



UNIVERSITAS ANDALAS
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
Jl. Niaga No.56 Padang (25211) Indonesia
Telp. (0751) 20120
email:s1_kebidanan@yahoo.co.id

PENUNTUN KETERAMPILAN KLINIK
BLOK 5.AETIKA PROFESI, HUKUM KESEHATAN,
POLITIK dan KEBIJAKAN DALAM KEBIDANAN

Edisi pertama, 2018
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG

JENIS KETERAMPILAN:

1. SERI KETERAMPILAN KOMUNIKASI

- a. *Inform choice dan inform consent*
- b. **Masalah Etika Moral dan Dilema dalam Praktek Kebidanan**
- c. **Pengambilan Keputusan dalam Menghadapi Dilema/Etik Moral Pelayanan Kebidanan**

PENYUSUN:

Lusiana El Sinta B, SST, M.Keb
Silmi Aulia Gusti, Bd
Yulizawati, SSt, M.Keb
Feni Andriani, Bd.M.Keb
Erda Mutiara Khalida, SSt, M.Keb
Aldina Ayunda Insani, Bd.M.Keb

KONTRIBUTOR:

Tim Skill Lab S1 Kebidanan FK Unand

DAFTAR ISI

	halaman
Penuntun Ketrampilan Klinik	1
Jenis Keterampilan	2
Penyusun dan Kontributor	3
Daftar Isi	4
Kata Pengantar	5
Waktu dan Allokasi Kegiatan KK	6
<i>Inform choice dan inform consent</i>	
Masalah Etika Moral dan Dilema dalam Praktek Kebidanan	
Pengambilan Keputusan dalam Menghadapi Dilema/Etik Moral	
Pelayanan Kebidanan	
Referensi	

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa kami ucapkan karena telah selesai menyusun PENUNTUN KETRAMPILAN KLINIK blok 5.A.

Kegiatan ketrampilan klinik pada blok ini terdiri atas:

- a. *Inform choice dan inform consent*
- b. **Masalah Etika Moral dan Dilema dalam Praktek Kebidanan**
- c. **Pengambilan Keputusan dalam Menghadapi Dilema/Etik Moral Pelayanan Kebidanan**

Materi di atas merupakan kompetensi yang harus diberikan kepada mahasiswa sehingga secara umum mereka mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang cukup memadai untuk menjadi seorang bidan.

Penuntun ketrampilan klinik ini disusun untuk memudahkan mahasiswa dan instruktur dalam melakukan kegiatan ketrampilan klinik pada blok ini. Namun diharapkan juga mereka dapat menggali lebih banyak pengetahuan dan ketrampilan melalui referensi yang direkomendasikan. Semoga penuntun ini akan memberikan manfaat bagi mahasiswa dan instruktur ketrampilan klinik.

Kritik dan saran untuk perbaikan penuntun ini sangat kami harapkan. Akhirnya kepada pihak yang telah membantu dalam penyusunan dan pengadaan penuntun ini, kami ucapkan terima kasih.

Padang, Agustus2018

Penyusun

**WAKTU DAN LOKASI KEGIATAN KETRAMPILAN BLOK 5.A ETIKA DAN
HUKUM KESEHATAN
PRODI S1. KEBIDANAN FK-UNAND
TA.2018/2019**

No	JUDUL KETRAMPILAN	PERTEMUAN	WAKTU	LOKASI
1	<i>Inform choice dan inform consent</i> Pengambilan keputusan	Pertemuan 1	2 x 50 menit: Latihan dengan instruktur	Kampus S1 Kebidanan Pondok
		Pertemuan 2	2 x 50 menit: Latihan dengan instruktur	
		Pertemuan 3	2 x 50 menit: Latihan dengan instruktur	
		Pertemuan 4	2 x 50 menit: Latihan mandiri	
		Pertemuan 5	2 x 50 menit: Latihan mandiri	
		Pertemuan 6	2 x 50 menit: Latihan mandiri	
		Pertemuan 7	2 x 50 menit: Latihan mandiri	
		Pertemuan 8	2 x 50 menit: Latihan mandiri	
		Pertemuan 9	2 x 50 menit: Latihan mandiri	
		Pertemuan 10	2 x 50 menit: Ujian formatif	
2	Masalah Etika Moral dan Dilema dalam Praktek Kebidanan	Pertemuan 11	2 x 50 menit: Latihan dengan instruktur	Kampus S1 Kebidanan Pondok
		Pertemuan 12	2 x 50 menit: Latihan dengan instruktur	
		Pertemuan 13	2 x 50 menit: Latihan mandiri	
		Pertemuan 14	2 x 50 menit: Latihan mandiri	
		Pertemuan 14	2 x 50 menit: Latihan mandiri	
		Pertemuan 15	2 x 50 menit: Latihan mandiri	
		Pertemuan 16	2 x 50 menit: Latihan formatif	
		Pertemuan 17	2 x 50 menit: Latihan formatif	
3	Keputusan dalam Menghadapi Dilema/Etik Moral Pelayanan Kebidanan	Pertemuan 18	2 x 50 menit: Latihan dengan instruktur	Kampus S1 Kebidanan Pondok
		Pertemuan 19	2 x 50 menit: Latihan dengan instruktur	
		Pertemuan 20	2 x 50 menit: Latihan mandiri	
		Pertemuan 21	2 x 50 menit: Latihan mandiri	
		Pertemuan 22	2 x 50 menit: Latihan	

