography</i> (CTG)	3	2

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
	29	Amniosintesis	2	1
	30	Edukasi hasil pemeriksaan penunjang pada masa hamil.	3	2
	31	Skrining kehamilan risiko tinggi	4	3
	32	Konseling pada ibu hamil yang berisiko	3	2
	33	KIE Tanda Bahaya Kehamilan	4	4
	34	KIE Kehamilan Remaja	4	3
	35	Identifikasi kehamilan dengan kelainan	4	3
	36	Tatalaksana awal pada ibu hamil dengan penyakit sistemik	3	2
	37	Tatalaksana pada ibu hamil dengan penyakit infeksi	3	2
	38	Tatalaksana pada kehamilan dengan penyulit obstetrik (<i>hiperemesis gravidarum</i> , hipertensi, infeksi)	3	3
	39	Tatalaksana awal kasus kegawatdaruratan pada kehamilan (Kehamilan Ektopik Terganggu, Mola Hidatidosa, <i>Abortus Imminens</i> , <i>Solutio Placenta</i> , <i>Placenta Previa</i> , preeklamsi, kejang, henti nafas, penurunan kesadaran, syok, henti jantung).	3	3
	40	Skrining gangguan psikologis ibu hamil	3	1
	41	Tatalaksana gangguan psikologis pada ibu hamil	2	1

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
	42	Pemberian suplemen vitamin dan mineral	4	4
	43	Tatalaksana awal kelainan letak, presentasi dan kehamilan ganda	3	2
	44	Tatalaksana tokolisis	3	2
	46	Fasilitasi Kelas Ibu Hamil	4	3
	47	Tata Laksana dengan korban kekerasan fisik dan seksual.	3	2
6. Masa Persalinan	1	Pemeriksaan fisik terfokus dalam persalinan	4	4
	2	Penapisan awal persalinan	4	4
	3	Penentuan inpartu	4	3
	4	Dukungan fisik dan psikologis dalam persalinan	4	4
	5	Pemantauan persalinan dengan partograph	4	4
	6	Penilaian rupture uteri	3	1
	7	Penilaian kesesuaian antara panggul dan janin dari hasil pemeriksaan palpasi dan panggul dalam	4	3
	8	Asuhan persalinan Kala I normal	4	4
	9	Tehnik mengurangi nyeri secara nonfarmakologi selama persalinan dan kelahiran	4	4
	10	Tehnik mengurangi nyeri secara farmakologi dalam persalinan dan kelahiran	2	1
	11	Amniotomi saat kala II	4	4
	12	Anastesi Perineum	4	3
	13	Episiotomi	4	3

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
	14	Pertolongan persalinan Kala II normal	4	4
	15	Jepit, potong dan ikat tali pusat	4	4
	16	Inisiasi Menyusu Dini	4	4
	17	Pertolongan persalinan Kala III normal	4	4
	18	Manajemen Aktif kala III	4	4
	19	Pemeriksaan placenta (kotiledon, selaput dan kelainan)	4	4
	20	Pemeriksaan jumlah pengeluaran darah pervaginam	3	2
	21	Pemeriksaan luka jalan lahir	4	3
	22	Penjahitan Luka Jalan Lahir derajat 1 dan 2	4	4
	23	Penjahitan Luka Jalan Lahir derajat 3	2	1
	24	Penjahitan Luka Jalan Lahir derajat 4	2	1
	25	Penjahitan Portio	2	1
	26	Pemasangan IUD pasca plasenta	4	3
	27	Pemantauan persalinan Kala IV	4	4
	28	Manual <i>Placenta</i> dengan perdarahan	3	2
	29	Kompresi <i>Bimanual</i> (Eksterna, Interna)	3	2
	30	Kompresi <i>Bimanual Aorta</i>	3	2
	31	Pemasangan Kondom Kateter	3	2
	32	Induksi persalinan dengan obat-obatan	2	1
	33	Induksi persalinan dengan	2	1

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
		balon kateter		
	34	Akselerasi persalinan	2	2
	35	Konseling Keluarga Berencana	4	3
	36	Tata Laksana persalinan dengan tindakan (Ekstraksi vakum, ekstraksi <i>forcep</i>)	2	2
	37	Tata laksana awal pada persalinan dengan ibu yang mengalami penyakit sistemik	3	2
	38	Tata laksana awal pada persalinan dengan ibu yang mengalami penyakit infeksi	3	2
	39	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri perdarahan antepartum	3	2
	40	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri persalinan preterm	3	2
	41	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri ketuban pecah dini	3	2
	42	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri persalinan lama (kelainan His, CPD, Makrosomia)	3	2
	43	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri kelainan letak dan malpresentasi dalam persalinan	3	2
	44	Tata laksana awal pada	3	2

