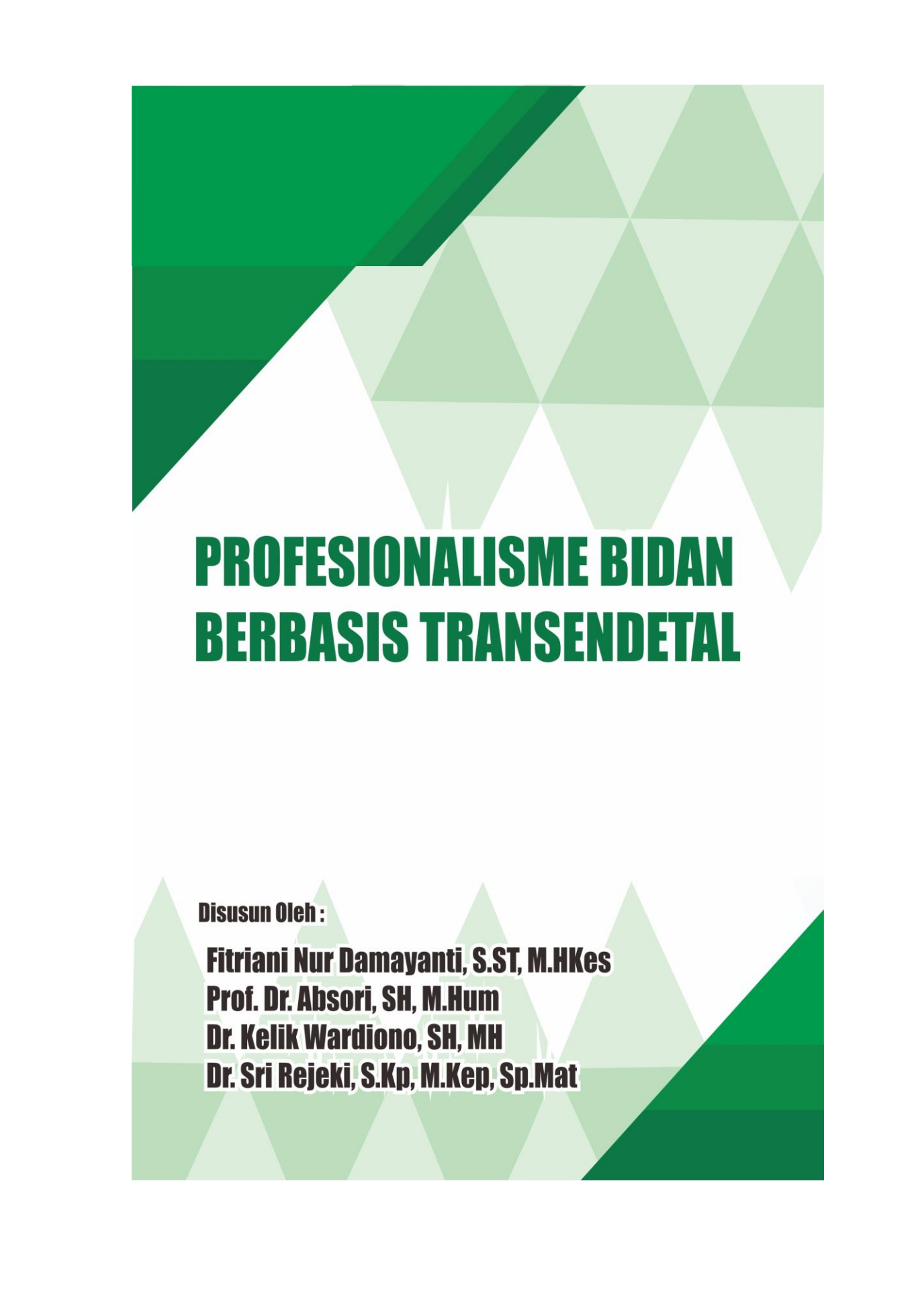




PROFESIONALISME BIDAN BERBASIS TRANSENDETAL

Disusun Oleh :

Fitriani Nur Damayanti, S.ST, M.HKes

Prof. Dr. Absori, SH, M.Hum

Dr. Kelik Wardiono, SH, MH

Dr. Sri Rejeki, S.Kp, M.Kep, Sp.Mat

**PROFESIONALISME
TRANSCENDENTAL**

BIDAN

BERBASIS

Penulis :

Fitriani Nur Damayanti, S.ST, M.HKes
Prof. Dr. Absori, SH, M.Hum
Dr. Kelik Wardiono, SH, MH
Dr. Sri Rejeki, S.Kp, M.Kep, Sp.Mat

Penata Aksara:

Fitriani Nur Damayanti, S.ST, M.HKes

Desain Cover:

Gansar Timur Pamungkas, S.Kom

ISBN : 978-602-5614-69-9

Cetakan Pertama:

November 2019

Penerbit:

Unimus Press
Kedungmundu Raya No 18 Semarang
(024) 76740296

KATA PENGANTAR

Bidan dalam mengatur profesionalitasnya terdapat pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan, Kode Etik Profesi Bidan.

Bidan memiliki tanggung jawab profesional utama yang terkait dengan menjadi profesi kesehatan yang diatur. Bidan sebagai profesional kesehatan, harus memahami praktik kebidanan dengan sistem yang diatur. Bidan harus menyadari bahwa bekerja berdasarkan peraturan perundang-undangan dan profesional untuk melaksanakan praktik kebidanan karena menjadi tanggung jawab mereka. Bidan harus profesional dengan meningkatkan pemahaman tentang tanggung jawab bidan sebagai tenaga kesehatan yang memiliki regulasi.

Bidan melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi bidan sedangkan melaksanakan praktik harus kompeten dalam bidangnya agar melaksanakan profesionalismenya berbasis transedental. Paradigma transedental dapat digunakan sebagai landasan dalam membentuk profesionalisme bidan. Paradigma transedental

dimaknai sebagai pandangan yang mendasar tentang ilmu hukum yang seharusnya dipelajari dan metode ilmiah yang digunakan. Terdapat beragam paradigma sebagai pendekatan dalam pengembangan ilmu, seperti positivisme, pospositivisme, holistik dan transendental.

Buku ini membahas tentang profesionalisme bidan dalam praktik kebidanan yaitu berisi mengenai teori tentang profesionalisme bidan berbasis transendental.

Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi para pembaca, dan penulis meminta maaf jika masih ada kekurangan dalam penyusunan buku ini.

Semarang, November 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iv
BAB I Profesionalisme Bidan	1
A. Profesionalisme	1
B. Indikator Profesionalisme Bidan	2
BAB II Profesionalisme Bidan di Berbagai Negara	20
A. Malaysia	20
B. Inggris	27
C. Qatar.....	45
BAB III Profesionalisme Bidan Berbasis Transendental	59
A. Profesionalisme Dalam Islam	59
B. Nilai Profesionalisme Bidan Dalam Islam	72
C. Profesionalisme Bidan Berbasis Transendental	77
Daftar Pustaka	75

BAB I

PROFESIONALISME BIDAN

A. Profesionalisme

Profesionalisme menunjukkan hasil kerja yang sesuai sesuai dengan standar teknis atau etika sebuah profesi. Aktivitas kerja itu lazim berhubungan dengan penghasilan dalam bentuk uang. Untuk menciptakan kadar profesionalitas dalam melaksanakan misi institusi persyaratan dasarnya adalah tersedianya sumber daya manusia yang andal, pekerjaan yang terprogram dengan baik, dan waktu yang tersedia untuk melaksanakan program tersebut serta adanya dukungan dana yang memadai dan fasilitas yang memadai dan fasilitas yang mendukung.¹

Profesionalisme adalah pilar yang akan menempatkan birokrasi sebagai mesin efektif bagi pemerintah dan sebagai parameter kecakapan aparatur dalam bekerja secara baik. profesionalisme adalah kompetensi, efektivitas, dan efisiensi

¹ Imawan, 1997. *Membedah politik Orde Baru*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

serta bertanggung jawab.² Pandangan lain menyatakan bahwa yang dimaksud dengan profesionalisme adalah keandalan dalam pelaksanaan tugas sehingga terlaksana dengan mutu tinggi, waktu yang tepat, cermat, dan dengan prosedur yang mudah dipahami dan diikuti.

Menurut Soedijarto mendefinisikan profesionalisme sebagai perangkat atribut-atribut yang diperlukan guna menunjang suatu tugas agar sesuai dengan standar kerja yang diinginkan.³ Menurut Philips memberikan definisi profesionalisme sebagai individu yang bekerja sesuai dengan standar moral dan etika yang ditentukan oleh pekerjaan tersebut.⁴

Profesionalisme adalah komitmen para profesional terhadap profesinya. Komitmen tersebut ditunjukkan dengan kebanggaan dirinya sebagai tenaga profesional, usaha terus-menerus untuk mengembangkan kemampuan profesional, dst. Profesionalisme merupakan komitmen para anggota suatu

² Sedarmayanti, 2010, *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*, cetakan kedua, penerbit: Mandar Maju. Bandung.

³ Soedjiarto, 1998. *Pendidikan Sebagai Sarana Reformasi Mental Dalam Upaya Pembangunan Bangsa*. Jakarta : Balai Pustaka.

⁴ Kotler, Philip. 2000. *Manajemen Pemasaran*. PT Prenhallindo : Jakarta.

profesi untuk meningkatkan kemampuannya secara terus menerus. Profesionalisme berasal dari kata profesional yang mempunyai makna yaitu berhubungan dengan profesi dan memerlukan kepandaian khusus untuk menjalankannya, Sedangkan profesionalisme adalah tingkah laku, keahlian atau kualitas dari seseorang yang profesional.⁵

Profesionalisme adalah cara kerja yang lebih dominan oleh sikap, bukan hanya satu set daftar dari skill dan kompetensi yang dimiliki. Dapat dicermati bahwa *attitude* adalah sikap mendasar, sementara skill adalah suatu yang dapat dipelajari dan diajarkan. Profesionalisme saat ini menjadi bentuk yang harus melekat pada sikap entitas, berinteraksi dalam pasar global. Jika tidak, maka dihadapkan dengan satu pilihan termaginalkan dan *collaps*.⁶

Profesionalisme merupakan suatu sikap kerja profesional yang tiada lain adalah perilaku yang mengacu pada kecakapan, keahlian, dan disiplin dalam bentuk komitmen dari anggota suatu profesi yang mendasari tindakan

⁵ Longman, 1987. *Dictionary of Contemporary English. Eight Edition*. England:Longman Group UK Limited.

⁶ Azwar, S. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2003.

atau aktifitas seseorang yang merupakan sikap dalam menekuni pekerjaan sesuai dengan bidang keahliannya yang dikuasai dengan melaksanakan aturan-aturan kode etik profesi yang berlaku dalam hubungannya dengan masyarakat.

Profesionalisme adalah keandalan dalam pelaksanaan tugas, sehingga terlaksana dengan mutu tinggi, waktu yang tepat, cermat, dan dengan prosedur yang mudah dipahami dan diikuti oleh pelanggan. Terbentuknya aparatur profesional menurut pendapat tersebut memerlukan pengetahuan dan ketrampilan khusus yang dibentuk melalui pendidikan dan pelatihan sebagai instrument pematkhiran.⁷

Orang-orang profesional merupakan orang-orang yang diandalkan dan dipercaya karena mereka ahli, terampil, punya ilmu pengetahuan, bertanggung jawab, tekun, penuh disiplin, dan serius dalam menjalankan tugas pekerjaannya. Semua itu membuat istilah profesionalisme identik dengan kemampuan, ilmu atau pendidikan dan kemandirian.

⁷ Siagian P, S. 2000. *Fungsi-fungsi Manajerial*. Jakarta : Bumi Aksara.

1. Aspek-Aspek Profesionalisme

Aspek profesionalisme terdiri dari : ⁸

- a. Aspek potensial, yaitu memiliki potensi hereditas yang bersifat dinamis yang terus berkembang dan dapat dikembangkan. Potensi itu antara lain daya ingat, daya berfikir, bakat dan minat, motivasi.
- b. Aspek profesionalisme atau vokasional, yaitu memiliki kemampuan dan ketrampilan kerja atau kejujuran dalam bidang tertentu dengan kemampuan dan ketrampilan yang dapat mengabdikan dirinya dalam bekerja dan menciptakan hasil secara optimal.
- c. Aspek fungsional, yaitu melaksanakan pekerjaannya secara tepat guna dengan bekerja sesuai tugas fungsinya.
- d. Aspek operasional, yaitu mendayagunakan kemampuan dan ketrampilannya dalam proses dan prosedur pelaksanaan kegiatan kerja yang ditekuninya.

⁸ Hamalik, Oemar. *Psikologi Belajar dan Mengajar*. Bandung : Sinar Baru Al Gesindo. 2000.

- e. Aspek produktifitas, yaitu memiliki motif berprestasi, berupaya agar berhasil, dan memberikan hasil yang baik secara kuantitas dan kualitas.

2. Karakteristik dan Ciri Profesionalisme

Karakteristik dan ciri profesionalisme antara lain : ⁹

- a. Profesionalisme menghendaki sifat mengejar kesempurnaan hasil, sehingga dituntut untuk selalu mencari peningkatan mutu
- b. Profesionalisme memerlukan keseungguhan dan ketelitian kerja yang hanya dapat diperoleh melalui pengalaman dan kebiasaan
- c. Profesionalisme menuntut ketekunan dan ketabahan yaitu sifat tidak mudah puas atau putus asa sampai hasil tercapai
- d. Profesionalisme memerlukan integritas tinggi yang tidak tergoyahkan oleh "keadaan terpaksa" atau goadaan iman seperti harta dan kenikmatan hidup

⁹ Anoraga. *Psikologi Kerja*. Jakarta : Rineka Cipta. 2009.

- e. Profesionalisme memerlukan adanya kebulatan pikiran dan perbuatan sehingga terjaga efektivitas kerja yang tinggi

3. Dimensi Profesionalisme

Sikap profesionalisme merupakan sikap seseorang terhadap pekerjaannya, yang dinilai melalui lima dimensi yaitu : ¹⁰

- a. Pengabdian pada profesi. Profesionalisme adalah suatu pandangan yang dicerminkan oleh dedikasi seseorang dalam menggunakan pengetahuan dan kecakapan yang dimiliki. Sikap ini berkaitan dengan keteguhan tekad individu untuk tetap melaksanakan pekerjaan meskipun imbalan intrinsik berkurang. Sikap pada dimensi ini merupakan ekspresi diri total terhadap pekerjaannya.
- b. Kewajiban sosial. Dimensi ini menjelaskan manfaat yang diperoleh, baik oleh masyarakat dengan adanya suatu pekerjaan maupun bagi yang professional
- c. Kemandirian. Dimensi ini menyatakan bahwa professional harus mampu membuat keputusan sendiri tanpa tekanan pihak lain. Rasa kemandirian berasal dari

¹⁰ Jatman, Darmanto. *Psikologi Perkembangan*. Cetakan Pertama. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro. 2000.

kebebasan melakukan apa yang terbaik menurut pekerja yang bersangkutan dalam situasi khusus.

- d. Keyakinan terhadap profesi. Keyakinan bahwa yang paling berhak dalam menilai kinerja professional adalah bukan pihak yang tidak mempunyai kompetensi dalam bidang ilmu dan pekerjaan mereka.
- e. Hubungan dengan sesama profesi. Profesionalitas mensyaratkan adanya ikatan profesi baik dalam organisasi formal maupun kelompok kolega informal sebagai sumber utama ide utama pekerjaan. Melalui ikatan profesi ini para professional membangun kesadaran terhadap profesinya.