			mandiri	
		Pertemuan 23	2 x 50 menit: Latihan mandiri	
		Pertemuan 24	2 x 50 menit: Latihan formatif	
		Pertemuan 25	2 x 50 menit: Latihan formatif	

SERI KETERAMPILAN KOMUNIKASI

A. *Inform choicedan inform consent*

1. *Inform choice*

a. Pengertian

Inform choice yaitu membuat pilihan setelah mendapat penjelasan dalam pelayanan kebidanan tentang alternatif asuhan yang akan didapatkannya.

b. Peran bidan dalam *inform choice*

Peran bidan tidak hanya membuat asuhan dalam manajemen asuhan kebidanan tetapi juga menjamin bahwa hak wanita untuk memilih asuhan dan keinginannya terpenuhi. Hal ini sejalan dengan kode etik internasional bidan yang dinyatakan oleh ICM 1993, bahwa bidan harus menghormati hak wanita setelah mendapatkan penjelasan dan mendorong wanita untuk menerima tanggung jawab untuk hasil dari pilihannya.

Sebagai seorang bidan dalam memberikan *inform choice* kepada klien harus:

- 1) Memperlakukan klien dengan baik
- 2) Berinteraksi dengan nyaman
- 3) Memberikan informasi obyektif, mudah dimengerti dan diingat serta tidak berlebihan.
- 4) Membantu klien mengenali kebutuhannya dan membuat pilihan yang sesuai dengan kondisinya
- 5) Mendorong wanita memilih asuhannya

Selain itu, beberapa hal yang harus diperhatikan dalam proses *inform choice*:

- 1) Bidan harus terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan
- 2) Bidan wajib memberikan informasi secara rinci, jujur dan dimengerti klien
- 3) Bidan harus belajar untuk membantu klien melatih dari dalam menggunakan haknya dan menerima tanggungjawab untuk keputusan yang mereka ambil.
- 4) Asuhan berpusat pada klien
- 5) Tidak perlu takut pada konflik tetapi menggapnya sebagai suatu kesempatan untuk saling memberi dan mungkin suatu penilaian ulang yang objektif, bermitra dengan klien dan suatu tekanan positif terhadap perubahan.

c. Prinsip *Inform choice*

Hal yang harus diingat dalam *inform choice*:

- 1) *Inform choice* bukan sekedar mengetahui berbagai pilihan namun mengerti manfaat dan risiko dari pilihan yang ditawarkan
- 2) *inform choicetidak* sama dengan membujuk/memaksa klien mengambil keputusan yang menurut orang lain baik (“...biasanya saya/rumah sakit ...”)

d. Contoh *inform choicedalam* pelayanan kebidanan

- 1) Pemeriksaan laboratorium dan screening antenatal
- 2) Tempat melahirkan dan kelas perawatan
- 3) Masuk kamar bersalin pada tahap awal persalinan

- 4) Pendamping waktu melahirkan
- 5) Metoda monitor denyut jantung janin
- 6) Percepatan persalinan/augmentasi
- 7) Diet selama proses persalinan
- 8) Mobilisasi selama proses persalinan
- 9) Pemakaian obat penghilang sakit
- 10) Pemecahan ketuban secara rutin
- 11) Posisi ketika melahirkan
- 12) Episiotomy
- 13) Keterlibatan suami waktu bersalin
- 14) Cara memberikan minum bayi.