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
		persalinan dengan penyulit obstetri Distosia bahu		
	45	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri prolaps tali pusat	3	2
	46	Tata laksana pada persalinan dengan kehamilan ganda	2	2
	48	Tatalaksana awal kasus kegawatdaruratan tersering pada persalinan (eklamsia, perdarahan pasca persalinan)	3	3
	49	Tata laksana awal kegawatdaruratan dasar pada ibu bersalin (henti jantung dan henti nafas, syok, kejang, sesak nafas, pingsan)	3	3
	50	Asistensi tindakan bedah <i>obstetric per vaginam</i>	4	3
	51	Instrumentator pada tindakan bedah <i>obstetric per abdominal</i>	3	2
	52	Asistensi tindakan bedah ginekologi	2	1
	53	Asuhan pada pre dan post operasi obstetri ginekologi	4	3
7. Masa Pasca Keguguran	1	Identifikasi masalah pasca keguguran	3	
	2	Memberikan konseling dan edukasi pada asuhan pasca keguguran	4	
	3	Tata laksana awal kegawatdaruratan pada pasca keguguran	3	
	4	Evakuasi sisa jaringan	2	

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
	5	Pemberian <i>Medikamentosa</i>	2	
	6	Pemantauan tanda bahaya pasca keguguran	4	
	7	Layanan kontrasepsi pasca keguguran	4	
8. Masa Nifas	1	Identifikasi masalah dan gangguan pada masa nifas	4	3
	2	KIE Tanda bahaya nifas	4	4
	3	Pemeriksaan terfokus pada ibu nifas	4	3
	4	Konseling ibu nifas dengan masalah gangguan psikologis	3	2
	5	Melakukan edukasi tentang menyusui	4	4
	6	Pijat Oksitosin	4	4
	7	Tatalaksana pada ibu menyusui	4	4
	8	Pemeriksaan involusi	4	4
	9	Perawatan luka jalan lahir	4	4
	10	Perawatan payudara (Kompres dan massase payudara)	4	4
	11	Perah ASI /pumping	4	4
	12	Tata Laksana Pengelolaan ASI	4	4
	13	Perawatan luka operasi sesar	3	3
	14	Senam nifas	4	4
	15	Pemberian suplemen vitamin dan mineral	4	3
	16	Perawatan Hematoma jalan lahir	3	2
	17	Dukungan psikososial pada ibu yang kehilangan bayi	4	2
	18	Identifikasi komplikasi pada masa nifas (<i>tromboplebitis</i> ,	2	2

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
		<i>symphisiolisis</i>)		
	19	Edukasi tentang masalah masa nifas	4	2
	20	Mengidentifikasi masalah seksualitas pasca nifas	3	2
	21	Pemeriksaan pada kunjungan nifas sesuai standar dan kebutuhan ibu nifas	4	4
	22	Konseling Keluarga Berencana	4	3
	23	Tata laksana awal pada masa nifas dengan penyulit	3	2
	24	Tata laksana awal pada masa nifas dengan ibu yang mengalami penyakit sistemik	3	2
	25	Tata laksana awal pada masa nifas dengan ibu yang mengalami penyakit infeksi	3	2
	26	Tatalaksana awal kasus kegawatdaruratan pada masa nifas (perdarahan, kejang, henti nafas, penurunan kesadaran, syok, henti jantung)	3	2
	27	Kunjungan nifas	4	4
9. Masa Antara	1	Pemeriksaan bimanual	2	
	2	Edukasi Deteksi dini kanker payudara dengan Sadari	4	
	3	<i>Mammografi</i>	2	
	4	KIE dan konseling deteksi dini kanker payudara	3	
	5	Menjelaskan hasil pemeriksaan papsmear	3	
	6	Edukasi tahapan dan tatalaksana kasus dengan hasil	3	

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
		papsmear (+)		
	7	Edukasi dan tata laksana kanker serviks	3	
	8	Memfasilitasi pemeriksaan hepatitis, HIV-AIDS, TBC Malaria positif dan sifilis	4	
	9	Biopsi jaringan	2	
	10	Kolposcopi	2	
	11	Histerektomi	2	
	12	Pemasangan pessarium	2	
	13	Eksterpasi polip eksternal	2	
	14	Kauterisasi	2	
	15	Identifikasi risiko Infeksi menular seksual (IMS)	4	
	16	Edukasi tatalaksanana IMS	4	
	17	Konseling keluarga berencana	4	
10. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)	1	Pemanfaatan Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi	4	4
	2	Pemeriksaan fisik terfokus pada ibu yang ingin mendapatkan pelayanan Keluarga Berencana	4	4
	3	Konseling Keluarga berencana	4	3
	4	Pemberian Kontrasepsi Pil	4	4
	5	Pemberian Kontrasepsi Darurat	3	2
	6	Pemberian Kondom	4	4
	7	Pemberian Kontrasepsi suntik	4	4
	8	Pemasangan <i>Intrauterine Device</i> (IUD)	4	3
	9	Pencabutan <i>Intrauterine Device</i>	4	3

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
		(IUD)		
	10	Pemasangan implan	4	3
	11	Pencabutan implan	4	3
	12	Fasilitasi Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL)	4	2
	13	Edukasi dan konseling Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP)	4	2
11. Masa Klimakteriu m	1	Identifikasi masalah kesehatan reproduksi pada masa klimakterium	3	
	2	Dukungan psikososial pada keluhan masa klimakterium	4	
	3	Edukasi perubahan pada masa klimakterium	4	
	4	Terapi Sulih Hormon	2	
	5	Identifikasi tanda dan gejala awal masalah keganasan pada masa klimakterium	3	
	6	Edukasi tanda –tanda keganasan pada masa klimakterium	4	
	7	Konseling adaptasi pada masa klimakterium	2	
12. Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas perempuan	1	Identifikasi gangguan pada organ dan fungsi reproduksi perempuan	3	
	2	<i>Skrining</i> keganasan organ reproduksi	3	
	3	<i>Skrining</i> penyimpangan perilaku seksual	2	