B. Indikator Profesionalisme Bidan

1. Kode etik profesi

Dalam menjalankan praktiknya bidan menjalankan kode etik profesi bidan dengan menerapkan standar praktik profesi bidan seperti kompetensi, kewenangan, pengambilan keputusan, dan tanggung jawab dalam praktik kebidanan. Kode etik profesi bidan merupakan suatu ciri profesi yang bersumber dari nilai-nilai internal dan eksternal sebagai

pernyataan komprehensif suatu profesi yang memberikan tuntutan bagi anggotanya dalam melaksanakan pengabdian profesi. Didalam kode etik profesi bidan memiliki prinsip utama antara lain kewajiban memprioritaskan kebutuhan klien, menghormati hak klien dan norma masyarakat, kewajiban menyediakan asuhan, konsultasi dan rujukan, menjaga kerahasiaan informasi, kewajiban mendukung sejawat dan profesi lain, kewajiban menjaga nama baik dan menjunjung Tinggi citra profesi, kewajiban mengembangkan pengetahuan dan praktek kebidanan, kewajiban berpartisipasi melaksanakan, kebijakan pemerintah, terutama KIA, Kesga, dan masyarakat.

Kode etik profesi bidan terdapat dalam mukadimah yang berisi antara lain kewajiban bidan terhadap klien dan masyarakat yaitu a) Setiap bidan senantiasa menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah jabatannya dalam melaksanakan tugas pengabdian, b) setiap bidan dalam menjalankan tugas profesinya menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan yang utuh dan memelihara citra bidan, c) setiap bidan dalam menjalankan

tugasnya senantiasa berpedoman padaperan tugas dan tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat, d) setiap bidan dalam menjalankan tugasnya mendahulukan kepentinganklien, menghormati hak klien, dan menghormati nilai-nilai yang berlaku dimasyarakat, e) setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa mendahulukankepentingan klien, keluarga dan masyarakat denganj indentitas yangsama sesuai dengan kebutuhan berdasarkan kemampuan yang dimilikinya, f) setiap bidan senantiasa menciptakan suasana yang serasi dalamhubungan pelaksanaan tugasnya, dengan mendorong partisipasimasyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya secara optimal. Kewajiban terhadap tugasnya yaitu a) setiap bidan senantiasa memberikan pelayanan paripurna terhadap klien, keluarga dan masyarakat sesuai dengan kemampuan profesiyang dimilikinya berdasarkan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat, b) setiap bidan berhal memberikan pertolongan dan mempunyaikewenangan dalam mengambil keputusan mengadakan konsultasi danatau rujukan, c) 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 yaitu a) setiap bidan harus menjalin hubungan dengan teman sejawatnya untuk menciptakan suasana kerja yang serasi, b) setiap bidan dalam melaksanakan tugasnya harus saling menghormati baik terhadap sejawatnya maupun tenaga kesehatan lainnya. Kewajiban bidan terhadap profesinya yaitu a) setiap bidan harus menjaga nama baik dan menjunjung tinggi citra profesinya dengan menampilkan kepribadian yang tinggi dan memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat, b) setiap bidan harus senantiasa mengembangkan diri dan meningkatkan kemampuan profesinya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, c) setiap bidan senantiasa berperan serta dalam kegiatan penelitian dan kegiatan sejenisnya yang dapat meningkatkan mutu dan citra profesinya. Kewajiban bidan terhadap diri sendiri yaitu a) setiap bidan harus memelihara kesehatannya agar dalam

melaksanakan tugas profesinya dengan baik, b) setiap bidan harus berusaha secara terus menerus untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Kewajiban bidan terhadap pemerintah nusa, bangsa dan tanah air yaitu setiap bidan dalam menjalankan tugasnya, senantiasa melaksanakan ketentuan-ketentuan pemerintah dalam bidang kesehatan, khususnya dalam pelayanan KIA / KB dan kesehatan keluarga dan masyarakat, setiap bidan melalui profesinya berpartisipasi dan menyumbangkan pemikirannya kepada pemerintahan untuk meningkatkan mutu jangkauan pelayanan kesehatan terutama pelayanan KIA / KB dan kesehatan keluarga.

2. Tanggung jawab

Bentuk tanggung jawab bidan dalam melakukan pelayanan kebidanan dilakukan pada periode antenatal, intranatal dan postnatal. Sebagai tenaga professional, bidan memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya. Seorang bidan harus dapat mempertahankan tanggung jawabnya bila terjadi gugatan terhadap tindakan yang

dilakukannya. Pertanggungjawaban dibagi dalam dua aspek sebagai berikut aspek internal yakni pertanggungjawaban yang diwujudkan dalam bentuk laporan pelaksanaan kekuasaan yang diberikan oleh pimpinan dalam suatu instansi, aspek eksternal yakni pertanggungjawaban kepada pihak ketiga jika suatu tindakan menimbulkan kerugian kepada pihak lain berupa tanggung gugat atas kerugian yang ditimbulkan kepada pihak lain atas jabatan yang diperbuat.

Suatu konsep yang terkait dengan teori kewajiban hukum adalah konsep tanggung jawab hukum (*liability*). Seseorang secara hukum dikatakan bertanggungjawab untuk suatu perbuatan tertentu adalah bahwa dia dapat dikenakan suatu sanksi dalam suatu perbuatan yang berlawanan. Terdapat dua bentuk pertanggungjawaban dalam hukum yaitu berdasarkan kesalahan (*based on fault*) dan pertanggungjawaban mutlak (*absolute responsibility*). Berkaitan dengan fungsi bidan, maka bidan mempunyai kemampuan bertanggung jawab dalam menjalankan fungsi yang mandiri dalam asuhan kebidanan, sementara dalam fungsi kolaborasi bertanggung jawab pada dokter yang

berwenang melakukan tindakan. Bidan harus memiliki tanggung gugat dalam untuk memberikan alasan atas tindakannya. Terutama yang berkaitan dengan kegiatan-kegiatan profesinya. Bidan harus mampu menjelaskan kegiatan atau tindakan yang dilakukannya. Tanggung gugat professional memiliki tujuan sebagai berikut untuk mengevaluasi praktisi professional baru dan mengkaji ulang yang telah ada, untuk mempertahankan standar perawatan kesehatan, untuk memudahkan refleksi pribadi, pemikiran etis dan pertumbuhan pribadi pada pihak professional perawatan kesehatan, untuk memberikan dasar pengambilan keputusan etis.

Berikut ini bentuk tanggung jawab bidan dalam melaksanakan pelayanan kebidanan antara lain tanggung jawab bidan terhadap klien dan masyarakat yaitu setiap bidan senantiasa menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah jabatannya dalam melaksanakan tugas pengabdianya; setiap bidan dalam menjalankan tugas profesinya menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan yang utuh dan memelihara citra bidan; setiap

bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas dan tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat; setiap bidan dalam menjalankan tugasnya mendahulukan kepentingan klien, menghormati hak-hak klien dan menghormati nilai-nilai yang berlaku di masyarakat; setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa mendahulukan kepentingan klien, keluarga dan masyarakat dengan identitas yang sama sesuai dengan kebutuhan berdasarkan kemampuan yang dimilikinya; setiap bidan senantiasa menciptakan suasana yang serasi dalam hubungan pelaksanaan tugasnya, dengan mendorong partisipasi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya secara optimal. Tanggung jawab bidan terhadap tugasnya yaitu setiap bidan senantiasa pelayanan paripurna terhadap klien, keluarga dan masyarakat sesuai dengan kemampuan profesi yang dimilikinya berdasarkan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat; setiap bidan berhak memberikan pertolongan dan mempunyai kewenangan dalam mengambil keputusan dalam tugasnya termasuk keputusan mengadakan

konsultasi atau rujukan; setiap bidan harus menjamin kerahasiaan, keterangan yang didapat atau dipercayakan kepadanya kecuali bila diminta oleh pengadilan atau diperlukan sehubungan kepentingan klien. Tanggung jawab bidan terhadap sejawat dan tenaga kesehatan lainnya yaitu setiap bidan harus menjalin hubungan dengan teman sejawatnya untuk menciptakan suasana kerja yang serasi; setiap bidan dalam melaksanakan tugasnya harus saling menghormati baik terhadap sejawatnya maupun lainnya. Tanggung jawab bidan terhadap profesinya yaitu setiap bidan harus menjaga nama baik dan menjunjung tinggi citra profesinya dengan menampilkan kepribadian yang tinggi dan memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat; setiap bidan harus senantiasa mengembangkan diri dan meningkatkan kemampuan profesinya sesuai dengan IPTEK; setiap bidan senantiasa berperan serta dalam kegiatan penelitian dan kegiatan sejenisnya yang dapat meningkatkan mutu dan citra profesinya. Tanggung jawab bidan terhadap pemerintah yaitu setiap bidan dalam menjalankan tugasnya, senantiasa melaksanakan kegiatan-

kegiatan pemerintah dalam bidang kesehatan khususnya dalam KIA/KB dan kesehatan keluarga dan masyarakat; setiap bidan melalui profesinya berpartisipasi dan menyumbangkan pemikirannya kepada pemerintah untuk meningkatkan mutu jangkauan pelayanan kesehatan, terutama KIA/KB dan keluarga.

Bentuk tanggung jawab bidan terdiri dari mematuhi peraturan perundang-undangan tentang kebidanan yang berlaku, memberikan informasi dan saran kepada keluarga dengan baik, memberikan informasi kepada pasien tentang pemeriksaan yang diperlukan dalam melakukan diagnosis kehamilan berisiko, melakukan pencatatan dan pelaporan pada setiap pelayanan yang telah diberikan, melakukan pelayanan kebidanan kepada ibu mulai dari periode antenatal, intranatal dan postnatal, melakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan jika terjadi kasus kegawatdaruratan, melakukan perawatan kepada ibu dan bayi.

3. Melakukan kolaborasi dan rujukan yang tepat

Dalam kebidanan kolaborasi interprofessional sangat penting untuk keselamatan pasien. Karena kegagalan kolaborasi dan komunikasi juga akan mengakibatkan angka kematian pada ibu dan bayi.

Perbedaan antara professional dapat menjadi penghalang bagi kolaborasi interprofessional. Pandangan berbeda tentang kehamilan dan persalinan merupakan bagian dari perbedaan pendidikan, tanggung jawab akan menjadikan suatu intervensi medis. Dalam kolaborasi sangat dipengaruhi oleh keterbukaan komunikasi, saling percaya, adanya pemahaman masing-masing individu dan memiliki tujuan yang sama serta tanggung jawab. Ini merupakan aspek penting dalam kolaborasi dan bila tidak dilakukan akan membuat kolaborasi interprofessional sulit serta meningkatkan risiko pada pasien. Dalam tim multidisiplin itu penting bahwa ide tentang kebutuhan perawatan pasien dan persepsi kolaborasi di antara proses perawatan pasien.

Kolaborasi merupakan hubungan saling berbagi tanggung jawab (kerjasama) dengan rekan sejawat atau tenaga kesehatan lainnya dalam memberi asuhan kepada pasien. Dalam praktiknya, kolaborasi dilakukan dengan mendiskusikan diagnosis pasien serta bekerjasama dalam penatalaksanaan dan pemberian asuhan.

Pelayanan kebidanan kolaborasi adalah pelayanan yang dilakukan oleh bidan sebagai anggota tim yang kegiatannya dilakukan secara bersamaan atau sebagai salah satu urutan dari sebuah proses kegiatan pelayanan kesehatan. Tujuan pelayanan ini adalah berbagi otoritas dalam pemberian pelayanan berkualitas sesuai ruang lingkup masing-masing. Elemen dalam melakukan kolaborasi antara lain harus melibatkan tenaga ahli dengan keahlian yang berbeda, yang dapat bekerjasama secara timbal balik dengan baik, anggota kelompok harus bersikap tegas dan mau bekerjasama, kelompok harus memberi pelayanan yang keunikannya dihasilkan dari kombinasi pandangan dan keahlian yang diberikan oleh setiap anggota tim tersebut.

Dalam kebidanan tugas bidan dalam melakukan rujukan dan kolaborasi antara lain menerapkan manajemen kebidanan ,pada setiap asuhan kebidanan sesuai dengan fungsi keterlibatan klien dan keluarga, mencakup a) mengkaji kebutuhan asuhan kebidanan yang memerlukan tindakan di luar lingkup kewenangan bidan dan memerlukan rujukan, b) menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas serta sumber sumber dan fasilitas untuk kebidanan intervensi lebih lanjut bersama klien/keluarga, c) merujuk klien untuk keperluan intervensi lebih lanjut kepada petugas/institusi pelayanan kesehatan yang berwenang dengan dokumentasi yang lengkap, d) membuat pencatatan dan pelaporan serta mendokumentasikan seluruh kejadian dan intervensi. Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada kasus kehamilan dengan risiko tinggi serta kegawatdaruratan, mencakup a) mengkaji kebutuhan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan, b) menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas, c) memberi pertolongan pertama pada kasus yang memerlukan rujukan, d) memberi asuhan kebidanan melalui

konsultasi dan rujukan, e) mengirim klien untuk keperluan intervensi lebih lanjut pada petugas/institusi pelayanan kesehatan yang berwenang, f) membuat pencatatan dan pelaporan serta mendokumentasikan seluruh kejadian dan intervensi. Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi serta rujukan pada masa persalinan dengan penyulit tertentu dengan melibatkan klien dan keluarga, mencakup a) mengkaji adanya penyulit dan kondisi kegawatdaruratan pada ibu dalam persalinan yang memerlukan konsultasi dan rujukan, b) menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas, c) memberi pertolongan pertama pada kasus yang memerlukan rujukan, d) merujuk klien untuk keperluan intervensi lebih lanjut pada petugas/institusi pelayanan kesehatan yang berwenang, e) membuat pencatatan dan pelaporan serta mendokumentasikae seluruh kejadian dan intervensi. Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada ibu dalam masa nifas yang disertai penyulit tertentu dan kegawatdaruratan dengan melibatkan klien dan keluarga, mencakup a) mengkaji adanya penyulit dan kondisi kegawatdaruratan pada ibu dalam masa nifas

yang memerlukan konsultasi serta rujukan, b) menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas, c) memberi pertolongan pertama pada kasus yang memerlukan rujukan, d) mengirim klien untuk keperluan intervensi lebih lanjut pada petugas/institusi pelayanan kesehatan yang berwenang, e) membuat pencatatan dan pelaporan serta mendokumentasikan seluruh kejadian dan intervensi.

Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi serta rujukan dengan melibatkan keluarga, mencakup a) mengkaji adanya penyulit dan kondisi kegawatdaruratan pada bayi baru lahir yang memerlukan konsultasi serta rujukan, b) menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas, c) memberi pertolongan pertama pada kasus yang memerlukan rujukan, d) merujuk klien untuk keperluan intervensi lebih lanjut pada petugas/institusi pelayanan kesehatan yang berwenang, e) membuat pencatatan dan pelaporan serta dokumentasi.

Memberi asuhan kebidanan kepada anak balita dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan

konsultasi serta rujukan dengan melibatkan klien/keluarga, mencakup a) mengkaji adanya penyulit dan kegawatdaruratan pada balita yang memerlukan konsultasi serta rujukan, b) menentukan diagnosis, prognosis, dan prioritas, c) memberi pertolongan pertama pada kasus yang memerlukan rujukan, d) merujuk klien untuk keperluan intervensi lebih lanjut pada petugas/institusi pelayanan kesehatan yang berwenang, e) membuat pencatatan dan pelaporan serta dokumentasi.

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan di Belanda tentang kolaborasi interprofessional dalam pelayanan kebidanan yaitu secara keseluruhan, kolaborasi interprofessional bagus dan kompleks dalam pelayanan kebidanan. Namun menunjukkan beberapa perbedaan dalam timbal balik persepsi kolaborasi interprofessional antara dokter kandungan, bidan dan perawat. Perbedaan dalam persepsi timbal balik yaitu tentang berbagai pendapat, mendiskusikan praktik-praktik baru dan menghormati satu sama lain. Perbedaan persepsi kolaborasi dan konsep juga terkait dalam melakukan operasi caesar. Perbedaan antara

dokter dan anggota tim lainnya mengenai kerja tim, komunikasi dan situasional.