2. *Inform consent*

a. Pengertian

Persetujuan penting dilihat dari sudut pandang bidan, karena berkaitan dengan aspek hukum yang memberikan otoritas untuk semua prosedur yang akan dilakukan oleh bidan. Ada beberapa pengertian *inform consent* yaitu:

- 1) Secara etimologis: *inform* (sudah diberikan informasi) dan *consent* (persetujuan atau izin)
- 2) Persetujuan dari pasien atau keluarganya terhadap tindakan medik yang akan dilakukan terhadap dirinya atau keluarganya setelah mendapatkan penjelasan yang adekuat dari dokter/tenaga medis.
- 3) Menurut D. Veronika Komalawati, SH, "*inform consent*" dirumuskan sebagai "suatu kesepakatan/persetujuan pasien atas upaya medis yang akan dilakukan dokter terhadap dirinya setelah memperoleh informasi dari dokter mengenai upaya medis yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya disertai informasi mengenai segala resiko yang mungkin terjadi.

Perkembangan *inform consent* di Indonesia tidak lepas dari perkembangan masalah serupa di Negara lain. *Declaration of Lisbon* (1981) dan Patient Bill of Right (American Hospital Association, 1972) pada intinya menyatakan bahwa pasien mempunyai hak menerima dan menolak pengobatan dan hak menerima informasi dari bidan sebelum memberikan persetujuan atas tindakan medis. Hal ini berkaitan dengan hak menentukan diri sendiri (*the right to self determination*) sebagai dasar hak asasi manusia dan hak pasien untuk mendapatkan informasi yang jelas tentang penyakitnya dan tindakan maupun alternative tindakan yang akan dilakukan kepadanya, dari sudut pandang inilah *inform consent* dapat dilihat sebagai upaya mencegah terjadinya paksaan atau merupakan pembatasan otoriter bidan terhadap kepentingan pasien (Hanafiah, 2009).

Pasal 56 ayat (1) Undang-undang No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan: setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.

Informasi disampaikan dengan bahasa yang dapat dimengerti oleh pasien, tidak banyak menggunakan istilah medis, serta tutur bahasa yang dapat menimbulkan kepercayaan pasien terhadap dokter.

Di Indonesia terdapat ketentuan *inform consent* yang diatur antara lain pada peraturan pemerintah no 18 tahun 1981 yaitu:

- 1) Menusia dewasa sehat jasmani dan rohani berhak sepenuhnya menentukan apa yang hendak dilakukan terhadap tubuhnya.
 - 2) Semua tindakan medis memerlukan *inform consent* secara lisan maupun tertulis
 - 3) Setiap tindakan medis yang mempunyai resiko cukup besar, mengharuskan adanya persetujuan tertulis yang ditandatangani pasien, setelah sebelumnya pasien memperoleh informasi yang adekuat tentang perlunya tindakan medis yang bersangkutan serta resikonya.
 - 4) Untuk tindakan yang tidak termasuk dalam butir 3, hanya dibutuhkan persetujuan lisan atau sikap diam
 - 5) Informasi tentang tindakan medis harus diberikan kepada pasien, baik diminta maupun tidak diminta oleh pasien. Menahan informasi tidak boleh, kecuali bila dokter/bidan menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan kepentingan kesehatan pasien. Dalam hal ini dokter dapat memberikan informasi kepada keluarga terdekat pasien. Dalam memberikan informasi kepada keluarga terdekat dengan pasien, kehadiran seorang perawat/paramedis lain sebagai saksi adalah penting.
 - 6) Isi informasi mencakup keuntungan dan kerugian tindakan medis yang direncanakan
- b. Bentuk *inform consent*
- Inform consent* terdiri dari 2 bentuk yaitu:
- 1) *Implied consent*
Yaitu persetujuan yang dianggap telah diberikan walaupun tanpa pernyataan resmi yaitu pada keadaan emergency yang mengancam jiwa pasien, tindakan penyelamatan kehidupan tidak memerlukan persetujuan medik.
 - 2) *Expressed consent*
Yaitu persetujuan tindakan medik yang diberikan secara explicit baik secara lisan maupun tertulis.
- c. Fungsi *inform consent*
- Fungsi *inform consent* yaitu:
- 1) Penghormatan terhadap harkat dan martabat pasien selaku manusia
 - 2) Promosi terhadap hak untuk menentukan nasibnya sendiri
 - 3) Membantu kelancaran tindakan medis sehingga diharapkan dapat mempercepat proses pemulihan
 - 4) Untuk mendorong dokter melakukan kehati-hatian dalam mengobati pasien (rangsangan pada profesi medis untuk introspeksi/evaluasi diri) sehingga dapat mengurangi efek samping pelayanan yang diberikan.
 - 5) Menghindari penipuan oleh dokter
 - 6) Mendorong diambil keputusan yang lebih rasional
 - 7) Mendorong keterlibatan public dalam masalah kedokteran dan kesehatan
 - 8) Sebagai suatu proses edukasi masyarakat dalam bidang kedokteran dan kesehatan (keterlibatan masyarakat)
 - 9) Meningkatkan mutu pelayanan.
- d. Tujuan *inform consent*
- Tujuan *inform consent* yaitu untuk melindungi pasien dan tenaga kesehatan dalam memberikan tindakan medik baik itu tindakan pembedahan, invasive, tindakan lain yang mengandung risiko tinggi maupun tindakan medik/pemeriksaan yang