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
	4	<i>Skrining</i> kanker serviks dengan IVA test	4	
	5	Pelaksanaan krioterapi dengan IVA test positif	3	
	6	Pemeriksaan pap smear	3	
	7	KIE kesehatan reproduksi dan seksualitas	4	
	8	Edukasi tentang skrining gangguan pada sistem reproduksi perempuan	3	
	9	Edukasi tentang skrining penyimpangan kesehatan reproduksi perempuan	3	
	10	Pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas	3	
	11	Identifikasi kasus gangguan orientasi seksual	2	
	12	Edukasi pencegahan perilaku seksual beresiko	4	
	13	Konseling Penganiayaan dan Pelecehan Seksual	2	
	14	Tata Laksana awal pada perempuan dengan korban kekerasan fisik dan seksual	3	
13. Keterampilan Dasar Praktik Klinis Kebidanan	1	<i>Setting</i> pelayanan kebidanan di fasyankes	4	4
	2	Perencanaan kebutuhan alat dan bahan	4	3
	3	Melakukan anamnesis	4	4
	4	Pemantauan tanda-tanda vital	4	4
	5	<i>Setting</i> Alat dalam pelayanan	4	3

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
		kebidanan sesuai kebutuhan		
	6	Pengendalian dan Pencegahan Infeksi dalam setiap tindakan	4	4
	7	Penerapan keselamatan pasien pada setiap tindakan	4	4
	8	Pengelolaan jaringan	4	3
	9	Pengambilan dan Pengelolaan specimen	4	3
	10	Pemasangan Elektrokardiogram (EKG)	4	3
	11	Pemasangan Infus	4	4
	12	Pemberian Magnesium Sulfat (Mgso4)	4	4
	13	Pemasangan urine kateter	4	4
	14	Memproses Sterilisasi ruangan dengan sinar UV/chlorin	4	4
	15	Pemeriksaan fisik	4	4
	16	Pemantauan tingkat kesadaran	4	3
	17	Pemeriksaan obstetri	4	4
	18	Pemeriksaan gynekologi	3	2
	19	Pemeriksaan laboratorium sederhana (Hb, darah rutin, golongan darah, dll)	4	3
	20	Pemeriksaan laboratorium khusus (HIV, sifilis dan hepatitis)	4	2
	21	Pemeriksaan USG	2	1
	22	Penggunaan speculum untuk pemeriksaan kebidanan	4	3
	23	Pemberian obat atas instruksi dokter dengan berbagai cara (topical, oral, inhalasi, subpositoria, Injeksi intravena,	4	4

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
		injeksi intramuscular, injeksi sub-kutan, injeksi intrakutan)		
	24	Pengukuran status nutrisi dan indeks masa tubuh	4	3
	25	Manajemen hidrasi dan rehidrasi (Keseimbangan intake dan output cairan)	4	3
	26	Pemberian makan dan minum per oral	4	4
	27	Pemasangan oksigen	4	4
	28	Pengaturan posisi pasien	4	4
	29	Perawatan luka post operasi obstetrik ginekologi	4	4
	30	Ambulasi dan mobilisasi	4	4
	31	Manajemen nyeri	3	3
	32	Bantuan hidup dasar	4	4
	33	Pertolongan pertama pada kasus kecelakaan	4	3
	34	Pertolongan pertama pada luka bakar	3	2
	35	Pertolongan pertama pada kasus shock	3	2
	36	Pemasangan <i>Orogastric Tube</i> (OGT)	4	4
	37	Pemasangan <i>Nasogastric Tube</i> (NGT)	4	4
	38	Vena seksi	2	1
	39	Kemoterapi	2	1
	40	Prosedur transfusi darah	3	2
	41	Laparaskopi	2	1
	42	Menyiapkan spesimen untuk pemeriksaan patologi Anatomi jaringan	2	1

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli Madya Kebidanan
	43	Komunikasi Inter Personal/Konseling (KIP/K)	4	4
	44	Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)	4	4
	45	Penggunaan media/teknologi dalam proses Komunikasi Efektif	4	4
	46	Pemberian motivasi	4	3
	47	Promosi kesehatan	4	4
	48	Pengelolaan vaksin	4	4
	49	<i>Vulva Hygiene</i>	4	4
	50	kebersihan diri	4	4
	51	<i>Anticipatory guidance</i>	4	4
	52	Dukungan pada proses kehilangan dan kesedihan (<i>loss and grief</i>)	4	3
	53	Rujukan	4	4
	54	Dokumentasi	4	4
	55	Mengelola pelayanan kebidanan di fasyankes primer	3	2
	56	Mengelola pelayanan kebidanan di fasyankes rujukan	3	2
	57	Fasilitasi pemberian informasi tentang berbagai pilihan	4	4
	58	Fasilitasi pemberian persetujuan setelah mendapatkan informasi	4	4
	59	Pendampingan klien menjelang ajal dan meninggal dunia	4	4