Upaya untuk meningkatkan kolaborasi dengan pelatihan tim. Program pelatihan tim telah dikembangkan, seperti Manajemen Sumber Daya dan Strategi Tim untuk Meningkatkan Kinerja dan Keselamatan Pasien. Intervensi dilakukan dengan peningkatan kompetensi kerja tim, seperti komunikasi, kinerja situasional, kepemimpinan, kejelasan peran dan koordinasi. Intervensi pelatihan tim membantu meningkatkan pemahaman bersama dan mengurangi perbedaan dalam persepsi kolaborasi.

4. Pendidikan berkelanjutan

Praktik mandiri bidan telah memenuhi untuk melakukan pendidikan berkelanjutan. Bidan di kota Semarang mayoritas sudah berpendidikan DIII Kebidanan. Karena dalam menjalankan praktiknya bidan harus berpendidikan minimal DIII Kebidanan. Pendidikan berkelanjutan merupakan suatu usaha untuk meningkatkan kemampuan, hubungan antar manusia dan moral bidan sesuai dengan pelayanan dan standar yang telah ditentukan

melalui pendidikan formal dan non formal. Dalam mengantisipasi tingkat kebutuhan masyarakat yang semakin meningkat, perubahan yang cepat dalam pemerintahan maupun dalam masyarakat serta persaingan yang ketat di era global ini diperlukan tenaga kesehatan khususnya tenaga bidan yang berkualitas baik tingkat pengetahuan, ketrampilan dan sikap profesionalisme.

Pendidikan lanjutan dianggap sebagai program atau kegiatan pendidikan formal untuk pengembangan dan pelatihan profesional, di mana kredit akademis tidak diberikan. Pengalaman pendidikan harus dirancang untuk memperluas dan melampaui pengetahuan profesional dan keterampilan yang dipelajari dalam program pendidikan kebidanan, serta melakukan praktik di samping kewajiban dan tanggung jawab profesional rutin. Kegiatan pendidikan lanjutan harus mempromosikan tujuan profesional untuk meningkatkan kompetensi dan keunggulan oleh program yang dirancang untuk memperkenalkan konsep, prinsip, teori, dan penelitian yang baru muncul dalam pelayanan kesehatan. Tujuan dari pendidikan berkelanjutan kebidanan

yaitu pemenuhan standar berupa organisasi profesi bidan telah menentukan standart kemampuan bidan yang harus dikuasai melalui pendidikan berkelanjutan. Bidan yang telah lulus program pendidikan kebidanan tersebut wajib melakukan registrasi pada organisasi profesi bidan untuk mendapatkan izin memberi pelayanan kebidanan kapada pasien. Meningkatkan produktivitas kerja yaitu bidan akan dipacu untuk terus meningkatkan jenjang pendidikan mereka sehingga pengetahuan dan keterampilan (technical skill) bidan akan lebih berkualitas. Hal ini akan meningkatkan produktivitas kerja bidan dalam memberi pelayanan pada klien. Efisiensi yaitu pendidikan bidan yang berkelanjutan akan melahirkan bidan yang kompeten dibidangny sehingga meningkatkan efisiensi kerja bidan dalam memeberi pelayanan yang terbaik bagi klien. Meningkatkan kualitas pelayanan yaitu pendidikan bidan yang berkelanjutan akan memicu daya saing di kalangan profesi kebidanan agar terus meningkatkan kulitasnya dalam memberi pelayanan kepada klien. Pelayanan kebidanan yang berkualitas akan menarik konsumen.

Meningkatkan moral yaitu melalui pendidikan bidan yang berkelanjutan tidak hanya pengetahuan dan keterampilan bidan dalam memberi pelayanan yang menjadi perhatian, tetapi moralitas dan etika seorang bidan juga ditingkatkan untuk menjamin kualitas bidan yang profesional. Meningkatkan karier yaitu peluang peningkatan karier akan semakin besar seiring peningkatan kualitas pelayanan, performa dan prestasi kerja. Semua ini ditunjang oleh pendidikan bidan yang berkualitas. Meningkatkan kemampuan konseptual yaitu kemampuan intelektual dan konseptual bidan dalam menangani kasus pasien akan terasah sehingga bidan dapat memberi asuhan kebidanan dengan tepat. Meningkatkan keterampilan kepemimpinan (leadership skill) yaitu bidan akan memiliki kemampuan kepemimpinan yang baik sebagai seorang manajer, bidan dibekali keterampilan untuk dapat berhubungan dengan orang lain (human relation) dan bekerjasama dengan sejawat serta multidisiplin lainnya guna memberi pelayanan yang berkualitas bagi klien. Imbalan (Kompensasi) yaitu asuhan bidan yang berkualitas akan menarik konsumen dan

meningkatkan penghargaan atas pelayanan yang diberikan. Meningkatkan kepuasan konsumen yaitu kepuasan konsumen akan meningkat seiring dengan peningkatan kualitas pelayanan kebidanan

Karakteristik dalam pendidikan berkelanjutan bidan antara lain berikut komprehensif yaitu sistem pendidikan berkelanjutan harus dapat mencakup seluruh anggota profesi bidan. Berdasarkan analisis kebutuhan yaitu sistem pendidikan berkelanjutan menyelenggarakan pendidikan yang berhubungan dengan tugas (job related) dan relevan dengan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Berkelanjutan yaitu sistem pendidikan berkelanjutan menyelenggarakan pendidikan yang berkesinambungan dan berkembang. Terkoordinasi secara internal yaitu sistem pendidikan berkelanjutan bekerjasama dengan institusi pendidikan dalam memanfaatkan berbagai sumber daya dan mengelola berbagai program pendidikan berkelanjutan. Berkaitan dengan sistem lainnya.

Sistem pendidikan berkelanjutan memiliki tiga (3) aspek subsistem yang merupakan bagian dari sistem-sistem

yang lain di luar sistem pendidikan yang berkelanjutan. Ketiga aspek tersebut adalah perencanaan tenaga kesehatan (health manpower planning), produksi tenaga kesehatan (health manpower production), manajemen tenaga kesehatan (health manpower management).

Hal ini sama dengan penelitian berjudul strategi eropa dalam untuk pendidikan berkelanjutan perawat dan bidan yaitu kompetensi bidan sangat penting untuk memberikan kualitas dalam pelayanan kebidanan. Untuk meningkatkan kompetensi bidan yaitu dengan pendidikan lanjutan bidan yang berkualitas.

Pendidikan berkelanjutan bidan telah dikembangkan untuk peningkatan kompetensi bidan. Pengembangan pengetahuan dalam praktik kebidanan, juga diperlukan untuk memperdalam pengetahuan bidan. Strategi pendidikan berkelanjutan tidak berdiri sendiri, harus menyiapkan bidan yang tidak hanya kompeten untuk berlatih di layanan kesehatan, tetapi menghargai dan berkomitmen untuk mempertahankan kompetisi itu. Ini akan didapatkan dengan terus meningkatkan pengetahuan,

keterampilan, dan sikap, agar dapat terus memenuhi prioritas dan kebutuhan kesehatan.

5. Berkompeten

Praktik mandiri bidan telah memenuhi untuk melakukan secara kompeten. Ruang lingkup praktik mandiri bidan dalam melakukan pelayanan kebidanan terdiri dari asuhan kebidanan pranikah, kehamilan, persalinan, nifas, keluarga berencana, neonatus, bayi dan balita. Kompetensi dibagi menjadi dua yaitu kompetensi inti atau dasar yaitu kompetensi minimal yang mutlak dimiliki oleh bidan, kompetensi tambahan atau lanjutan yaitu pengembangan dari pengetahuan dan keterampilan dasar untuk mendukung tugas bidan dalam memenuhi tuntutan/kebutuhan masyarakat yang sangat dinamis serta perkembangan IPTEK.

Kompetensi merupakan bagian dari pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang diperlukan bidan dalam melakukan pelayanan kebidanan. Didalam kompetensi bidan terdapat pengetahuan, ketrampilan tambahan dan perilaku dalam menjalankan praktik kebidanan. Sebagian

besar kompetensi dianggap sebagai dasar yaitu hasil yang diharapkan dari pendidikan pada layanan kebidanan. Keterampilan tambahan didefinisikan sebagai keterampilan yang dapat dipelajari atau dilakukan oleh bidan. Ini merupakan bagian dalam persiapan dan praktek bidan tergantung pada kebutuhan masing-masing.

Kompetensi sangat penting sebagai pedoman dalam kurikulum pendidikan kebidanan, dan sebagai informasi untuk pembuat kebijakan yang perlu memahami kontribusi bidan dalam pelayanan kebidanan. Konsep kompetensi dan keyakinan tidak sama, tetapi saling terkait. Keyakinan didefinisikan sebagai perasaan rasa percaya diri yang timbul dari penghargaan atas kemampuan atau kemampuan seseorang sendiri kualitas. Kompetensi didefinisikan sebagai kemampuan melakukan sesuatu berhasil dan efisien.

Ada tiga pengaruh dari percaya diri yaitu disposisional (sikap, sifat pribadi dan motivasi), situasional (tergantung pada waktu dan sumber daya pribadi) dan kelembagaan (struktur dan pedagogi program pendidikan). Peningkatan

kepercayaan diri mungkin tidak terjadi peningkatan proporsi kompetensi, tetapi menurunnya kepercayaan diri dapat dikaitkan dengan penurunan dalam kinerja yang terampil. Bidan harus memasukkan pengetahuan teoritis, ketrampilan praktis dan selalu empati serta intuisi. Sikap bidan yang berkaitan dengan pengembangan profesional yaitu kompetensi akan tumbuh dalam keseharian praktik dipelayanan. Pengembangan kompetensi secara profesional tergantung pada keadaan terkait dengan tempat kerja dan kepercayaan yang dimiliki.

Dalam konteks kebidanan, organisasi faktor-faktor seperti pengaruh rekan kerja, otonomi kerja dan rasa keakraban dapat berkontribusi untuk meningkatkan kepercayaan. Hal ini jelas penting bagi bidan untuk meningkatkannya kepercayaan diri dan peran organisasi profesi sangat diperlukan.

Konsep pengetahuan dan kompetensi bersifat kompleks dan termasuk pelatihan keterampilan langsung, tetapi juga faktor pribadi, seperti self-efficacy, keyakinan dan kapasitas untuk berpikir kritis. Kepercayaan diri bidan sangat

diperlukan dalam profesi. Dampak dari peningkatan pelaksanaan kompetensi adalah bidan memiliki pemikiran kritis dan kecakapan klinis dalam memberikan pelayanan kebidanan. Komponen dari kompetensi bidan antara lain 1) pengetahuan kognitif adalah pemahaman prinsip-prinsip teoritis fakta dan prosedur dari praktik. Pengetahuan diperoleh melalui pembelajaran individu dan melalui mentoring. Pengetahuan kebidanan diperoleh selama masa praktik, karena itu perlu melibatkan pemahaman keduanya pengetahuan dasar (dasar), dan berkembang menjadi prinsip-prinsip ilmiah; 2) Pengetahuan ilmiah tercermin dalam ketrampilan klinis dan diperoleh melalui bimbingan klinis atau preceptorship; 3) Kompetensi mencakup kemampuan untuk menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam pelayanan kebidanan. Kemampuan ini berupa keterampilan komunikasi, kemampuan untuk menumbuhkan hubungan interpersonal yang mendukung, kemampuan untuk menghormati beragam budaya dan tradisi, dan kesediaan untuk berkomunikasi secara sensitif dengan komunitas, keluarga dan individu; 4) Keterampilan

berpikir kritis sangat penting dalam kompetensi. Berpikir kritis ditentukan sebagai proses penilaian self-regulatory yang terarah. Ini termasuk proses kognitif yang merupakan pemikiran professional. Penerapan pemikiran kritis dalam praktik kebidanan terkait dalam beberapa cara dengan pengambilan keputusan klinis, penalaran diagnostik, penilaian klinis dan masalah pemecahan; 5) Kompetensi juga melibatkan perilaku professional dengan sikap dan nilai-nilai yang tercermin dalam konteks etika di dalam praktek professional.

Didalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan, didalamnya diatur tentang kompetensi bidan dalam pelayanan kebidanan antara lain kompetensi Ke-1 yaitu bidan mempunyai persyaratan keterampilan dan pengetahuan dari ilmu-ilmu sosial, kesehatan masyarakat dan etika yang membentuk dasar dari asuhan yang bermutu tinggi sesuai dengan budaya untuk wanita, bayi baru lahir dan keluarganya. a) pengetahuan dan keterampilan dasar : kebudayaan dari masyarakat di Indonesia, keuntungan dan

kerugian praktek kesehatan tradisional dan modern, sarana dan tanda bahaya serta transportasi ke gawat daruratan bagi anggota masyarakat yang sakit yang membutuhkan asuhan tambahan, penyebab langsung maupun tidak langsung kematian dan kesakitan ibu dan bayi di masyarakat, advokasi dan strategi pemberdayaan wanita dalam mempromosikan hak-haknya yang diperlukan untuk mencapai kesehatan yang optimal (kesetaraan dalam memperoleh pelayanan kebidanan), keuntungan resiko dari tatanan tempat bersalin yang tersedia, advokasi bagi wanita agar bersalin dengan aman, masyarakat, keadaan kesehatan lingkungan, termasuk penyediaan air, perumahan, resiko lingkungan, makanan, dan ancaman umum bagi kesehatan, standar profesi dan praktek bidan. b) pengetahuan dan keterampilan tambahan yaitu epidemiologi, sanitasi, diagnosa masyarakat dan vital statistic, infrastruktur kesehatan setempat dan nasional, serta bagaimana mengakses sumber daya yang dibutuhkan untuk asuhan kebidanan, Primary Health Care (PHC) berbasis di masyarakat dengan menggunakan promosi kesehatan serta

strategi pencegahan penyakit, program imunisasi nasional dan akses untuk pelayanan imunisasi. c) perilaku profesional bidan yaitu berpegang teguh pada filosofi,etika profesi, dan aspek legal, bertanggung jawab dan mempertanggungjawabkan keputusan klinis yang dibuatnya, senantiasa mengikuti perkembangan pengetahuan dan keterampilan mutakhir, menggunakan cara pencegahan universal untuk penyakit penularan dan strategi pengendalian infeksi, melakukan konsultasi dan rujukan yang tepat dalam memberikan asuhan kebidanan, menghargai budaya setempat sehubungan dengan praktik kesehatan, kehamilan, kelahiran, periode pasca persalinan, bayi baru lahir dan anak, menggunakan model kemitraan dalam bekerjasama dengan kaum wanita/ibu agar mereka dapat menentukan pilihan yang telah diinformasikan tentang semua aspek asuhan, meminta persetujuan secara tertulis supaya mereka bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri, menggunakan keterampilan mendengar dan memfasilitasi, bekerjasama dengan petugas kesehatan lain

untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu dan keluarga, advokasi terhadap ibu dalam tatanan pelayanan.

Kompetensi Ke-2 (Pra konsepsi, kb, dan ginekologi) yaitu bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, pendidik 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. a) pengetahuan dasar yaitu pertumbuhan dan perkembangan seksualitas dan aktivitas seksual, anatomi dan fisiologi pria dan wanita yang berhubungan dengan konsepsi dan reproduksi, norma dan praktik budaya dalam kehidupan seksualitas dan kemampuan bereproduksi, komponen riwayat kesehatan, riwayat keluarga, riwayat genetic yang relevean, pemeriksaan fisik dan laboratorium untuk mengevaluasipotensi kehamilan yang sehat, berbagai metode ilmiah untuk menjarangkan kehamilan dan metode lain yang bersifat tradisional yang lazim digunakan, jenis, indikasi, cara pemberian , cara pencabutan dan efek samping berbagai kontrasepsi yang digunakan antara lain

pil, suntikaan, AKDR, kondom, tablet vagina, dan tissue vagina, metode konseling bagi wanita dalam memilih suatu metode kontrasepsi, penyuluhan kesehatan mengenai IMS, HIV/AIDS dan kelangsungan hidup anak, tanda dan gejala infeksi saluran kemih dan penyakit menular seksual yang lazim terjadi. b) pengetahuan tambahan yaitu faktor-faktor yang menentukan dalam pengambilan keputusan yang berhubungan dengan kehamilan yang tidak diinginkan dan tidak direncanakan, indikator penyakit akut dan kronis yang di pengaruhi oleh kondisi geografis dan proses rujukan untuk pemeriksaan/pengobatan lebih lanjut, indikator dan metode konseling/rujukan terhadap gangguan hubungan interpersonal, termasuk kekerasan dan pelecehan dalam keluarga (seks, fisik, dan emosi). c) keterampilan dasar yaitu mengumpulkan data tentang riwayat kesehatan yang lengkap, melakukan pemeriksaan fisik yang terfokus sesuai dengan kondisi wanita, menetapkan dan melaksanakan dan menyimpulkan hasil pemeriksaan laboratorium seperti haematokrit dan analisa urin, melaksanakan pendidikan kesehatan dan keterampilan konseling dasar dengan tepat,

memberikan pelayanan KB yang tersedia sesuai kewenangan dan budaya masyarakat, melakukan pemeriksaan berkala akseptor KB dan melakukan intervensi sesuai kebutuhan, mendokumentasikan temuan-temuan dan intervensi yang di temukan, melakukan pemasangan AKDR, melakukan pencabutan AKDR dengan letak normal. d) keterampilan tambahan yaitu melakukan pemasangan AKBK, melakukan pencabutan AKBK dengan letak normal.