bukan pembedahan, tidak invasive, tidak mengandung risiko tinggi, pasien tidak sadar, dalam keadaan darurat untuk menyelamatkan jiwa pasien.

e. Unsur *inform consent*

Suatu *inform consent* baru sah diberikan oleh pasien jika memenuhi minimal 3 unsur sebagai berikut:

- 1) Keterbukaan informasi yang cukup diberikan oleh bidan
- 2) Kompetensi pasien dalam memberikan persetujuan
- 3) Kesukarelaan (tanpa paksaan atau tekanan) dalam memberikan persetujuan.

f. Dimensi *inform consent*

Dimensi *inform consent* yaitu:

- 1) Dimensi hukum, merupakan perlindungan baik untuk pasien maupun bidan yang berperilaku memaksakan kehendak, memuat:
 - a) Keterbukaan informasi antara bidan dengan pasien
 - b) Informasi yang diberikan harus dimengerti pasien
 - c) Memberi kesempatan pasien untuk memperoleh yang terbaik
- 2) Dimensi Etik, mengandung nilai-nilai:
 - a) Menghargai kemandirian/otonomi pasien
 - b) Tidak melakukan intervensi melainkan membantu pasien bila diminta atau dibutuhkan sesuai dengan informasi yang diberikan
 - c) Bidan menggali keinginan pasien baik secara subyektif atau hasil pemikiran rasional

g. Penerapan *inform consent* di Rumah Sakit

Penerapan persetujuan tindakan medik berdasarkan SK Dirjen Pelayanan Medik No. HR. 00.06.3.5.1866 tanggal 21 April 1999 diantaranya:

- 1) Persetujuan atau penolakan tindakan medik harus kebijakan dan prosedur (SOP) dan ditetapkan tertulis oleh pimpinan RS
- 2) Memperoleh informasi dan pengelolaan, kewajiban dokter

h. Pembuatan dan penggunaan *inform consent*

Hal yang harus diperhatikan dalam pembuatan *inform consent*:

- 1) Tidak harus selalu tertulis
- 2) Tindakan bedah (invasive) sebaiknya dibuat tertulis
- 3) Fungsi *inform consent* tertulis lebih memudahkan pembuktian bila kelak ada tuntutan
- 4) *inform consent* tidak berarti sama sekali bebas dari tuntutan bila dokter melakukan kelalaian

Menurut Culver and Gert ada 4 komponen yang harus dipahami pada suatu *consent* atau persetujuan:

- 1) sukarela (*Voluntariness*): tanpa ada unsur paksaan didasari informasi dan kompetensi
- 2) informasi (*information*): dalam berbagai kode etik pelayanan kesehatan bahwa informasi yang lengkap dibutuhkan agar mampu mengambil keputusan yang tepat.
- 3) Kompetensi (*Competence*): seseorang membutuhkan sesuatu hal untuk mampu membuat keputusan yang tepat
- 4) Keputusan (*decision*): pengambilan keputusan merupakan suatu proses dimana merupakan persetujuan tanpa refleksi. Pembuatan keputusan merupakan tahap terakhir proses pemberian persetujuan. Keputusan

penolakan pasien terhadap suatu tindakan harus divalidasi lagi apakah karena pasien kurang kompetensi.