Tabel 4.4
Daftar Keterampilan Yang Berlaku Setelah Tahun 2026

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
14. Bayi Baru Lahir (Neonatus) usia 0-28 hari	1	Penilaian awal bayi baru lahir	4	4
	2	Pemotongan tali pusat	4	4
	3	Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	4	4
	4	Pengukuran antropometri	4	4
	5	Pemeriksaan fisik bayi baru lahir	4	4
	6	Pemantauan Tanda Tanda Vital bayi baru lahir	4	4
	7	Pemberian tanda pengenalan bayi baru lahir	4	4
	8	Penilaian kesesuaian gestasi dengan kondisi bayi baru lahir	4	3
	9	Pemeriksaan refleks pada bayi baru lahir	4	3
	10	Pencegahan hipotermi	4	4
	11	Pemantauan dan pencegahan infeksi tali pusat tali pusat	4	4
	12	Memandikan bayi baru lahir	4	4
	13	Pemantauan tumbuh kembang	4	3
	14	Pengisapan lendir menggunakan <i>deele</i>	4	4
	15	Pengisapan lendir menggunakan <i>suction</i>	4	4
	16	Pijat pada bayi sehat	4	4
	17	Fasilitasi metode kanguru	4	4
	18	Deteksi awal cacat bawaan melalui pemeriksaan fisik	4	4
	19	Identifikasi bayi baru lahir bermasalah	4	3

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
	20	Pengambilan sediaan untuk melakukan skrining tiroid	3	2
	21	Asuhan Bayi baru lahir dengan ibu penderita penyakit infeksi (Demam Berdarah <i>Dengue/DBD</i> , Malaria, dll)	3	2
	22	Asuhan Bayi baru lahir dengan ibu kecanduan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif. (NAPZA)	3	2
	23	Asuhan bayi baru lahir dengan ibu HIV	3	2
	24	Asuhan bayi baru lahir dengan ibu Hepatitis	3	2
	25	Asuhan bayi baru lahir dengan ibu sifilis	3	2
	26	Asuhan bayi baru lahir dengan jejas persalinan (kaput suksadaneum, cefal hematoma)	3	2
	27	Asuhan bayi baru lahir dengan cacat bawaan (atresia ani, labio skizis, labio palato skizis, dll)	2	1
	28	Pemberian tetes/salep mata bayi baru lahir	4	4
	29	Pemberian minum pada bayi baru lahir dengan kondisi khusus (labio skizis, bayi besar, dan kondisi lainnya)	4	3
	30	Pemeriksaan gula darah sewaktu pada bayi baru lahir	3	2
	31	Pemberian glukosa intravena	2	
	32	Transfusi tukar	2	
	33	Stabilisasi Bayi pra rujukan	4	4

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
	34	Tatalaksana awal Bayi Baru Lahir dengan trauma persalinan (fraktur klavikula, perdarahan intrakranial, dll)	3	2
	35	Tatalaksana awal bayi prematur	3	2
	36	Asuhan pada bayi baru lahir dengan <i>omphalitis</i>	3	2
	37	Therapi <i>Blue light</i>	3	3
	38	MTBM	4	3
	39	Resusitasi	4	4
	40	Pemberian Imunisasi Hep B0	4	4
	41	Pemberian Vit K 1	4	4
	42	Tatalaksana awal pada bayi baru lahir bermasalah	4	4
	43	Identifikasi kebutuhan Rujukan	4	3
15. Bayi, Balita dan Anak Prasekolah	1	Asuhan bayi sehari-hari	4	4
Bayi = usia 29 hari-11 bulan 29 hari	2	Identifikasi bayi risiko tinggi	4	4
Balita=usia 1 tahun - 4 tahun 29 hari	3	Asuhan Bayi Kembar	4	4
Anak prasekolah= 5 tahun - 6 tahun 11 bulan 29 hari	4	Pemberian Pengganti Air Susu Ibu (PASI)	3	3
	5	Memandikan Bayi	4	4

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
	6	Pemberian Imunisasi sesuai program	4	4
	7	Pemeriksaan Tumbuh kembang bayi dan balita menggunakan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	4	3
	8	Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)	4	3
	9	Identifikasi rujukan tumbuh kembang bayi, balita dan anak pra sekolah	4	4
	10	Identifikasi rujukan kegawatdaruratan bayi, balita dan anak prasekolah	4	4
	11	Fasilitasi Kelas Ibu Balita	4	3
	12	Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)	4	3
	13	Asuhan bayi dengan gangguan pada masalah kulit (ruam popok, biang keringat)	4	4
	14	Asuhan Bayi berkebutuhan khusus	3	1
	15	Identifikasi autisme	3	1
	16	Tatalaksana awal kegawatdaruratan pada bayi, balita dan anak sekolah	4	4
	17	Tatalaksana awal kejang	3	2
	18	Pertolongan pertama kecelakaan/ jatuh pada bayi, balita dan anak pra sekolah	4	4
	19	Pertolongan pertama bayi, balita dan anak pra sekolah	3	2