Kompetensi Ke-3 yaitu bidan memberikan asuhan antenatal bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi, deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi tertentu. a) pengetahuan dasar yaitu anatomi dan fisiologi tubuh manusia, siklus menstruasi dan proses konsepsi, tumbuh kembang janin dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, tanda-tanda dan gejala kehamilan, mendiagnosa kehamilan, perkembangan normal kehamilan, komponen riwayat kesehatan, komponen pemeriksaan fisik yang terfokus selama antenatal, menentukan umur kehamilan dari riwayat

menstruasi, pembesaran atau tinggi fundus uteri, mengenal tanda dan gejala anemia ringan dan berat, hyperemesis gravidarum, kehamilan ektopik terganggu, abortus imminen, mola hydatidosa dan komplikasinya dan kehamilan ganda, kelainan letak serta preeklamsi, nilai normal dari pemeriksaan laboratorium seperti hemoglobin dalam darah, test gula, protein, acetone, dan bakteri dalam urine, perkembangan normal dari kehamilan : perubahan bentuk fisik, ketidaknyamanan yang lazim, pertumbuhan fundus uteri yang diharapkan, perubahan psikologi yang normal dalam kehamilan dan dampak kehamilan terhadap keluarga, penyuluhan dalam kehamilan : perubahan fisik, perawatan buah dada, ketidaknyamanan, kebersihan, seksualitas, nutrisi, pekerjaan, dan aktifitas (senam hamil), kebutuhan nutrisi bagi wanita hamil dan janin, penatalaksanaan imunisasi pada wanita hamil, pertumbuhan dan perkembangan janin, persiapan persalinan, kelahiran, dan menjadi orang tua, persiapan keadaan dan rumah/keluarga untuk menyambut kelahiran bayi, tanda-tanda dimulainya persalinan, promosi dan dukungan pada

ibu menyusui, tehnik relaksasi dan strategi meringankan nyeri pada persalinan dan kelahiran, mendokumentasikan temuan dan asuhan yang diberikan, mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan, penggunaan obat-obat tradisional ramuan yang aman untuk mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan, akibat yang timbul dari merokok, penggunaan alkohol dan obat terlarang bagi wanita hamil dan janin. b) pengetahuan tambahan yaitu tanda, gejala dan indikasi rujukan pada komplikasi tertentu dalam kehamilan seperti asma, infeksi HIV, penyakit menular seksual (PMS), diabetes, kelainan jantung, postmatur/serotinus, akibat dari penyakit akut dan kronis yang disebut diatas bagi kehamilan dan janin. c) keterampilan dasar yaitu mengumpulkan data riwayat kesehatan dan kehamilan serta menganalisa pada setiap kunjungan/pemeriksaan ibu hamil, melaksanakan pemeriksaan fisik umum secara sistematis dan lengkap, melaksanakan pemeriksaan abdomen secara lengkap termasuk pengukuran tinggi fundus uteri/posisi/presentasi dan penurunan janin, melakukan penilaian pelvic, termasuk

ukuran dan struktur tulang panggul, menilai keadaan janin selama kehamilan termasuk detak jantung janin dengan menggunakan fetoscope(pinard) dan gerakan janin dengan palpasi uterus, menghitung usia kehamilan dan menentukan perkiraan persalinan, mengkaji status nutrisi ibu hamil dan hubungannya dengan pertumbuhan janin, mengkaji kenaikan berat badan ibu hamil dan hubungannya dengan komplikasi kehamilan, memberikan penyuluhan pada klien/keluarga mengenai tanda-tanda berbahaya dan serta bagaimana menghubungi bidan, melakukan penatalaksanaan kehamilan dengan anemia ringan, hyperemesis gravidarum tingkat 1, abortus iminen dan preeklamsi ringan, menjelaskan dan mendemonstrasikan cara mengurangi ketidaknyamanan yang lazim terjadi dalam kehamilan, memberikan imunisasi pada kehamilan, mengidentifikasi penyimpangan kehamilan normal dan melakukan penanganan yang tepat termasuk merujuk kefasilitas pelayanan yang tepat, memberikan bimbingan dan persiapan untuk persalinan, kelahiran dan menjadi orang tua, memberikan bimbingan dan penyuluhan

mengenai perilaku kesehatan selama hamil, seperti nutrisi, latihan (senam), keamanan dan berhenti merokok, penggunaan secara aman jamu/obat-obatan tradisional yang tersedia. d) keterampilan tambahan yaitu menggunakan doppler untuk memantau DJJ, memberikan pengobatan dan atau kolaborasi terhadap penyimpangan dari keadaan normal dengan menggunakan standar lokal dan sumber daya yang tersedia, melaksanakan kemampuan LSS dalam manajemen pasca abortus.

Kompetensi Ke-4 yaitu asuhan selama persalinan dan kelahiran. 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. a) pengetahuan dasar yaitu fisiologi persalinan, anatomi tengkorak bayi, diameter yang penting dan petunjuk, aspek psikologis dan cultural pada persalinan dan kelahiran, indikator tanda-tanda mulai persalinan, kemajuan persalinan normal dan penggunaan partograf atau alat

serupa, penilaian kesejahteraan janin dalam masa persalinaan, penilaian kesejahteraan ibu dalam masa persalinan, proses penurunan kepala melalui pelvis selama persalinan dan kelahiran, pengelolaan dan peatalaksanaan persalinan dengan kehamilan normal dan ganda, pemberian kenyamanan dalam persalinan, seperti : kehadiran keluarga/pendamping, pengaturan posisi, hidrasi, dukungan moral, pengurangan nyeri tanpa obat, transisi bayi baru lahir terhadap kehidupan diluar uterus, pemenuhan kebutuhan fisik bayi baru lahir meliputi pernapasan, kehangatan dan pemberian ASI/PASI, pentingnya pemenuhan kebutuhan emosional bayi baru lahir, jika memungkinkan antar lain kontak kulit langsung, kontak mata antar bayi dan ibunya bila dimungkinkan, mendukung dan meningkatkan pemberian ASI eksklusif, manajemen fisiologi kala III, memberikan suntikan intramuskuler meliputi uterotonika, antibiotik dan sedative, indikasi tindakan kegawatdaruratan kebidanan seperti : Distosia bahu, Asfiksia neonatal, Retensio plasenta, Perdarahan karena atonia uteri dan mengatasi renjatan, indikasi tindakan operatif pada

persalinan misalnya gawat janin, CPD. indikator komplikasi persalinan misalnya : perdarahan, partus macet, kelainan presentasi, eklamsia, kelelahan ibu, gawat janin, infeksi, ketuban ibu, gawat janin, infeksi, ketuban pecah dini tanpa infeksi, distocia karena inersia uteri premer, post term dan pre term serta tali pusat menumbung, prinsip Manajemen Kala III, secara fisiologis, prinsip Manajemen aktif Kala III.

b) pengetahuan tambahan yaitu penatalaksanaan persalinan dengan malpresentasi, pemberian sutikanan anastesi local, akselerasi dan induksi persalinan. c) keterampilan dasar yaitu mengumpulkan data yang terfokus pada riwayat kebidanandan tanda-tanda vital ibu pada persalinan sekarang, melaksanakan pemeriksaan fisik yang terfokus, melakukan pemeriksaan abdomen secara lengkap untuk posisi dan penurunan janin, mencatat waktu dan mengkaji kontraksi uterus (lama, kekuatan dan frekuensi), melakukan pemeriksaan panggul (pemeriksaan dalam) secara lengkap dan akurat meliputi pembukaan, penurunan, bagian terendah, presentasi, posisi keadaan ketuban dan proporsi panggul dengan bayi, melakukan pemantauankemajuan

persalinandengan menggunakan partagraf, memberikan dukungan fisiologis bagi wanita dan keluarga, memberikan cairan, nutrisi dan kenyamanan yang adekuat selama persalinan, mengidentifikasi secara dini kemungkinan pola persalinan abnormal dan kegawatdaruratan dengan intervensi yang sesuai dan atau melakukan rujukan dengan tepat waktu, melakukan amniotomi pada pembukaan servik lebih dari 4cm sesuai dengan indikasi, mendorong kelahiran bayi dengan lilitan tali pusat, melakukan episiotomy dan penjahitan, jika diperlukan melaksanakan manajemen fisiologi kala III, melaksanakan manajemen aktif kala III, memberikan suntikan intramuskuler meliputi uterotonika, antibiotika dan sedative, memasang infus, mengambil darah untuk pemeriksaan haemoglobin (HB) dan hematocrit, menahan uterus untuk mencegah terjadinya inverse uteri dalam kala III, memeriksa kelengkapan plasenta dan selaputnya, memperkirakan jumlah darah yang keluar pada persalinan dengan benar, memeriksa robekan vagina, serviks dan perineum, menjahit robekan vagina dan perineum tingkat II, memberikan pertolongan persalinan

abnormal : letak sungsang, partus macet kepala di dasar panggul, ketuban pecah dini tanpa infeksi, post term dan pre term, melakukan pengeluaran plasenta secara manual, mengelolah perdarahan post partum., memindahkan ibu untuk tindakan tambahan/kegawatdaruratan dengan tepat waktu sesuai indikasi,memberikan lingkungan yang aman dengan meningkatkan hubungan/talkasih ibu dan bayi baru lahir, memfasilitasi ibu untuk menyusui sesegera mungkin dan mendukung ASI eksklusif. b) keterampilan tambahan yaitu menolong kelahiran presentasi dengan penempatan dan gerakan tangan yang tepat, memberikan suntikan anastesi lokal jika diperlukan, melakukan ekstraksi forseps rendah dan vakum jika diperlukan sesuai kewenangan, mengidentifikasi dan mengelola malpresentasi, ditorcia bahu, gawat janin dan kematian janin dalam kandungan (IUFD) dengan tepat, mengidentifikasi dan mengelila talipusat menumbung, mengidentifikasi dan menjahit robekan serviks, membuat resep dan atau memberikan obat-obatan untuk mengurangi nyeri jika diperlukan sesuai kewenangan, memberikan oksitosin dengan tepat untuk

induksi dan akselerasi persalinan dan penenganan perdarahan post partum.

Kompetensi Ke-5 yaitu bidan memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi dan tanggap terhadap budaya setempat. a) pengetahuan dasar yaitu fisiologi nifas, proses involusi dan penyembuhan sesudah persalinan/abortus, proses laktasi/menyusui dan teknik menyusui yang benar serta penyimpangan yang lazim terjadi termasuk pembengkakan payudara, abses, mastitis, puting susu lecet, puting susu masuk, nutrisi ibu nifas, kebutuhan istirahat, aktivitas dan kebutuhan fisiologi lainnya seperti pengosongan kandung kemih, kebutuhan nutrisi bayi baru lahir, adaptasi psikologis ibu sesudah bersalin dan abortus, “Bonding Attachment“ orang tua dan bayi baru lahir untuk menciptakan hubungan positif, indikator subinvolusi misal perdarahan yang terus menerus, infeksi, indikator masalah-masalah laktasi, tanda dan gejala yang mengancam misalnya perdarahan pervagina menetap, sisa plasenta, renjatan atau shok dan pre- eklamsi post partum, indikator pada komplikasi tertentu dalam periode

post partum, seperti : anemia kronis, Hematoma Vulva, retensi urin dan inkontinensia alvi, kebutuhan asuhan dan konseling selama dan sesudah abortus, tanda dan gejala komplikasi abortus. b) keterampilan dasar yaitu mengumpulkan data tentang riwayat kesehatan yang terfokus, termasuk keterangan rinci tentang kehamilan, persalinan dan kelahiran, melakukan pemeriksaan fisik yang terfokus pada ibu, pengkajian involusi uterus serta penyembuhan perlukaan/luka jahitan, merumuskan diagnosa masa nifas, menyusun perencanaan, memulai dan mendukung pemberian ASI eksklusif, melaksanakan pendidikan kesehatan pada ibu meliputi perawatan diri sendiri, istirahat, nutrisi dan asuhan bayi baru lahir, mengidentifikasi hematoma vulva dan melaksanakan rujukan bila mana perlu, mengidentifikasi infeksi pada ibu, mengobati sesuai kewenangan atau merujuk untuk tindakan yang sesuai penatalaksanaan ibu post partum abnormal, sisa plasenta, renjatan dan infeksi ringan, melakukan konseling pada ibu tentang seksualitas dan KB pasca persalinan, melakukan konseling dan memberi dukkungan untuk wanita

pasca aborsi, melakukan kolaborasi atau rujukan pada komplikasi tertentu, memberikan antibiotika yang sesuai, mencatat dan mendokumentasikan temuan-temuan dan inverse yang dilakukan. c) keterampilan tambahan yaitu melakukan insisi pada hematoma vulva.

Kompetensi Ke-6 yaitu bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi baru lahir sehat sampai dengan 1 bulan. a) pengetahuan dasar yaitu adaptasi bayi baru lahir terhadap kehidupan diluar uterus, kebutuhan dasar bayi baru lahir, kebersihan jalan nafas, perawatan tali pusat, kehangatan, nutrisi, "bonding attachment", Indikator pengkajian bayi baru lahir, misal nilai APGAR, penampilan dan perilaku bayi baru lahir, tumbuh kembang yang normal pada bayi baru lahir sampai 1 bulan, memberikan imunisasi pada bayi, masalah yang lazim terjadi pada bayi baru lahir normal seperti caput, molding, mongolian spot, hemangioma, komplikasi yang lazim terjadi pada bayi baru lahir normal seperti hypoglikemia, hypothermia, dehidrasi, diare dan infeksi, icterus, promosi kesehatan dan pencegahan penyakit pada bayi baru lahir sampai 1 bulan,

keuntungan dan resiko imunisasi pada bayi, perkembangan dan pertumbuhan bayi pre matur, komplikasi tertentu pada bayi baru lahir seperti trauma intra cranial, fraktur klafikula, kematian mendadak, hematoma. b) ketrampilan dasar yaitu membersihkan jalan nafas dan memelihara kelancaran pernafasan, dan merawat tali pusat, menjaga kehangatan dan menghindari panas yang berlebihan, menilai segera bayi baru lahir seperti nilai APGAR, membersihkan badan bayi dan memberikan identitas, melakukan pemeriksaan fisik yang terfokus pada bayi baru lahir dan scrining untuk menemukan adanya tanda tanda kelainan pada bayi baru lahir yang tidak memungkinkan untuk hidup, mengatur posisi bayi waktu menyusui, memberikan imunisasi pada bayi, mengajarkan pada orang tua tentang tanda bahaya dan kapan harus membawa bayi untuk meminta pertolongan medis, melakukan tindakan pertolongan kegawatdaruratan pada bayi baru lahir seperti kesulitan bernafas (aspeksia), hypothermia, hyooglikemia, memindahkan secara aman bayi baru lahir kefasilitas, kegawatdaruratan apabila dimungkinkan, mendokumentasikan temuan temuan dan

intervensi yang ditemukan. c) ketrampilan tambahan yaitu melakukan penilaian masa gestasi, mengajarkan pada orang tua tentang pertumbuhan dan perkembangan bayi yang normal dan asuhannya, membantu orang tua dan keluarga untuk memperoleh sumber daya yang tersedia dimasyarakat, memberi dukungan kepada orang tua selama masa berduka cita sebagai bayi yang cacat bawaan, keguguran atau kematian bayi, memberi dukungan kepada orang tua selama bayinya dalam perjalanan rujukan diakibatkan ke fasilitas perawatan kegawatdaruratan, memberikan dukungan pada orang tua dengan kelahiran ganda, melakukan tindik dan sunat pada bayi perempuan.