Formulir *inform consent* merupakan suatu perjanjian pelaksanaan tindakan medik antara tenaga kesehatan dengan pasien atau keluarga yang dapat dijadikan alat bukti yang sah apabila terjadi perselisihan antara pihak rumah sakit dengan pasien atau keluarganya. Formulir harus sudah sesuai dengan syarat-syarat sahnya perjanjian karena dalam *inform consents* sudah tercantum pihak-pihak yang melakukan perjanjian, tentang kecakapan pihak pasien dan pelayanan tindakan medik.

Isi *inform consent* meliputi:

- 1) Alasan perlunya tindakan medik
- 2) Sifat tindakan: eksperimen atau non-eksperimen
- 3) Tujuan tindakan medik
- 4) Resiko
- 5) Persetujuan atau penolakan medis diberikan untuk tindakan medis yang dinyatakan secara spesifik
- 6) Persetujuan atau penolakan diberikan tanpa paksaan
- 7) Persetujuan atau penolakan medis diberikan oleh seseorang yang sehat mental dan memang berhak memberikan dari segi hukum
- 8) Setelah cukup diberikan informasi dan penjelasan yang diperlukan
- 9) Informasi dan penjelasan yang diberikan terkait dengan penerapan persetujuan tindakan medik yaitu:
 - (a) Tujuan dan prospek keberhasilan
 - (b) Tata cara tindakan medis
 - (c) Resiko tindakan medis
 - (d) Komplikasi yang mungkin terjadi
 - (e) Alternatif tindakan medis yang lain
 - (f) Prognosis penyakit bila tindakan dilakukan
 - (g) Diagnosis

Proses penggunaan *inform consent*:

- 1) Pasien mendapatkan informasi yang cukup mengenai rencana tindakan medis yang akan dialaminya dan resiko dan keuntungan-keuntungan suatu perawatan dan alternatifnya
- 2) Pasien mempunyai kesempatan bertanya tentang hal-hal seputar medis yang akan diterimanya tersebut apabila informasi yang diberikan dirasakan masih belum jelas dan mendapatkan jawaban yang memuaskan
- 3) Pasien harus mempunyai waktu yang diperlukan untuk mendiskusikan rencana dengan keluarga
- 4) Pasien bisa menggunakan informasi untuk membantu membuat keputusan yang terbaik
- 5) Pasien mengkomunikasikan keputusan ke tim perawatan dokter
- 6) Pasien berhak menolak rencana tindakan medis tersebut
- 7) Format yang telah diisi dan ditandatangani adalah suatu dokumen sah yang mengizinkan dokter untuk melanjutkan perawatan yang telah direncanakan

- 8) Proses atau tindakan yang akan dilakukan dan pasien diminta untuk mempertimbangkan suatu perawatan sebelum pasien setuju akan tindakan tersebut.

Perbedaan *inform choice* dan *inform consent*:

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

Contoh kasus

1. Seorang ibu datang ke bidan datang untuk memeriksakan kehamilannya yang sudah cukup bulan. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan bidan, ternyata bidan menemukan posisi janin berada dalam kondidi yang abnormal. Bidan mengatakan bahwa ibu harus dirujuk dan bersalin di rumah sakit terkait kondisinya tersebut. Klien merasa kaget dan bingung terhadap kondisinya. Bagaimanakah bidan melakukan *inform choice* dan *inform consent* pada kliennya?
2. Ny. M sedang dalam proses persalinan anak pertama. Saat kala II, bidan mendapati bahwa selaput ketuban belum pecah sedangkan ibu sudah ingin meneran. Bidan berencana akan melakukan amniotomi. Bagaimanakah bidan melakukan *inform choice* dan *inform consent* pada kliennya?