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
		kemasukan benda asing ke hidung telinga, mulut dan kemaluan		
	20	Pelaporan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)	4	4
	21	Tata Laksana dengan korban kekerasan fisik dan seksual	3	2
16. Remaja	1	Skrining masalah kesehatan reproduksi remaja	3	
	2	KIE kesehatan reproduksi remaja	4	
	3	Edukasi tentang selaput dara berbasis budaya dan etiko legal	3	
	4	Edukasi <i>menarche</i>	4	
	5	Edukasi tanda-tanda seks sekunder	4	
	6	Edukasi pola hidup sehat bagi remaja	4	
	7	Konseling kesehatan reproduksi remaja	4	
	8	Memfasilitasi konselor teman sebaya	3	
	9	Imunisasi sesuai program	4	
	10	Tata Laksana dengan korban kekerasan fisik dan seksual.	3	
17. Masa sebelum hamil	1	Skrining masalah dan gangguan kesehatan sebelum hamil	3	
	2	Persiapan kehamilan sehat	4	
	3	Konseling pranikah	4	
	4	Konseling masa sebelum hamil perencanaan kehamilan dan	4	

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
		persiapan menjadi orang tua		
	5	Konseling dalam kesiapan merawat anak	4	
	6	Penyiapan klien untuk pemeriksaan penunjang infertilitas	4	
	7	Edukasi tahapan tatalaksana infertilitas (Pemeriksaan sperma pemeriksaan hidrotubasi, inseminasi, bayi tabung)	2	
	8	<i>Ultrasonografi</i> (USG) <i>transvaginal</i>	2	
	9	<i>Hidrotubasi</i> dan <i>Histerosalpingingografi</i> (HSG)	2	
	10	Konseling masa sebelum hamil pada penderita hepatitis B/C	3	
	11	Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dan konseling tentang HIV/AIDS	3	
	12	KIE dan konseling tentang sifilis	3	
	13	KIE dan konseling tentang Kehamilan yang Tidak Diharapkan	3	
	14	Dukungan psikososial pada ibu yang kehilangan anak	3	
	15	Konseling Keluarga Berencana	4	
18. Masa Kehamilan	1	Pemeriksaan tanda –tanda kehamilan	4	3
	2	Tes Kehamilan	4	3
	3	Pemeriksaan fisik terfokus pada ibu hamil	4	3

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
	4	Inspeksi abdomen	4	3
	5	Penilaian pembesaran uterus normal selama kehamilan	4	3
	6	Melakukan Palpasi Abdomen dalam pemeriksaan kehamilan	4	3
	7	Mengidentifikasi masalah pada payudara pada masa hamil	4	3
	8	Perawatan payudara	4	3
	9	Pemeriksaan denyut jantung janin stetoskop dan <i>doppler</i>	4	3
	10	Pemeriksaan perkusi pada ekstremitas	4	3
	11	Penghitungan usia kehamilan	4	3
	12	Periksa dalam saat hamil	2	1
	13	Identifikasi status TT	4	3
	14	Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid sesuai program	4	3
	15	Penghitungan tafsiran berat janin	4	3
	16	Mengisi buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	4	4
	17	Pemberian suplemen vitamin dan mineral	4	3
	18	Identifikasi masalah gizi pada ibu hamil	3	3
	19	Penentuan status gizi ibu hamil	4	3
	20	Edukasi nutrisi pada ibu hamil.	4	3
	20	Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK)	4	3
	21	Memfasilitasi senam hamil	4	3
	22	Konseling adaptasi kehamilan	4	3

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
	23	Konseling Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi	4	3
	24	Konseling Keluarga Berencana	4	3
	25	Pemberian pendidikan kesehatan pada perempuan, keluarga dan masyarakat tentang perkembangan kehamilan, gejala dan tanda bahaya serta tindakan yang dilakukan ketika terdapat tanda bahaya	4	3
	26	Pemberian pendidikan kesehatan pada Ibu dan keluarga untuk persiapan persalinan dan kelahiran.	4	3
	27	Penggunaan <i>Cardiotocography</i> (CTG)	4	3
	28	Interprestasi hasil <i>Cardiotocography</i> (CTG)	3	2
	29	Amniosintesis	2	1
	30	Edukasi hasil pemeriksaan penunjang pada masa hamil.	3	2
	31	Skrining kehamilan risiko tinggi	4	3
	32	Konseling pada ibu hamil yang berisiko	3	2
	33	KIE Tanda Bahaya Kehamilan	4	3
	34	KIE Kehamilan Remaja	4	3
	35	Identifikasi kehamilan dengan kelainan	4	3
	36	Tatalaksana awal pada ibu hamil dengan penyakit sistemik	3	2

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
	37	Tatalaksana pada ibu hamil dengan penyakit infeksi	3	2
	38	Tatalaksana pada kehamilan dengan penyulit obstetrik (<i>hiperemesis gravidarum</i> , hipertensi, preeklamsi, infeksi)	3	3
	39	Tatalaksana awal kasus kegawatdaruratan pada kehamilan (Kehamilan Ektopik Terganggu, Mola Hidatidosa, <i>Abortus Imminens</i> , <i>Solutio Placenta</i> , <i>Placenta Previa</i> , kejang, henti nafas, penurunan kesadaran, syok, henti jantung).	3	3
	40	Skrining gangguan psikologis ibu hamil	3	1
	41	Tatalaksana gangguan psikologis pada ibu hamil	2	1
	42	Pemberian suplemen vitamin dan mineral	4	4
	43	Tatalaksana awal kelainan letak, presentasi dan kehamilan ganda	3	2
	44	Tatalaksana tokolisis	3	2
	46	Fasilitasi Kelas Ibu Hamil	4	3
	47	Tata Laksana dengan korban kekerasan fisik dan seksual.	3	2
19. Masa Persalinan	1	Pemeriksaan fisik terfokus dalam persalinan	4	3
	2	Penapisan awal persalinan	4	3
	3	Penentuan inpartu	4	3
	4	Dukungan fisik dan psikologis	4	3