Kompetensi Ke-7 yaitu bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi dan balita (1 bulan-5 tahun). a) pengetahuan dasar yaitu keadaan kesehatan bayi dan anak di Indonesia, meliputi angka kesaktian, angka kematian, penyebab kesaktian dan kematian, peran dan tanggung jawab orang tua dalam pemeliharaan bayi dan anak, pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak normal serta faktor-faktor yang mempengaruhinya,

kebutuhan fisik dan psikososial anak, prinsip dan standar nutrisi bayi dan anak, prinsip komunikasi pada bayi dan anak, prinsip untuk keselamatan untuk bayi dan anak, upaya pencegahan penyakit pada bayi dan anak misalnya pemberian imunisasi, masalah masalah yang lazim terjadi pada bayi normal seperti gumoh/regurgitasi, diaper rash, dll serta penatalaksanaannya, penyakit-penyakit yang sering terjadi pada bayi dan anak, penyimpangan tumbuh kembang bayi dan anak serta penatalaksanaannya, bahaya bahaya yang sering terjadi pada bayi dan anak didalam dan diluar rumah serta upaya pencegahannya, kegawatdaruratan pada bayi dan anak serta penatalaksanaannya. b) ketrampilan dasar yaitu melaksanakan pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang bayi dan anak, melaksanakan penyuluhan pada orang tua tentang pencegahan bahaya bahaya pada bayi dan anak sesuai dengan usia, melaksanakan pemberian imunisasi pada bayi dan anak, mengumpulkan data tentang riwayat kesehatan pada bayi dan anak yang terfokus pada gejala, melakukan pemeriksaan fisik yang terfokus, mengidentifikasi penyakit berdasarkan data dan

pemeriksaan fisik, melakukan pengobatan sesuai kewenangan, kolaborasi atau merujuk dengan cepat dan tepat sesuai keadaan bayi dan anak, menjelaskan kepada orang tua tentang tindakan yang dilakukan, melakukan pemeriksaan secara berkala pada bayi dan anak sesuai standar yang berlaku, melaksanakan penyuluhan pada orang tua tentang pemeliharaan bayi, tepat sesuai keadaan bayi dan anak yang mengalami cedera dan kecelakaan, mendokumentasikan temuan temuan dan intervensi yang dilakukan.

Kompetensi Ke-8 yaitu kebidanan komunitas. Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi dan komprehensif pada keluarga, kelompok dan masyarakat sesuai dengan budaya setempat. a) pengetahuan dasar yaitu konsep dan sasaran kebidanan komunitas, masalah kebidanan komunitas, pendekatan asuhan kebidanan pada keluarga, kelompok dan masyarakat, Strategi pelayanan kebidanan komunitas, ruang lingkup pelayanan kebidanan komunitas, upaya peningkatan dan pemeliharaan ibu dan anak dalam keluarga dan masyarakat, faktor-faktor yang

mempengaruhi kesehatan ibu dan anak, sistem pelayanan kesehatan ibu dan anak. b) pengetahuan tambahan yaitu kepemimpinan untuk semua, pemasaran social, peran serta masyarakat, audit material perinatal, perilaku kesehatan masyarakat, program program pemerintah yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak (safe mother hood dan gerakan sayang ibu), paradigma sehat. c) keterampilan dasar yaitu melakukan pengelolaan pelayanan ibu hamil, nifas, laktasi, bayi balita dan KB di masyarakat, mengidentifikasi status kesehatan ibu dan anak, melakukan pertolongan persalinan dirumah dan polindes, mengelola pondok bersalin, melaksanakan kunjungan rumah pada ibu hamil, nifas dan laktasi, bayi dan balita, melakukan penggerakan dan pembinaan peran serta masyarakat untuk mendukung upaya upaya kesehatan ibu dan anak, melaksanakan penyuluhan dan konseling kesehatan, melaksanakan pencatatan dan pelaporan. d) keterampilan tambahan yaitu melakukan pemantauan KIA dengan menggunakan PWS KIA, melaksanakan pelatihan dan pembinaan dukun bayi, mengelola dan memberikan obat

obatan sesuai dengan kewenangannya, menggunakan teknologi kebidanan tepat guna.

Kompetensi Ke-9 yaitu asuhan Pada Ibu/Wanita dengan Gangguan Reproduksi. a) pengetahuan dasar yaitu penyuluhan kesehatan mengenai kesehatan reproduksi, penyakit menular seksual (PMS), HIV/AIDS, tanda dan gejala infeksi saluran kemih serta penyakit seksual yang lazim terjadi, tanda dan gejala penatalaksanaan pada kelainan ginekologi meliputi keputihan, perdarahan tidak teratur dan penundaan haid. b) keterampilan dasar yaitu mengidentifikasi gangguan masalah dan kelainan-kelainan sistem reproduksi, melaksanakan pertolongan pertama pada wanita/ibu dengan gangguan sistem reproduksi, melaksanakan kolaborasi dan atau rujukan secara cepat dan tepat pada wanita/ibu dengan gangguan sistem reproduksi, memberikan pelayanan dan pengobatan sesuai dengan kewenangan pada kelainan ginekologi meliputi : keputihan, perdarahan tidak teratur, dan penundaan haid, mendokumentasikan temuan-temuan dan intervensi yang dilakukan. c) keterampilan tambahan yaitu mempersiapkan

wanita menjelang klimakterium dan menopause, memberikan pengobatan pada perdarahan abnormal dan abortus spontan (bila belum sempurna), melaksanakan kolaborasi dan atau rujukan secara tepat pada wanita /ibu dengan gangguan sistem reproduksi, memberikan pelayanan dan pengobatan sesuai dengan pengobatan sesuai dengan kewenangan pada gangguan sistem reproduksi meliputi : keputihan, perdarahan tidak teratur dan penundaan haid. d) pengetahuan tambahan yaitu mikroskop dan penggunaannya, teknik pengambilan dan pengiriman sediaan Pap Smear. e) keterampilan tambahan yaitu menggunakan mikroskop untuk pemeriksaan hapusan vagina, mengambil dan proses pengiriman sediaan pap smear.

Hal ini sama dengan penelitian berjudul kompetensi penting untuk praktik kebidanan dasar yaitu jenis kompetensi bidan antara lain : kompetensi 1 yaitu bidan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan dari kebidanan, neonatologi, ilmu sosial, kesehatan masyarakat dan etika yang membentuk dasar yang tinggi

kualitas, budaya yang relevan, perawatan yang tepat untuk wanita, bayi baru lahir, dan melahirkan anak keluarga. Kompetensi 2 yaitu bidan memberikan pendidikan kesehatan yang berkualitas tinggi dan peka budaya dan layanan kepada semua di masyarakat untuk mempromosikan kehidupan keluarga yang sehat, terencana kehamilan dan pola asuh positif. Kompetensi 3 yaitu bidan menyediakan perawatan antenatal berkualitas tinggi untuk memaksimalkan kesehatan selama kehamilan dan itu termasuk deteksi dini dan pengobatan atau rujukan yang dipilih komplikasi. Kompetensi 4 yaitu bidan memberikan perawatan yang berkualitas tinggi, peka budaya selama persalinan, melakukan kelahiran yang bersih dan aman dan menangani situasi darurat yang dipilih untuk memaksimalkan kesehatan wanita dan bayi mereka yang baru lahir. Kompetensi 5 yaitu bidan menyediakan komprehensif, berkualitas tinggi, peka budaya perawatan pasca melahirkan untuk wanita. Kompetensi 7 yaitu bidan menyediakan perawatan yang berkualitas tinggi dan komprehensif untuk bayi pada dasarnya sehat sejak lahir

sampai usia dua bulan. Kompetensi 8 yaitu bidan menyediakan berbagai individu, peka budaya layanan perawatan terkait aborsi untuk wanita yang membutuhkan atau mengalami kehamilan penghentian atau kerugian yang selaras dengan hukum dan peraturan yang berlaku dan sesuai dengan protokol nasional.

Kompetensi sangat penting sebagai pedoman dalam kurikulum pendidikan kebidanan, dan sebagai informasi untuk pembuat kebijakan yang perlu memahami kontribusi bidan dalam pelayanan kebidanan. Konsep kompetensi dan keyakinan tidak sama, tetapi saling terkait. Keyakinan didefinisikan sebagai perasaan rasa percaya diri yang timbul dari penghargaan atas kemampuan atau kemampuan seseorang sendiri kualitas. Kompetensi didefinisikan sebagai kemampuan melakukan sesuatu berhasil dan efisien.

6. Memberikan advokasi

Bidan dalam memberikan advokasi disebut sebagai advokator. Peran bidan sebagai advokator yaitu melakukan advokasi terhadap pengambil keputusan dari kategori

program ataupun sektor yang terkait dengan kesehatan maternal dan neonatal. Melakukan advokasi berarti melakukan upaya-upaya agar pembuat keputusan atau penentu kebijakan mencapai suatu kebijakan tersebut. Kemudian mempercayai dan meyakini bahwa program yang ditawarkan perlu mendapat dukungan melalui kebijakan-kebijakan atau keputusan-keputusan politik. Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggungjawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan.

Advokasi merupakan segenap aktifitas pengerahan sumber daya yang ada untuk membela, memajukan, bahkan merubah tatanan untuk mencapai tujuan yang lebih baik sesuai keadaan yang diharapkan. Advokasi dan strategi pemberdayaan wanita dalam mempromosikan hak-haknya yang diperlukan untuk mencapai kesehatan yang optimal

(kesetaraan dalam memperoleh pelayanan kebidanan). Advokasi di tingkat kebijakan masih belum cukup untuk menarik perhatian pada pekerjaan penting bidan dan perbaikan yang dibutuhkan dalam profesi kebidanan. Pentingnya advokasi bidan untuk meningkatkan kesadaran pembuat kebijakan dan pemahaman tentang nilai bidan dan apa yang mereka perlu dilakukan pada pekerjaan mereka dengan baik dan berkolaborasi dengan pembuat kebijakan untuk meningkatkan kebidanan. Langkah-langkah tersebut antara lain : Melibatkan Media yaitu beberapa kasus negatif yang melibatkan bidan dirasa di media. Kisah-kisah ini bisa mempengaruhi publik dan pembuat kebijakan persepsi bidan dan bisa berakibat buruk pekerjaan dan profesi mereka. Tujuan dengan melibatkan media yaitu mempromosikan pekerjaan penting bidan dalam menyelamatkan wanita dan bayi yang baru lahir dan menghilangkan kesalahpahaman publik tentang kebidanan. Bidan sebagai ibu dan pendukung, adalah cara dalam kampanye nasional mereka untuk meningkatkan persepsi publik tentang bidan. Generasi muda yaitu meskipun

masyarakat sangat membutuhkan lebih banyak bidan, realitas kondisi kerja bidan dan persepsi negatif publik secara tidak sengaja tidak menyarankan wanita muda untuk berkarier di kebidanan. Upaya ini juga melibatkan orang tua, pembuat kebijakan, dan komunitas mereka pada umumnya. Kesadaran dan pemahaman generasi muda tentang kebidanan, serta persepsi tentang kebidanan sebagai jalur karier harus terus ditingkatkan. Memobilisasi komunitas yaitu banyak orang yang tidak menyadari betapa pentingnya bidan dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat. Dengan memobilisasi komunitas melalui audiensi publik dan dialog komunitas memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran akan manfaatnya kebidanan, mempromosikan bidan, dan merencanakan solusi komunitas untuk meningkatkan mereka kondisi kerja. Melalui dialog-dialog dengan beberapa komunitas dan melibatkan anggota aliansi serta pemangku kepentingan sebagai mitra aktif dalam proses perencanaan strategi advokasi. Hal ini difokuskan pada bidang-bidang sebagai berikut persepsi masyarakat tentang bidan, kualitas pemberian layanan

kebidanan, ketersediaan dan kinerja bidan, tantangan yang dihadapi bidan dalam menjalankan tugasnya, kebidanan sebagai karier, penggunaan dan akses layanan kebidanan, keterlibatan masyarakat dalam pengelolaan layanan kebidanan.

Mempromosikan bidan dan profesi kebidanan adalah bidan sendiri. Bidan harus memandang diri mereka sebagai pembuat perubahan di komunitas mereka dan menuntut perubahan untuk lebih baik. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan advokasi mereka, dapat memimpin jalan untuk perubahan positif dalam perawatan bersalin.

Dengan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), the International Confederation of Midwives (ICM), dan American College of Nurse Midwives (ACNM), perlu pengembangan karier bidan pada generasi muda. Adanya pelatihan untuk mempromosikan berbagi regional dan membangun kapasitas di tingkat nasional dalam meningkatkan ketrampilan advokasi bidan. Melalui pelatihan langsung, para bidan yang berpartisipasi dan

regulator kebidanan dapat meningkatkan kemampuan untuk mengadvokasi.

Upaya advokasi lanjutan dan tambahan diperlukan untuk lebih memposisikan kebidanan sebagai komponen utama sistem kesehatan ibu dan bayi yang terintegrasi. Upaya advokasi lanjutan dan tambahan diperlukan untuk lebih memposisikan kebidanan sebagai komponen utama sistem kesehatan ibu dan bayi yang terintegrasi. Bidan adalah profesional kesehatan penting untuk penyediaan dan koordinasi tanpa batas bagi masyarakat. Tugas bidan sebagai advokator antara lain : mempromosikan dan melindungi kepentingan orang-orang dalam pelayanan kebidanan, yang mungkin rentan dan tidak mampu melindungi kepentingan mereka sendiri, membantu masyarakat untuk mengakses kesehatan yang relevan dan informasi kesehatan dan memberikan dukungan social, melakukan kegiatan advokasi kepada para pengambil keputusan, berbagai program dan sektor yang terkait dengan kesehatan, melakukan upaya agar para pengambil keputusan tersebut meyakini atau mempercayai bahwa program

kesehatan yang ditawarkan perlu didukung melalui kebijakan atau keputusan politik dalam bentuk peraturan, Undang-Undang, instruksi yang menguntungkan kesehatan public dengan sasaran yaitu pejabat legislatif dan eksekutif, para pemimpin pengusaha, organisasi politik dan organisasi masyarakat baik tingkat pusat, propinsi, kabupaten, kecamatan desa kelurahan.

BAB III

PROFESIONALISME BIDAN DI BERBAGAI NEGARA

A. Malaysia

1. Regulasi Bidan di Malaysia

Dalam praktik kebidanan di Malaysia terdapat Midwife Board. Midwife Board bertugas mengawasi pelatihan dan disiplin bidan untuk memastikan praktik kebidanan sesuai dengan Midwives Regulations 1990. Bidan membutuhkan pengetahuan khusus, keterampilan, dan mandiri dalam pengambilan keputusan. Fungsi inti dari midwife board adalah untuk meningkatkan standar perawatan kebidanan dan untuk melindungi masyarakat.