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
		dalam persalinan		
	5	Pemantauan persalinan dengan partograph	4	3
	6	Penilaian rupture uteri	3	1
	7	Penilaian kesesuaian antara panggul dan janin dari hasil pemeriksaan palpasi dan panggul dalam	4	3
	8	Asuhan persalinan Kala I normal	4	3
	9	Teknik mengurangi nyeri secara nonfarmakologi selama persalinan dan kelahiran	4	3
	10	Teknik mengurangi nyeri secara farmakologi dalam persalinan dan kelahiran	2	1
	11	Amniotomi saat kala II	4	3
	12	Anastesi Perineum	4	3
	13	Episiotomi	4	3
	14	Pertolongan persalinan Kala II normal	4	3
	15	Jepit, potong dan ikat tali pusat	4	3
	16	Inisiasi Menyusu Dini	4	3
	17	Pertolongan persalinan Kala III normal	4	3
	18	Manajemen Aktif kala III	4	3
	19	Pemeriksaan placenta (kotiledon, selaput dan kelainan)	4	3
	20	Pemeriksaan jumlah pengeluaran darah pervaginam	3	2
	21	Pemeriksaan luka jalan lahir	4	3

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
	22	Penjahitan Luka Jalan Lahir derajat 1 dan 2	4	3
	23	Penjahitan Luka Jalan Lahir derajat 3	2	1
	24	Penjahitan Luka Jalan Lahir derajat 4	2	1
	25	Penjahitan Portio	2	1
	26	Pemasangan IUD pasca plasenta	4	3
	27	Pemantauan persalinan Kala IV	4	4
	28	Manual <i>Placenta</i> dengan perdarahan	3	2
	29	Kompresi <i>Bimanual</i> (Eksterna, Interna)	3	2
	30	Kompresi <i>Bimanual Aorta</i>	3	2
	31	Pemasangan Kondom Kateter	3	2
	32	Induksi persalinan dengan obat-obatan	2	1
	33	Induksi persalinan dengan balon kateter	2	1
	34	Akselerasi persalinan	2	2
	35	Konseling Keluarga Berencana	4	3
	36	Tata Laksana persalinan dengan tindakan (Ekstraksi vakum, ekstraksi <i>forcep</i>)	2	2
	37	Tata laksana awal pada persalinan dengan ibu yang mengalami penyakit sistemik	3	2
	38	Tata laksana awal pada persalinan dengan ibu yang mengalami penyakit infeksi	3	2
	39	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit	3	2

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
		obstetri perdarahan antepartum		
	40	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri persalinan preterm	3	2
	41	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri ketuban pecah dini	3	2
	42	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri persalinan lama (kelainan His, CPD, Makrosomia)	3	2
	43	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri kelainan letak dan malpresentasi dalam persalinan	3	2
	44	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri Distosia bahu	3	2
	45	Tata laksana awal pada persalinan dengan penyulit obstetri prolaps tali pusat	3	2
	46	Tata laksana pada persalinan dengan kehamilan ganda	2	2
	48	Tatalaksana awal kasus kegawatdaruratan tersering pada persalinan (eklamsia, perdarahan pasca persalinan)	3	2
	49	Tata laksana awal kegawatdaruratan dasar pada ibu hamil (henti jantung dan	3	2

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
		henti nafas, syok, kejang, sesak nafas, pingsan)		
	50	Asistensi tindakan bedah <i>obstetric per vaginam</i>	4	3
	51	Instrumentator pada tindakan bedah <i>obstetric per abdominal</i>	3	2
	52	Asistensi tindakan bedah ginekologi	2	1
	53	Asuhan pada pre dan post operasi obstetri ginekologi	4	3
20. Masa Pasca Keguguran	1	Identifikasi masalah pasca keguguran	3	
	2	Memberikan konseling dan edukasi pada asuhan pasca keguguran	4	
	3	Tata laksana awal kegawatdaruratan pada pasca keguguran	3	
	4	Evakuasi sisa jaringan	2	
	5	Pemberian <i>Medikamentosa</i>	2	
	6	Pemantauan tanda bahaya pasca keguguran	4	
	7	Layanan kontrasepsi pasca keguguran	4	
21. Masa Nifas	1	Identifikasi masalah dan gangguan pada masa nifas	4	3
	2	KIE Tanda bahaya nifas	4	3
	3	Pemeriksaan terfokus pada ibu nifas	4	3
	4	Konseling ibu nifas dengan masalah gangguan psikologis	3	2