Di Malaysia regulasi bidan mengalami beberapa kali perubahan. Berikut ini perubahan regulasi pada bidan di Malaysia :

- a. 1923 Pengantar legislasi untuk pengendalian praktik kebidanan dan pelatihan para bidan di pemukiman selat dan selanjutnya di negara-negara lain di Semenanjung Malaya.

b. 1950 Perundang-undangan keperawatan

Undang-undang perawat dan pembentukan registrasi perawat untuk mengontrol praktik keperawatan yang disediakan dalam pengaturan Nursing Board untuk mengontrol pelatihan dan pendaftaran berkaitan dengan praktik keperawatan.

c. 1956 Peraturan registrasi keperawatan

d. 1961 Sekolah keperawatan swasta pertama di Malaysia didirikan di Rumah Sakit Assunta. Itu disebut Tun Tan Cheng Cock College of Nursing.

e. 1969 Extension of the Act to Sarawak

f. 1978 Extension of the Act to Sabah

g. 1985 Peraturan Registrasi Perawat 1985.

Pelaksanaan Annual Practicing Certificate

h. 1966 The Midwives Act 1966 menetapkan Midwives Boards menyediakan untuk registrasi perawat-bidan dan mengatur praktik kebidanan.

i. 1971 Peraturan Bidan (Registrasi), 1971, mewajibkan semua bidan untuk mengajukan permohonan registrasi.

(Traditional Birth Attendants (TBA), hingga 1 Agustus 1972)

- j. 1990 Revisi Peraturan Kebidanan - 1990 (Dibuka kembali untuk Traditional Birth Attendants (TBA), dalam 10 tahun mendatang).

2. Profesionalisme Bidan di Malaysia

Indikator profesionalisme bidan di Malaysia antara lain :

- a. Bidan harus melakukan tindakan sesuai dengan kewenangannya dan standar profesi.
- b. Bidan harus meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dengan mengikuti pelatihan.
- c. Bidan harus mengenali dan menghormati keunikan dan martabat setiap individu serta menanggapi kebutuhan mereka dengan tepat, terlepas dari asal etnis, agama, keyakinan, kedudukan sosial dan masalah kesehatan mereka.
- d. Bidan harus dapat menjaga kerahasiaan informasi pasien dan hanya dapat diinformasikan bila diminta oleh pengadilan.

- e. Bidan memiliki tanggung jawab dan fungsi professional yaitu tidak melakukan prosedur apa pun di luar kewenangan dan tanggung jawab dirinya tanpa perintah dari dokter dan kecuali dalam keadaan darurat.
- f. Bidan bekerja dengan cara kolaboratif dan kooperatif dengan tenaga kesehatan profesional lainnya.
- g. Bidan tidak mengizinkan namanya digunakan dalam kaitannya dengan iklan produk komersial atau dengan bentuk-bentuk lain dari iklan diri.
- h. Perilaku bidan harus sesuai dan mematuhi standar etika professional.

B. Inggris

1. Regulasi Bidan di Inggris

Regulasi kebidanan ditetapkan pada tahun 1902 dan prinsip-prinsip pada dasarnya tidak berubah sejak saat itu. Ruang lingkup peraturan kebidanan telah diperluas untuk mencakup berbagai kegiatan, beberapa di antaranya didefinisikan dalam undang-undang sementara yang telah berkembang menjadi kebiasaan dan praktik. Hal ini berarti

bahwa regulasi kebidanan diatur secara berbeda dengan profesi kesehatan lainnya.

Dampak sistem regulasi kebidanan saat ini terhadap perlindungan publik yang berbeda dan bertentangan dengan para pemangku kepentingan. Pandangan-pandangan ini mengatur dalam konteks pendekatan saat ini terhadap peraturan profesional perawatan kesehatan di Inggris.

Peraturan keperawatan dan kebidanan tahun 2001 memberikan kekuatan Keperawatan dan Kebidanan (NMC) untuk mengatur kebidanan dan keperawatan di Inggris, mirip dengan kekuatan yang tersedia untuk regulator profesional perawatan kesehatan lainnya. Kekuatan ini termasuk membangun dan memelihara daftar semua perawat dan bidan berkualifikasi yang memenuhi syarat untuk praktik di Inggris; menetapkan standar untuk pendidikan, praktik, dan perilaku mereka; serta mengambil tindakan ketika standar tersebut dilanggar. Semua perawat dan bidan harus menyelesaikan pengembangan profesional berkelanjutan dan melakukan pelatihan agar dapat registrasi setiap tiga tahun sekali.

Setiap LSA melepaskan tugasnya melalui badan terdaftar yang dikenal sebagai Lokal Pembimbing Otoritas Kebidanan (LSAMO) yang memiliki tanggung jawab untuk melaksanakan fungsi LSA sesuai undang-undang di semua layanan kebidanan, baik NHS atau independen.

LSAMO dipilih dan dipekerjakan oleh LSA, meskipun spesifikasi orang dan kriteria peran ditentukan oleh NMC. Setiap LSAMO menyusun laporan tahunan untuk NMC yang menguraikan kegiatan pengawasan selama setahun terakhir, isu-isu, hasil audit dan tren yang muncul yang mempengaruhi kehamilan jasa. NMC memantau kualitas LSA melalui kerangka jaminan kualitas, yang dilakukan oleh pihak ketiga.

SoMs juga memiliki peran dalam menyelidiki insiden yang tidak diinginkan kemudian memberi tahu LSAMO ketika penyelidikan sedang dilakukan dan tentang tindakan yang diperlukan setelah selesainya penyelidikan mereka. Ketika melakukan investigasi ini, SoM bertanggung jawab kepada LSAMO.

2. Profesionalisme Bidan di Inggris

The Nursing and Midwifery Council (NMC) mengatur 680.000 bidan yang terdaftar di Inggris. Kode etik profesi dan standar profesional yang harus dijunjung tinggi oleh pelayanan kebidanan.

Kode etik ini telah dilakukan revisi dan telah dikembangkan melalui konsultasi dengan para stakeholder. Ada banyak sinergi dengan standar yang dijunjung oleh profesional terdaftar lainnya, dan ini harus mendukung kerja tim multidisiplin. Perawat dan bidan yang menjunjung akan membantu memenuhi sasaran kualitas dan keselamatan pasien.

Kode etik yang diperbarui memiliki implikasi penting bagi perawat dan bidan sebagai garda depan, tim manajemen dan organisasi yang memberikan pelayanan. Indikator profesionalisme di Inggris yaitu :

- a. Memberikan informasi yang lengkap kepada pasien tentang keadaan medisnya
- b. Memberikan bantuan jika terjadi kegawatdaruratan pada tim kesehatan lainnya

- c. Memberikan asuhan kebidanan secara efektif dalam semua tahap siklus kehidupan
- d. Dapat memberikan asuhan sesuai dengan kebutuhan pasien
- e. Penggunaan semua bentuk komunikasi, termasuk media sosial
- f. Melakukan pendokumentasian secara efektif
- g. Memberikan kejelasan dan manajemen tentang pemberian obat-obatan kepada pasien

Kode etik ini merupakan dasar untuk melakukan pelayanan pada praktik bidan. Dan akan melakukan rujukan pada tenaga medis lain seperti dokter jika terjadi kegawatdaruratan. Penting bahwa perawat dan bidan mengetahui tentang pembaharuan kode etik mereka.

Memahami dan merefleksikan kode etik akan menjadi pusat revalidasi wajib bagi perawat dan bidan yang direncanakan untuk tahun seterusnya. Kode ini akan menjadi titik acuan yang berguna untuk menanamkan nilai-nilai profesional dan prinsip-prinsip dalam profesional.

Setiap tiga tahun, bidan harus memenuhi persyaratan untuk revalidasi untuk tetap berada di register NMC.

C. Qatar

1. Regulasi Bidan di Qatar

Lingkup Praktek Kebidanan diatur dalam Registration and Licensing Department in Qatar Council for Healthcare Practitioners (QCHP) antara lain ;

a. Praktik Profesional dan Etis

Domain ini mendefinisikan akuntabilitas profesional dan ruang lingkup praktik etis dan hukum dari bidan dalam kaitannya dengan pasien, keluarga, tim multidisiplin, komunitas dan masyarakat.

b. Praktek Klinis

Domain ini mencakup prinsip-prinsip utama peran bidan yang terdaftar dalam promotif, preventif, rehabilitatif termasuk membangun hubungan terapeutik dan interpersonal yang tepat untuk memaksimalkan pelayanan kebidanan yang aman bagi wanita, bayi, keluarga, dan masyarakat.

c. Kepemimpinan dan manajemen

Domain ini memperlihatkan kualitas kepemimpinan untuk mengelola perawatan kebidanan dengan aman dan efektif.

d. Pendidikan, Pembelajaran dan Pengembangan

Domain ini mendefinisikan tanggung jawab bidan untuk menyediakan lingkungan yang profesional dan mendorong pendidikan pasien, bidan serta pengembangan.

e. Penelitian dan Peningkatan

Domain ini dijelaskan melalui standar kompetensi dan kriteria kinerja yang mendefinisikan persyaratan untuk praktik yang dituntut dari bidan terdaftar. Dokumen ini akan digunakan sebagai dasar untuk semua peran kebidanan terdaftar.

2. Profesionalisme Bidan di Qatar

Indikator profesionalisme bidan dalam pelayanan kebidanan di Qatar :

a. Akuntabilitas

Menerima pertanggungjawaban atas tindakan sendiri, pengambilan keputusan dan untuk hasil terkait.

b. Menjalankan praktik sesuai etika

Memberikan praktik kebidanan dengan mengacu Kode Perilaku Profesional Institusional dan Etika untuk Bidan dan kerangka kerja etis dan profesional di samping pertimbangan kebutuhan sosio-budaya perempuan dan keluarga mereka, komunitas dan masyarakat.

c. Implikasi Hukum Praktik Kebidanan

Praktek setiap saat sesuai dengan peraturan legislatif, peraturan dan kebijakan yang relevan untuk didaftarkan praktik kebidanan.

BAB III

PERLINDUNGAN HUKUM DALAM PROFESI BIDAN

A. Profesionalisme dalam Islam

Profesionalisme dalam islam yaitu bekerja sesuai dengan :

1. Kemampuan atau kapasitasnya
 - a. Surat Al An'am Ayat 135 : Katakanlah: "Hai kaumku, berbuatlah sepenuh kemampuanmu, sesungguhnya akupun berbuat (pula). Kelak kamu akan mengetahui, siapakah (di antara kita) yang akan memperoleh hasil yang baik di dunia ini. Sesungguhnya orang-orang yang zalim itu tidak akan mendapatkan keberuntungan."

Penjelasan ayat diatas menurut Marwan Hadidi bin Musa, M.Pd.I bahwa dijelaskan berbagai kesesatan kaum musyrik dan para pengikut mereka yang memberikan alasan-alasan tentang kepercayaan yang mereka anut, padahal tidak berdasarkan kebenaran dan tidak dapat diterima oleh akal sehat. Maka pada ayat berikut ini diterangkan sebagian dari cara-cara mereka dalam mendekatkan diri kepada Allah melalui berhala-berhala yang mereka anggap sebagai sekutu-Nya. Dan

mereka menyediakan dan membagi apa yang mereka dapat dari hasil tanaman dan hewan ternak kepada dua bagian. Sebagian hasil tanaman dan hewan mereka persembahkan untuk Allah, yakni digunakan untuk memberi makan tamu-tamu, anak-anak, dan orang-orang miskin. Sementara bagian yang kedua diperuntukkan untuk berhala-berhala mereka sehingga dikuasai sepenuhnya untuk para penjaga dan pemelihara berhala tersebut. Mereka melakukan ini sambil berkata menurut persangkaan mereka, ini untuk Allah. Silakan dipergunakan untuk para fakir miskin, namun jika kami butuh, kami berhak menggunakannya untuk berhala kami juga. Dan bagian yang ini khusus untuk berhalaberhala kami. Tidak boleh seorang pun menyentuhnya kecuali para penjaga dan pemelihara, karena ini sebagai bentuk peribadatan kami kepada mereka. Bagian yang untuk berhala-berhala mereka tidak akan sampai kepada Allah, dan bagian yang untuk Allah akan sampai kepada berhala-berhala mereka. Sangat buruk ketetapan mereka itu.

- b. Surat Az Zumar Ayat 39 : Katakanlah: "Hai kaumku, bekerjalah sesuai dengan keadaanmu, sesungguhnya aku akan bekerja (pula), maka kelak kamu akan mengetahui."

Penjelasan ayat di atas menurut Muhammad bin Shalih asy-Syawi yaitu menurut keadaan kamu yang kamu ridhai untuk dirimu, seperti menyembah sesuatu yang tidak berhak diibadahi dan tidak berkuasa apa-apa. Yakni mengerjakan apa yang aku serukan kepadamu, yaitu mengikhlaskan ibadah kepada Allah Subhaanahu wa Ta'aala saja.

- c. Surat Huud Ayat 93 : Dan (dia berkata): "Hai kaumku, berbuatlah menurut kemampuanmu, sesungguhnya akupun berbuat (pula). Kelak kamu akan mengetahui siapa yang akan ditimpa azab yang menghinakannya dan siapa yang berdusta. Dan tunggulah azab (Tuhan), sesungguhnya akupun menunggu bersama kamu".

Penjelasan ayat diatas menurut Marwan Hadidi bin Musa, M.Pd.I jika kamu mengancamku dan melanjutkan kedurhakaan sesungguhnya aku pun tetap

berbuat pula sesuai dengan apa yang diperintahkan tuhanku yaitu berdakwah dan memperingatkan kamu menurut kemampuanku. Kelak kamu akan mengetahui siapa yang akan ditimpa azab yang menghinakan akibat menyekutukan Allah dan berbuat jahat kepada manusia, dan siapa yang berdusta. Dan tunggulah siksaan yang dijanjikan Allah kepada kamu! sesungguhnya aku bersamamu adalah orang yang menunggu apa yang dijanjikan tuhanku. Maka ketika keputusan atau ketetapan kami untuk membinasakan mereka telah datang, maka terlebih dahulu kami selamatkan nabi syuaib dan orang-orang yang beriman bersamanya dari azab itu. Orang-orang yang beriman kepada Allah diselamatkan dengan rahmat yang besar dari kami, sedang orang yang zalim terhadap dirinya dengan perbuatan syirik, dibinasakan oleh suara yang mengguntur yang dapat membinasakan orang dalam sekejap, sehingga mereka mati bergelimpangan di rumahnya atau di negerinya karena dahsyatnya azab itu.

2. Bekerja dengan hasil terbaik

Surat Al Mulk Ayat 2 : “Yang menjadikan mati dan hidup, supaya Dia menguji kamu, siapa di antara kamu yang lebih baik amalnya. Dan Dia Maha Perkasa lagi Maha Pengampun.”

Penjelasan ayat diatas menurut Abdurrahman bin Nashir as-Sa'di Yakni kematian di dunia dan kehidupan di akhirat. Atau, Dia menetapkan untuk hamba-hamba-Nya hidup di dunia kemudian mati. Yakni lebih ikhlas dan lebih sesuai dengan sunnah Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam. Hal itu, karena Allah Subhaanahu wa Ta'aala menciptakan hamba-hamba-Nya, mengeluarkan mereka ke tempat ini (dunia) dan memberitahukan bahwa mereka akan berpindah darinya; Dia memerintah dan melarang mereka serta menguji mereka dengan berbagai syubhat yang bertentangan dengan perintah-Nya, maka barang siapa yang tunduk kepada perintah Allah dan memperbagus amalnya, maka Allah akan memperbagus balasan-Nya di dunia dan akhirat, sebaliknya barang siapa yang mengikuti hawa nafsu

dan menolak mengikuti perintah Allah, maka dia akan memperoleh balasan yang buruk. Milik-Nya semua keperkasaan, dimana dengan keperkasaan-Nya Dia tundukkan segala sesuatu. Terhadap orang-orang yang bersalah dan berdosa, khususnya apabila mereka bertobat dan kembali, maka sesungguhnya Dia mengampuni dosa-dosa mereka meskipun dosa mereka setinggi langit, dan Dia akan menutup aib mereka meskipun sepenuh dunia. Ya Allah, ampunilah kami dan tutupilah aib kami.

3. Bekerja sesuai dengan bidang keahlian

Surat Al Isra' Ayat 84 : Katakanlah: "Tiap-tiap orang berbuat menurut keadaannya masing-masing". Maka Tuhanmu lebih mengetahui siapa yang lebih benar jalannya."