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
	5	Melakukan edukasi tentang menyusui	4	3
	6	Pijat Oksitosin	4	3
	7	Tatalaksana pada ibu menyusui	4	3
	8	Pemeriksaan involusi	4	3
	9	Perawatan luka jalan lahir	4	4
	10	Perawatan payudara (Kompres dan massase payudara)	4	4
	11	Perah ASI /pumping	4	4
	12	Tata Laksana Pengelolaan ASI	4	4
	13	Perawatan luka operasi sesar	3	2
	14	Senam nifas	4	4
	15	Pemberian suplemen vitamin dan mineral	4	3
	16	Perawatan Hematoma jalan lahir	3	2
	17	Dukungan psikososial pada ibu yang kehilangan bayi	4	2
	18	Identifikasi komplikasi pada masa nifas (<i>tromboplebitis, simphysiolisis</i>)	2	2
	19	Edukasi tentang masalah masa nifas	4	2
	20	Mengidentifikasi masalah seksualitas pasca nifas	3	2
	21	Pemeriksaan pada kunjungan nifas sesuai standar dan kebutuhan ibu nifas	4	3
	22	Konseling Keluarga Berencana	4	3
	23	Tata laksana awal pada masa nifas dengan penyulit	3	2
	24	Tata laksana awal pada masa	3	2

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
		nifas dengan ibu yang mengalami penyakit sistemik		
	25	Tata laksana awal pada masa nifas dengan ibu yang mengalami penyakit infeksi	3	2
	26	Tatalaksana awal kasus kegawatdaruratan pada masa nifas (perdarahan, kejang, henti nafas, penurunan kesadaran, syok, henti jantung)	3	2
	27	Kunjungan nifas	4	3
22. Masa Antara	1	Pemeriksaan bimanual	2	
	2	Edukasi Deteksi dini kanker payudara dengan Sadari	4	
	3	<i>Mammografi</i>	2	
	4	KIE dan konseling deteksi dini kanker payudara	3	
	5	Menjelaskan hasil pemeriksaan papsmear	3	
	6	Edukasi tahapan dan tatalaksana kasus dengan hasil papsmear (+)	3	
	7	Edukasi dan tata laksana kanker serviks	3	
	8	Memfasilitasi pemeriksaan hepatitis, HIV-AIDS, TBC Malaria positif dan sifilis	4	
	9	Biopsi jaringan	2	
	10	Kolposcopi	2	
	11	Histerektomi	2	
	12	Pemasangan pessarium	2	
	13	Eksterpasi polip eksternal	2	

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
	14	Kauterisasi	2	
	15	Identifikasi risiko Infeksi menular seksual (IMS)	4	
	16	Edukasi tatalaksanana IMS	4	
	17	Konseling keluarga berencana	4	
23. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)	1	Pemanfaatan Kriteria Kelayakan Medis Dalam Penggunaan Kontrasepsi	4	3
	2	Pemeriksaan fisik terfokus pada ibu yang ingin mendapatkan pelayanan Keluarga Berencana	4	3
	3	Konseling Keluarga berencana	4	3
	4	Pemberian Kontrasepsi Pil	4	4
	5	Pemberian Kontrasepsi Darurat	3	2
	6	Pemberian Kondom	4	4
	7	Pemberian Kontrasepsi suntik	4	4
	8	Pemasangan <i>Intrauterine Device</i> (IUD)	4	3
	9	Pencabutan <i>Intrauterine Device</i> (IUD)	4	3
	10	Pemasangan implan	4	3
	11	Pencabutan implan	4	3
	12	Fasilitasi Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL)	4	2
	13	Edukasi dan konseling Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP)	4	2
24. Masa Klimakterium	1	Identifikasi masalah kesehatan reproduksi pada masa klimakterium	3	
	2	Dukungan psikososial pada	4	

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
		keluhan masa klimakterium		
	3	Edukasi perubahan pada masa klimakterium	4	
	4	Terapi Sulih Hormon	2	
	5	Identifikasi tanda dan gejala awal masalah keganasan pada masa klimakterium	3	
	6	Edukasi tanda –tanda keganasan pada masa klimakterium	4	
	7	Konseling adaptasi pada masa klimakterium	2	
25. Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas perempuan	1	Identifikasi gangguan pada organ dan fungsi reproduksi perempuan	3	
	2	<i>Skrining</i> keganasan organ reproduksi	3	
	3	<i>Skrining</i> penyimpangan perilaku seksual	2	
	4	<i>Skrining</i> kanker serviks dengan IVA test	4	
	5	Pelaksanaan krioterapi dengan IVA test positif	3	
	6	Pemeriksaan pap smear	3	
	7	KIE kesehatan reproduksi dan seksualitas	4	
	8	Edukasi tentang skrining gangguan pada sistem reproduksi perempuan	3	
	9	Edukasi tentang skrining penyimpangan kesehatan reproduksi perempuan	3	

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
	10	Pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas	3	
	11	Identifikasi kasus gangguan orientasi seksual	2	
	12	Edukasi pencegahan perilaku seksual beresiko	4	
	13	Konseling Penganiayaan dan Pelecehan Seksual	2	
	14	Tata Laksana awal pada perempuan dengan korban kekerasan fisik dan seksual	3	
26. Keterampilan Dasar Praktik Klinis Kebidanan	1	<i>Setting</i> pelayanan kebidanan di fasyankes	4	3
	2	Perencanaan kebutuhan alat dan bahan	4	3
	3	Melakukan anamnesis	4	3
	4	Pemantauan tanda-tanda vital	4	3
	5	<i>Setting</i> Alat dalam pelayanan kebidanan sesuai kebutuhan	4	3
	6	Pengendalian dan Pencegahan Infeksi dalam setiap tindakan	4	3
	7	Penerapan <i>patient safety</i> pada setiap tindakan	4	3
	8	Pengelolaan jaringan	4	3
	9	Pengambilan dan Pengelolaan specimen	4	3
	10	Pemasangan Elektrokardiogram (EKG)	4	3
	11	Pemasangan Infus	4	3
	12	Pemberian Magnesium Sulfat	4	4