Penjelasan ayat diatas menurut Marwan Hadidi bin Musa, M.Pd.I setiap orang berbuat sesuai dengan keadaannya masing-masing, yakni sesuai pembawaannya, caranya dan kecenderungannya dalam mencari petunjuk dan menempuh jalan menuju kebenaran. Maka tuhanmu lebih mengetahui siapa yang lebih benar jalannya dan siapa yang

lebih sesat jalannya. Kepada setiap orang dari kedua golongan itu tuhan memberikan balasan sesuai dengan perbuatannya. Dan mereka, yakni orang-orang kafir mekah bertanya kepadamu wahai nabi Muhammad tentang roh, apakah hakikat roh itu. Katakanlah, roh itu termasuk urusan tuhanku, hanya dia yang mengetahui hakikat roh itu dan tidaklah kamu wahai manusia diberi pengetahuan kecuali sedikit dibandingkan dengan keluasan objek yang diketahui atau dibandingkan dengan ilmu Allah.

4. Bekerja sesuai dengan patut dan layak

- a. Surat An Nahl Ayat 97 : “Barangsiapa yang mengerjakan amal saleh, baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, maka sesungguhnya akan Kami berikan kepadanya kehidupan yang baik dan sesungguhnya akan Kami beri balasan kepada mereka dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan.”

Penjelasan ayat diatas menurut Syaikh Prof. Dr. Wahbah az-Zuhaili yakni dengan kebahagiaan di dunia, ketenteraman hatinya, ketenangan jiwanya, sikap

qana'ah (menerima apa adanya) atau mendapatkan rezeki yang halal dari arah yang tidak diduga-duga, dsb. Inilah yang diharapkan oleh orang-orang yang sekarang putus asa di dunia. Ketika mereka tidak memperoleh ketenangan atau kebahagiaan batin meskipun mereka memperoleh dunia, namun akhirnya mereka nekat bunuh diri seperti yang kita saksikan. Berdasarkan ayat ini, cara untuk memperoleh kebahagiaan atau ketenangan batin adalah dengan beriman (tentunya dengan memeluk Islam) dan beramal saleh atau mengerjakan ajaran-ajaran Islam. Bahkan, tidak hanya memperoleh kebahagiaan di dunia, di akhirat pun, Allah Subhaanahu wa Ta'aala akan memberikan balasan yang lebih baik dari apa yang mereka kerjakan, dengan memberikan surga yang penuh kenikmatan, yang belum pernah dilihat oleh mata, didengar oleh telinga dan belum pernah terlintas di hati manusia. Allahumma aatinaa fid dunyaa hasanah wa fil aakhirati hasanah wa qinaa 'adzaaban naar. Ayat ini menunjukkan, bahwa laki-laki dan perempuan dalam

Islam mendapat pahala yang sama dan bahwa amal saleh harus disertai iman.

- b. Surat Al Anbiya' Ayat 94 : “Maka barang siapa yang mengerjakan amal saleh, sedang ia beriman, maka tidak ada pengingkaran terhadap amalannya itu dan sesungguhnya Kami menuliskan amalannya itu untuknya.”

Penjelasan ayat diatas menurut Syaikh Prof. Dr. Wahbah az-Zuhaili yaitu amal yang diperintahkan para rasul dan didorong oleh semua kitab. Kepada rukun iman yang enam. Bahkan Allah akan melipatgandakannya. Sebaliknya, barang siapa yang tidak beramal saleh atau beramal saleh namun tidak beriman, maka ia terhalang mendapatkan pahala dan rugi pada agama dan akhiratnya. Yakni dengan memerintahkan para malaikat hafazhah (penjaga manusia) untuk mencatatnya untuk diberikan balasan, di samping telah dicatat dalam Al Lauhul Mahfuzh.

- c. Surat Al Zalzalah Ayat 7 : “Barangsiapa yang mengerjakan kebaikan seberat dzarrahpun, niscaya dia akan melihat (balasan)nya. “

Penjelasan ayat diatas menurut Syaikh Dr. Muhammad Sulaiman Al Asyqar, mudarris tafsir Universitas Islam Madinah yakni manusia keluar dari kuburnya menuju tempat penghitungan (amal) secara terpisah untuk diperlihatkan oleh Allah kepada balasan perbuatan mereka yaitu surga atau neraka. Jadi barangsiapa melakukan suatu kebaikan di dunia seberat dzarrah (semut kecil), maka dia akan mengetahui balasannya di akhirat. Imam Bukhari dan Imam Muslim mengatakan dari Abu Hurairah bahwa sesungguhnya Rasulullah SAW menamai ayat ini sebagai ayat yang sangat dahsyat secara keseluruhannya.

Semangat kerja dan etos profesionalisme tidak hanya berkembang karena ada tuntutan realitas empirik masyarakat modern, melainkan dilandasi oleh semangat keberagaman sebagai bagian dari amal saleh yang menjadi prasyarat ketakwaannya. Dengan kata lain,

dalam melakukan suatu karya atau pekerjaan, seorang muslim tidak hanya demi memenuhi kebutuhan hidupnya semata, melainkan karena agama mendorongnya, dan oleh karenanya merupakan salah satu bentuk pengabdian (ibadah) kepada Tuhannya.

Sejarah Islam telah membuktikan bahwa sahabat-sahabat Rasulullah berhasil dalam berdakwah dan bekerja tidak lepas pula dari keberhasilannya dalam bekerja. 9 dari 10 dari generasi pertama adalah para saudagar kaya. Profesionalitas yang ditunjukkan oleh para saudagar Islam telah menjadi bukti bahwa engan profesional kita akan sukses menggapai cita-cita yang kita inginkan.

Pekerjaan atau profesi menurut islam harus dikerjakan karena Allah. Jadi profesi dalam islam harus dijalani karena merasa bahwa itu adalah perintah Allah. Dalam kenyataannya pekerjaan itu dilakukan untuk orang lain, tetapi niat yang mendasarinya adalah perintah Allah.

Dalam Islam setiap pekerjaan harus dilakukan secara profesional, dalam arti dilakukan secara benar.

Rasulullah mengatakan bahwa "bila suatu urusan dikerjakan oleh orang yang tidak ahli, maka tunggulah kehancurannya". Kehancuran dalam hadist ini dapat diartikan secara terbatas dan luas.

Ajaran Islam sebagai agama universal yang mendidik bagi muslim untuk menjadi umat terbaik. Hal ini sangat mendorong kepada setiap muslim untuk berbuat dan bekerja secara profesional, yakni bekerja dengan benar, optimal, jujur, disiplin dan tekun. Akhlak Islam yang di ajarkan oleh Nabi Muhammad SAW, memiliki sifat-sifat yang dapat dijadikan landasan bagi pengembangan profesionalisme.

Islam menempatkan bekerja sebagai ibadah untuk mencari rezeki dari Allah guna menutupi kebutuhan hidupnya. Bekerja untuk mendapatkan rezeki yang halalan thayiban termasuk kedalam jihad di jalan Allah yang nilainya sejajar dengan melaksanakan rukun Islam. Dengan demikian bekerja adalah ibadah dan menjadi kebutuhan setiap umat manusia. Bekerja yang baik adalah wajib sifatnya dalam Islam.

Rasulullah, para nabi dan para sahabat adalah para profesional yang memiliki keahlian dan pekerja keras. Mereka selalu menganjurkan dan menteladani orang lain untuk mengerjakan hal yang sama. Profesi nabi Idris adalah tukang jahit dan nabi Daud adalah tukang besi pembuat senjata. Jika kita ingin mencontoh mereka maka yakinkan diri kita juga telah mempunyai profesi dan semangat bekerja keras.

Wujud dari kita bekerja selain mendapat rezeki halal adalah pengakuan dari lingkungan atas prestasi kerja kita. “Sesungguhnya Allah suka kepada hamba yang berkarya dan terampil dan siapa yang bersusah payah mencari nafkah untuk keluarga maka dia serupa dengan seorang mujahid di jalan Allah Azza Wajalla (H.R. Ahmad).

Allah juga telah menjanjikan kita mempunyai peluang memperoleh rezeki yang luas asalkan bekerja profesional dan cerdas melalui etos kerja yang tinggi. Islam telah mengajarkan bagaimana mempraktekan etos kerja yang tinggi. Ada 4 (empat) prinsip etos kerja tinggi

yang diajarkan Rasulullah seperti diriwayatkan oleh Al-Baihaqi dalam “syu’bul Iman”.

Pertama, bekerja secara halal. Kedua, kita bekerja demi menjaga diri supaya tidak menjadi beban hidup orang lain apalagi menjadi benalu bagi orang lain. Ketiga, bekerja demi mencukupi kebutuhan keluarga. Keempat, bekerja untuk meringankan hidup tetangga. Bekerja secara cerdas juga memerlukan tambahan energi yang datang dari ridha Allah melalui doa.

B. Nilai Profesionalisme dalam Islam

Nilai-nilai profesional dalam islam adalah praktek bersikap dan berperilaku mencontoh Rasulullah yaitu bersifat siddiq, fathonah, amanah dan tabligh agar kita diberikan keselamatan dunia dan akhirat. Ini dapat dilihat pada pengertian sifat-sifat akhlak Nabi sebagai berikut :

1. Sifat kejujuran (shiddiq).

Kejujuran ini menjadi salah satu dasar yang paling penting untuk membangun profesionalisme. Hampir semua bentuk uasha yang dikerjakan bersama menjadi hancur, karena hilangnya kejujuran. Oleh karena itu kejujuran menjadi

sifat wajib bagi Rasulullah SAW. Dan sifat ini pula yang selalu di ajarkan oleh islam melalui al-Qur'an dan sunah Nabi. Kegiatan yang dikembangkan di dunia organisasi, perusahaan dan lembaga modern saat ini sangat ditentukan oleh kejujuran. Begitu juga tegaknya negara sangat ditentukan oleh sikap hidup jujur para pemimpinnya. Ketika para pemimpinnya tidak jujur dan korup, maka negara itu menghadapi problem nasional yang sangat berat, dan sangat sulit untuk membangkitkan kembali.

2. Sifat tanggung jawab (amanah).

Sikap bertanggung jawab juga merupakan sifat akhlak yang sangat diperlukan untuk membangun profesionalisme. Suatu perusahaan apapun pasti hancur bila orang-orang yang terlibat di dalamnya tidak amanah.

3. Sifat komunikatif (tabligh).

Salah satu ciri profesional adalah sikap komunikatif dan transparan. Dengan sifat komunikatif, seorang penanggung jawab suatu pekerjaan akan dapat menjalin kerjasama dengan orang lain lebih lancar. Ia dapat juga meyakinkan rekanannya untuk melakukan kerja sama atau

melaksanakan visi dan misi yang disampaikan. Sementara dengan sifat transparan, kepemimpinan di akses semua pihak, tidak ada kecurigaan, sehingga semua masyarakat anggotanya dan rekan kerjasamanya akan memberikan apresiasi yang tinggi kepada kepemimpinanny. Dengan begitu, perjalanan sebuah organisasi akan berjalan lebih lanca, serta mendapat dukungan penuh dari berbagai pihak.

4. Sifat cerdas (fathanah).

Dengan kecerdasannya seorang profesional akan dapat melihat peluang dan menangkap peluang dengan cepat dan tepat. Dalam sebuah organisasi, kepemimpina yang cerdas akan cepat dan tepat dalm memahami problematikayang ada di lembaganya. Ia cepat memahami aspirasi anggotanya, sehingga setiap peluang dapat segera dimanfaatkan secara optimal dan problem dapat dipecahkan dengan cepat dan tepat sasaran.

C. Nilai-Nilai Islam yang Mendasari Profesionalisme Bidan

Nilai-nilai islam yang dapat mendasari pengembangan profesionalisme pada Surat Al Maidah 05 : 01, yaitu :

1. Bersikap positif dan berfikir positif (husnuzh zhan)

Berpikir positif akan mendorong setiap orang melaksanakan tugas-tugasnya lebih baik. Hal ini disebabkan dengan bersikap dan berfikir positif mendorong seseorang untuk berfikir jernih dalam menghadapi setiap masalah. Husnuzh zhan tersebut, tidak saja ditujukan kepada sesama kawan dalam bekerja, tetapi yang paling utama adalah bersikap dan berfikir positif kepada Allah SWT. Dengan pemikiran tersebut, seseorang akan lebih lebih bersikap objektif dan optimistik. Apabila ia berhasil dalam usahanya tidak menjadi sombong dan lupa diri, dan apabila gagal tidak mudah putus asa, dan menyalahkan orang lain. Sukses dan gagal merupakan pelajaran yang harus diambil untuk menghadapi masa depan yang lebih baik, dengan selalu bertawakal kepada Allah SWT.

2. Memperbanyak silaturahmi

Dalam Islam kebiasaan shilaturrahim merupakan bagian dari tanda-tanda keimanan. Namun dalam dunia profesi, shilaturahhim sering dijumpai dalam bentuk tradisi lobi. Dalam tradisi ini akan terjadi saling belajar.

3. Disiplin waktu dan menepati janji

Begitu pentingnya disiplin waktu, Al-Qur'an menegaskan makna waktu bagi kehidupan manusia dalam surat al-Ashr, yang diawali dengan sumpah "Demi Waktu". Begitu juga menepati janji, al-Qur'an menegaskan hal tersebut dalam ayat pertama al-Maidah, sebelum memasuki pesan-pesan penting lainnya.

4. Bertindak efektif dan efisien

Bertindak efektif artinya merencanakan, mengerjakan dan mengevaluasi sebuah kegiatan dengan tepat sasaran. Sedangkan efisien adalah penggunaan fasilitas kerja dengan cukup, tidak boros dan memenuhi sasaran, juga melakukan sesuatu yang memang diperlukan dan berguna. Islam sangat menganjurkan sikap efektif dan efisien.

5. Memberikan upah secara tepat dan cepat

Ini sesuai dengan Hadist Nabi, yang mengatakan berikan upah kadarnya, akan mendorong seseorang pekerja atau pegawai dapat memenuhi kebutuhan diri dan keluarganya secara tepat pula. Sementara apabila upah ditunda, seorang pegawai akan bermalas-malas karena dia harus memikirkan beban kebutuhannya dan merasa karya-karyanya tidak dihargai secara memadai.

Islam mengajarkan bahwa kerja harus dilaksanakan berdasarkan prinsip. Dalam profesionalisme bidan juga diharapkan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai dengan prinsip dan ajaran islam.

Nilai profesionalisme dalam hukum positif yaitu kode etik profesi tanggung jawab, melakukan kolaborasi dan rujukan yang tepat, pendidikan berkelanjutan, berkompeten, memberikan advokasi masih memiliki kekurangan dalam pelaksanaannya. Sehingga walaupun bidan sudah melaksanakan nilai profesionalisme masih terdapat kasus dalam pelaksanaan praktik kebidanan. Hal ini perlu adanya nilai-nilai profesionalisme islam yang

dimasukkan dalam profesionalisme menurut hukum positif.

D. Konsep Profesionalisme Bidan Berbasis Transendental

Nilai profesionalisme dalam hukum positif belum dapat mewujudkan profesionalisme bidan yang seutuhnya. Karena masih ada beberapa kasus yang disebabkan oleh bidan walaupun bidan sudah melaksanakan nilai profesionalisme. Maka perlu adanya profesionalisme bidan berbasis transendental yaitu profesionalisme yang bersumber dari sifat Nabi dan memiliki nilai-nilai akhlaqul kharimah untuk mewujudkan profesionalisme berdasarkan sifat-sifat nabi dan dapat diaplikasikan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu dan anak yang bersumber dari nilai-nilai islam khususnya Al Quran. Konsep profesionalisme bidan berbasis transendental antara lain :

1. Bertaqwa kepada Allah SWT

Iman Islam dalam setiap muslim harus dibarengi dengan sifat takwa. Dimana sifat taqwa ini ditunjukkan apabila seorang muslim percaya dengan keberadaan Allah, maka tentunya ia akan merasa takut kepada Allah. Taqwa

diartikan sebagai bentuk ketaatan manusia dalam menjalankan segala perintah Allah dan menjauhi segala laranganNya. Dengan menjalankan segala perintah Allah berarti taat dan patuh terhadap hukum Allah serta meninggalkan keraguan di dalam hati, dengan cara beramal soleh sesuai dengan Al Quran dan Sunnah.