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
		(Mgso4)		
	13	Pemasangan urine kateter	4	3
	14	Memproses Sterilisasi ruangan dengan sinar UV/chlorin	4	3
	15	Pemeriksaan fisik	4	3
	16	Pemantauan tingkat kesadaran	4	3
	17	Pemeriksaan obstetri	4	3
	18	Pemeriksaan gynekologi	3	2
	19	Pemeriksaan laboratorium sederhana (Hb, darah rutin, golongan darah, dll)	4	3
	20	Pemeriksaan laboratorium khusus (HIV, sifilis dan hepatitis)	4	2
	21	Pemeriksaan USG	2	1
	22	Penggunaan speculum untuk pemeriksaan kebidanan	4	3
	23	Pemberian obat atas instruksi dokter dengan berbagai cara (topical, oral, inhalasi, subpositoria, Injeksi intravena, injeksi intramuscular, injeksi sub-kutan, injeksi intrakutan)	4	3
	24	Pengukuran status nutrisi dan indeks masa tubuh	4	3
	25	Manajemen hidrasi dan rehidrasi (Keseimbangan intake dan output cairan)	4	3
	26	Pemberian makan dan minum per oral	4	4
	27	Pemasangan oksigen	4	3
	28	Pengaturan posisi pasien	4	3

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
	29	Perawatan luka post operasi obstetrik ginekologi	4	3
	30	Ambulasi dan mobilisasi	4	3
	31	Manajemen nyeri	3	3
	32	Bantuan hidup dasar	4	4
	33	Pertolongan pertama pada kasus kecelakaan	4	3
	34	Pertolongan pertama pada luka bakar	3	2
	35	Pertolongan pertama pada kasus shock	3	2
	36	Pemasangan <i>Orogastric Tube</i> (OGT)	4	3
	37	Pemasangan <i>Nasogastric Tube</i> (NGT)	4	3
	38	Vena seksi	2	1
	39	Kemoterapi	2	1
	40	Prosedur transfusi darah	3	2
	41	Laparaskopi	2	1
	42	Menyiapkan spesimen untuk pemeriksaan patologi Anatomi jaringan	2	1
	43	Komunikasi Inter Personal/Konseling (KIP/K)	4	4
	44	Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)	4	4
	45	Penggunaan media/teknologi dalam proses Komunikasi Efektif	4	4
	46	Pemberian motivasi	4	3
	47	Promosi kesehatan	4	4
	48	Pengelolaan vaksin	4	3
	49	<i>Vulva Hygiene</i>	4	4

Lingkup Asuhan Kebidanan	No	Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan	
			Bidan	Ahli madya kebidanan
	50	Kebersihan diri	4	4
	51	<i>Anticipatory guidance</i>	4	3
	52	Dukungan pada proses kehilangan dan kesedihan (<i>loss and grief</i>)	4	3
	53	Rujukan	4	4
	54	Dokumentasi	4	4
	55	Mengelola pelayanan kebidanan di fasyankes primer	3	2
	56	Mengelola pelayanan kebidanan di fasyankes rujukan	3	2
	57	Fasilitasi pemberian informasi tentang berbagai pilihan	4	4
	58	Fasilitasi pemberian persetujuan setelah mendapatkan informasi	4	4
	59	Pendampingan klien menjelang ajal dan meninggal dunia	4	3

BAB V
PENUTUP

Standar Kompetensi Bidan ini diharapkan dapat menjadi acuan dan landasan bagi Bidan dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kebidanan yang terstandar di semua fasilitas pelayanan kesehatan. Selain hal tersebut di atas, standar ini dapat digunakan sebagai acuan dalam merancang dan melaksanakan program pendidikan kebidanan baik Pendidikan Diploma III Kebidanan maupun Pendidikan Profesi Bidan. Standar ini juga digunakan sebagai acuan dalam melakukan penilaian kompetensi bidan. Agar penyelenggaraan pelayanan dan pendidikan kebidanan dapat berjalan sesuai standar maka diperlukan adanya persamaan persepsi dan pemahaman terhadap standar kompetensi ini.

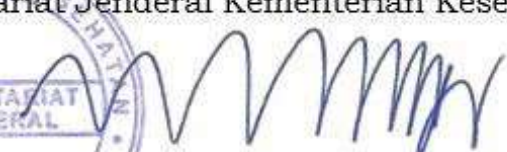
Untuk pemanfaatan Standar Kompetensi Bidan ini diperlukan adanya dukungan kebijakan dari berbagai pihak dalam sosialisasi, implementasi, monitoring dan evaluasi pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan serta Institusi Penyelenggara Pendidikan Kebidanan.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

TERAWAN AGUS PUTRANTO

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002