Bidan dalam mewujudkan profesionalismenya harus memiliki ketaqwaan kepada Allah. Karena dengan adanya ketaqwaan kepada Allah maka bidan akan menghormati orang lain, tidak membedakan dan dapat bekerja dengan tulus ikhlas. Bidan dapat mengaplikasikan bahwa bekerja sebagai ibadah karena seseorang berkewajiban menafkahi diri dan keluarganya dengan niat yang ikhlas, karena apapun aktifitas yang dilakukan akan bernilai ibadah apabila diniatkan dengan baik dan ikhlas. Kedua , pekerjaan yang akan dilakukan seharusnya tidak bertentangan dengan keyakinan agama seseorang. Apabila mempunyai niat baik, tetapi yang dilakukan adalah keliru. Maka nilai ibadahnya akan langsung hilang berganti dosa.

2. Bekerja dengan keahliannya

Sifat fathonah Nabi Muhammad yaitu memiliki kecerdasan, kemahiran, keahlian bidang tertentu yang mencakup kecerdasan intelektual, emosional, dan spiritual. Kecerdasan dalam memutuskan suatu hal tertentu untuk kepentingan masyarakat. Sifat fathonah Nabi dapat diterapkan oleh bidan dalam melakukan pekerjaan berdasarkan keahlian dan pengetahuan yang memadai. Dengan kecerdasannya seorang professional akan dapat melihat dan menangkap peluang dengan cepat dan tepat. Bekerja dapat secara optimal dan dapat memecahkan problem dengan cepat dan tepat sasaran. Sebagaimana dalam surat Al-Isra' Ayat 84 : “Tiap-tiap orang berbuat menurut keadaannya masing-masing”. Maka Tuhanmu lebih mengetahui siapa yang lebih benar jalannya. Menurut ayat tersebut bahwa bekerja harus sesuai dengan keadaan masing-masing, yaitu sesuai dengan keahliannya. Jika bekerja tidak sesuai dengan keahliannya maka akan dapat merugikan orang lain. Bidan dalam melakukan pekerjaan harus berdasarkan

keahliannya sehingga berorientasi kepada mutu dan hasil yang baik. Dalam islam amal, dan kerja harus dilakukan dalam kesatuan. Sehingga dapat dipahami sebagai kerja sesuai standar mutu, baik mutu dihadapan Allah maupun dihadapan manusia rekanan kerjanya. Bidan dapat melaksanakan pekerjaannya dengan semangat dan etos kerja yang tinggi untuk mendapatkan hasil secara tepat dan sesuai dengan amal dihasilkannya.

3. Bekerja dengan kejujuran

Nabi dan Rasul Allah memiliki sifat siddiq yakni jujur dalam berkata dan berbuat. Sifat Shidiq mengarah pada kejujuran dalam perkataan, perbuatan, atau keadaan batin, yang mana dalam perilaku tersebut tidak ada yang dibuat-buat. Sebagaimana dalm surat An Nisa ayat 58 : “Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mendengar

lagi Maha Melihat.” Menurut ayat tersebut bahwa jujur merupakan sifat yang sangat mulia, tetapi memang sulit untuk diwujudkan. Terkadang orang dengan sengaja untuk tidak berbuat jujur dengan alasan bahwa jujur akan mengakibatkan hancur. Orang berusaha untuk berperilaku tidak jujur. Kenyataannya, sebagian besar orang tidak mau berbuat jujur, sehingga seringkali orang yang jujur malah menjadi hancur (akibat disalahkan).

Kejujuran ini menjadi salah satu dasar yang paling penting untuk membangun profesionalisme. Kejujuran yang disampaikan dengan bertanggung jawab. Jujur mengatakan apa yang diketahui sepanjang mengandung kebaikan dan tidak menyebutnya jika diperkirakan membawa akibat buruk bagi dirinya dan orang lain. Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan harus dapat berkata jujur kepada pasien dengan memberikan informasi tentang kesehatannya, melakukan tindakan yang benar dan tidak bertentangan dengan Undang-Undang juga agama, bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa

berpedoman pada peran, tugas dan tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Absori, *Transendensi Hukum Prospek dan Implementasi, Pemikiran Hukum Transendental dalam Konteks Pengembangan Ilmu Hukum Indonesia*, Genta Publishing, Yogyakarta, 2017. hlm. 15.
- Achmad Chodjim, *Al-Ikhlash Bersihkan Iman dengan Surah Kemurnian*, Jakarta: PT. Serambi Ilmu Semesta, 2008, hlm. 127.
- Al-Quran Surat An-Nisa ayat 135, Yayasan Penyelenggara Penerjemah dan Penafsir Al-Qur'an, Al-Qur'an dan Terjemahnya, Kementerian Agama RI, Jakarta, 2012.
- Bernard L. Tanya, *Hukum Progresif : Prespektif Moral Dan Kritis Dalam Dekonstruksi Dan Gerakan Pemikiran Hukum Spiritual Pluralistik*, Universitas Diponegoro, Semarang, 2016, hlm. 45.
- Danah zohar dan Ian Marshall, *Spiritual Intelligence, The Ultimate Intellegience*, Bloomsbury, London, 2000.
- Dedi Supriadi, *Perbandingan Hukum Perkawinan di Dunia Islam*, Bandung : Pustaka Al-Fikriis, 2009, hlm. 128.
- Department of Health. (2007a) *Review of the Health Inequalities Infant Mortality PSA Target*. 2007.
- Gannon, M., Mihorean, K., Beattie, K., Taylor-Butts, B. and R. Kong. *Criminal Justice Indicators*. Ottawa. 2005.
- Graaf, H.J. de. *Terbunuhnya Kapetn Tack: Kemelut di Kartasura abad XVII*. Penrj. Dick Hartoko. Pustaka Utama Grafiti : Jakarta. 1989. hlm. 1
- Green, W, Lawrence.et.al, *Health Education Planing A Diagnostik Approach*, The Johns Hapkins University:

Mayfield Publishing Company, 2005.

Gustav Radbruch, *legal Philosophy, in The legal Philosophies of lask, Radbruch, and Dabin, Translated by Kurt Wilk, Harvard University Press Massachusetts*, 1950, hal 107, lihat juga Achmad Ali, Op. Cit , hlm 95.

Muchtar, Masrudi, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan (Perspektif Profesi Bidan Dalam Pelayanan Kebidanan di Indonesia)*, 2016, hlm 99-105.

Murtadha, *Keadilan Illahi, Azas dan Pandangan Islam*, Mizan : Bandung. 1995. hlm 17.

Muhammad A. Ganim, *al-Tahhadur fi Qatar. Urbanization in Qatar*. Cairo : 1982, hlm. 235.

M. Fahmi, *Islam Transendental, Menelusuri Jejak-Jejak Pemikiran Islam Kuntowijoyo*, Pilar Regilia, Yogyakarta, 2005, hlm. 97.

Naily, Nabiela. *Hukum Keluarga Islam Asia Tenggara Kontemporer : Sejarah, Pembentukan, dan Dinamikanya di Malaysia*, Executive Summary, Surabaya : IAIN Sunan Ampel. 2013. hlm. 8.

Phillip Clayton dalam Absori, *Ilmu Hukum Epistimologi Ilmu Hukum Transendental dan Implementasinya dalam Pengembangan Program Doktor Ilmu Hukum, Seminar Nasional dengan Tema “Pengembangan Epistemiologi Ilmu Hukum”*, di Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2015, hlm. 3.

Yousef M. Abiden, *al-Muassasat al siyassiya fi Qatar. Development of Administration* : Doha, 1975.

Yusuf Hamid Al-Amin, *Al-Maqasid Al Ammah li al-Syari'ati al-Islamiyah*, Kairo:Dar-alhadis, hlm 138.

Jurnal

- Alan Glasper, 'Professionalism in Practice', British Journal of Nursing, 706–7. 2017. (diakses 20 November 2017).
- Allari, Rabia S, (at.al). *Professional Values Among Female Nursing Students in Saudi Arabia*. Studies in health technology and informatics, pages 231-234, 2017. (diakses 17 November 2017).
- Anita Romijn, Pim W Teunissen, Martine C de Bruijne, Cordula Wagner, and Christianne J M de Groot. *Interprofessional Collaboration Among Care Professionals in Obstetrical Care : Are Perceptions Aligned?*. British Midwifery Journals. 2017. (diakses 3 Oktober 2018).
- British Columbia Justice and Public Safety Council. *Strategic Plan for the Justice and Public Safety Sector - April 2014 to March 2017*. Victoria: Ministry of Justice of British Columbia. 2014. (diakses 25 September 2018).
- Butler M, Fraser D, Murphy R. *What Are The Essential Competencies Required of A Midwife at The Point of Registration?*. Journal of Midwifery, 24, 260-269. 2008. (diakses 9 Oktober 2018).
- C Allan, D McAdam, D Pellow. *What Is The Role of Civil Society In Social Change?*. Successful Social Movements. 2010. <http://chrisallan.info/wp-content/uploads/2010> (diakses 24 Oktober 2018).
- Carolan, M., 'A Good Midwife Stands Out': 3rd Year Midwifery Students' Views. *Midwifery*. 2013. Volume 29 Issue 2, Pages 115–121 (diakses 20 Oktober 2018).
- Devane, D., Lawless, J. Begley, C. *An evaluation of midwifery-led care in the Health Service Executive-North Eastern Area*. Dublin: Trinity College Dublin. 2010. (diakses 15 September 2018).

- DPKO – OHCHR. *The United Nations Rule of Law Indicators – Implementation Guide and Project Tool*. New York: The United Nations. 2011. (diakses 25 September 2018).
- Dikuraysin, Basar, *Sistem Hukum dan Peradilan Islam di Malaysia*. Terateks. Volume 1 Nomor 3, 2017 (diakses 9 September 2018).
- Donnelly, Jack. *International Human Rights, Dilemmas in World Politics*, Westview Press, 1993. (diakses 14 Oktober 2018).
- Fitzgerald A, Davison G. *Innovative Health Care Delivery Teams: Learning To Be A Team Player Is As Important As Learning Other Specialised Skills*. Journal Health Organ Manag. 2008, Volumn 22, pages 129-46 (diakses 2 Oktober 2018).
- Flaxman Partners, Royal College of Midwives, Nursing and Midwifery Council. *The feasibility and insurability of independent midwifery in England*. London: Flaxman Partners. Available at: www.nmc-uk.org. 2011. (diakses 16 September 2018).
- Leonard M, Graham S, Bonacum D. *The Human Factor: The Critical Importance Of Effective Teamwork and Communication In Providing Safe Care*. Qual Saf Health Care. 2004 (diakses 2 Oktober 2018).
- Lewis, G (ed). *Confidential Enquiries into Maternal and Child Health: Why Mothers Die*. The Seventh Report of the United Kingdom Enquiries into Maternal Deaths, 2007 (diakses 15 September 2018).
- Osborne, Kathryn, *Regulation of Controlled Substance Prescribing: An Overview for Certified Nurse-Midwives and Certified Midwives*. Journal of Midwifery & Women's Health, 2017 (diakses 18 November 2107).

Regulations Affecting Medical Professionals in Malaysia, www.mpc.gov. 2016 (diakses 11 September 2018).

Ruger, Jennifer Prah, *Health and social justice*. Bulletin of the World Health Organization. Oxford University Press, New York, 2010. (diakses 13 Oktober 2018).

Yvon Dandurand, *Justice Indicator in Support of Criminal Law Reform*, International Centre For Criminal Law Reform and Criminal Justice Policy. 2015. (diakses 28 September 2018).

Undang-Undang

Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan

Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan

Peraturan Menteri Nomor 63/Menkes/Per/III/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 983/MENKES/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan



Fitriani Nur Damayanti, S.ST, M.HKes lahir di Semarang, 18 Mei 1988. Lulus DIII Kebidanan dari Akademi Kebidanan Abdi Husada Semarang. Lulus DIV Bidan Pendidik dari Poltekkes Kemenkes Semarang. Lulus S2 dari Program Studi Hukum Kesehatan. Dosen Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang. Mengajar matakuliah Etika Profesi dan Hukum Kesehatan, Kesehatan Masyarakat, Hukum

Kesehatan, Etikolegal dalam Praktik Kebidanan. Aktif menulis artikel baik di jurnal Nasional maupun Internasional. Karya buku yang dihasilkan Buku Pintar Balitaku dan Perlindungan Hukum Profesi Bidan. Saat ini sedang melanjutkan pendidikan S3 Hukum konsentrasi Hukum Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surakarta.



Prof. Absori, SH, M.Hum lahir di Brebes, 05 Mei 1963. Lulus S1 Ilmu Hukum dari Universitas Gajah Mada Yogyakarta. Lulus S2 Ilmu Hukum dari Universitas Diponegoro Semarang. Lulus S3 Ilmu Hukum dari Universitas Diponegoro Semarang. Dosen Program Doktor Ilmu Hukum dan Program Magister Ilmu Hukum Sekolah Pascasarjana serta Dosen Program Sarjana Hukum Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta. Aktif menulis artikel baik di jurnal Nasional maupun Internasional. Menjadi

narasumber dalam beberapa seminar tentang Ilmu Hukum. Mendapatkan beberapa hibah Nasional dari Kemenristekdikti. Karya buku yang telah dihasilkan berjudul Hukum Profetik: Kritik Terhadap Paradigma Hukum Non-Sistematik, Cita Hukum Pancasila: Ragam Paradigma Hukum Berkeperibadian Pancasila, Transendensi Hukum: Prospek dan Implementasi.



Dr. Kelik Wardiono, S.H., M.H lahir di Bogor, 26 Desember 1968. Lulus S1 Fakultas Hukum Universitas Jenderal Soedirman. Lulus S2 Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Diponegoro. Lulus S3 Program Doktor Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta. Dosen Program Doktor Ilmu Hukum dan Program Magister Ilmu Hukum Sekolah Pascasarjana serta Dosen Program Sarjana Hukum Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta, Dosen tamu pada Program Sarjana

Hukum Fakultas Ekonomi Hukum Politik dan Psikologi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, asal instansi: Universitas Muhammadiyah Surakarta. Aktif menulis artikel baik di jurnal Nasional maupun Internasional. Menjadi narasumber dalam beberapa seminar. Mendapatkan beberapa hibah Nasional dari Kemenristekdikti. Karya buku yang dihasilkan berjudul Perjanjian Baku, Klausul Eksonerasi dan Konsumen : Beberapa Uraian Tentang Landasan Normatif, Doktrin dan Praktiknya. Paradigma Rasional Dalam Ilmu Hukum: *Basis Epistemologis Pure Theory of Law Hans Kelsen*. Hukum dan Moral : Basis Epistemologi Paradigma rasional HLA HART. Etos Hukum dan Moral.



Dr. Ns. Sri Rejeki, SKp., M.Kep., Sp.Mat lahir di Semarang, 26 Oktober 1964. Lulus S1 Keperawatan dari Universitas Indonesia Jakarta. Lulus S2 dan Spesialis Keperawatan Maternitas Universitas Indonesia Jakarta. Lulus S3 Kesehatan dari Universitas Diponegoro Semarang. Dosen Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang. Mengajar matakuliah Keperawatan Maternitas, Keperawatan Kesehatan

Reproduksi, Keperawatan Profesional, Manajemen Keperawatan. Aktif menulis artikel baik di jurnal Nasional maupun Internasional. Menjadi narasumber dalam beberapa seminar. Mendapatkan beberapa hibah Nasional dari Kemenristekdikti. Menerima penghargaan sebagai presenter hasil Penelitian Terbaik dari Kemenristek dikti Tahun 2015 dan 2018.