DAFTAR TILIK
Inform choice dan inform consent

No	Langkah-langkah	0	1	2
1	Memberikan salam dan sambut klien dengan ramah			
2	Ajak pasien bicara untuk membina hubungan baik dan dengarkan klien secara aktif			
3	Ciptakan suasana yang nyaman			
4	Tanyakan masalah klien dengan penuh perhatian dan berusaha memahami dan menghayatinya			
5	Lakukan klarifikasi jika anda tidak mengerti maksud dan penjelasan klien			
6	Uraikan pokok permasalahannya sehingga ia menjadi lebih paham, mengerti permasalahan atau keadaan yang sedang dihadapi			
7	Gambarkan mengenai berbagai macam pilihan yang bisa dipertimbangkannya, masing-masing dengan tinjauan terhadap keuntungan dan kerugiannya sehingga ia lebih mudah mengambil keputusan			
8	Memberikan informasi obyektif, mudah dimengerti dan diingat serta tidak berlebihan. Bidan bukan sekedar mengetahui berbagai pilihan namun mengerti manfaat dan risiko dari pilihan yang ditawarkan			
9	Memberi kesempatan bertanya tentang hal-hal seputar medis yang akan diterimanya tersebut apabila informasi yang diberikan dirasakan masih belum jelas dan mendapatkan jawaban yang memuaskan			
10	Menggali keinginan pasien baik secara subyektif atau hasil pemikiran rasional			
11	Bantu klien membuat pilihan yang tepat			
12	Tidak membujuk/memaksa klien mengambil keputusan yang menurut orang lain baik sehingga terjadi kesukarelaan (tanpa paksaan atau tekanan) dalam memberikan persetujuan.			
13	Memberikan waktu yang diperlukan untuk mendiskusikan rencana dengan keluarga			
14	Menghargai kemandirian/otonomi pasien			
15	Persetujuan tindakan medik yang diberikan dapat secara lisan maupun tertulis.			
16	Jelaskan secara rinci mengenai pilihannya. Bicarakan secara lebih mendalam tentang cara mengatasi permasalahannya yang sudah dipilihnya agar ia lebih mantap menentukannya			
17	Ulangi hal-hal yang perlu diperhatikannya atau diingatnya			
18	yakinkan dia bahwa anda selalu bersedia untuk menerimanya jika dirasa perlu.			
19	Rencanakan kunjungan ulang dan sepakati kapan klien kembali untuk <i>follow-up</i> dan selalu mempersiapkan klien kapan saja			
20	Ucapkan salam			
	Total			

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Skor total}}{40} \times 100$$

B. Masalah Etika Moral dan Dilema dalam Praktek Kebidanan

Dalam praktik kebidanan seringkali bidan dihadapkan pada beberapa permasalahan yang dilematis artinya pengambilan keputusan yang sulit berkaitan dengan etik. Dilema muncul karena terbentur pada konflik moral, pertentangan batin atau pertentangan nilai-nilai yang diyakini bidan dengan kenyataan yang ada.

Dilema yaitu situasi yang mengharuskan seseorang melakukan pilihan antara 2 kemungkinan, sukar dan membingungkan, sedangkan moral adalah ajaran tentang baik buruk perbuatan dan kelakuan.

Dilema dan konflik yang berkaitan dengan moral:

1. Agama/kepercayaan
2. Hubungan dengan pasien
3. Hubungan dokter dengan bidan
4. Kebenaran
5. Pengambilan keputusan
6. Pengambilan data
7. Kematian yang tenang/euthanasia
8. Kerahasiaan
9. Aborsi
10. AIDS
11. Fertilisasi in-vitro
12. Tranplantasi organ

Dalam praktik kesehatan, ada sedikitnya 5 masalah yang berhubungan dengan dilemma dan konflik

1. Kuantitas vs kualitas hidup
Contoh: seseorang ibu meminta tenaga medis untuk melepas selang oksigen pada anaknya yang berusia 10 tahun yang telah mengalami koma selama 7 hari.
2. Kebebasan vs penanganan dan pencegahan bahaya
Contoh: ibu hamil tua dengan plasentaa previa totalis ingin berjalan-jalan dan tidak mau bed rest.
3. Berkata jujur vs berkata bohong
Contoh: ibu post partum menanyakan kondisi anak yang baru saja dilahirkannya padahal anaknya tersebut meninggal dan keluarga meminta untuk merahasiakan dahulu kematian anaknya sampai kondisi ibu stabil
4. Keinginan terhadap pengetahuan yang bertentangan dengan falsafah, agama, politik, ekonomi dan ideology
Contoh: pasien hamil tetapi tidak menginginkan kehamilannya karena alasan ekonomi, ketidaksiapan dan lain-lain menanyakan bagaimana cara mengakhiri kehamilannya tersebut
5. Terapi ilmiah konvensional vs terapi yang tidak ilmiah dan coba-coba
Contoh: pasien yang mendatangi klinik pengobatan tradisional/dukun masih banyak dibandingkan dengan datang berobat ke tenaga kesehatan

Masalah etik moral yang mungkin terjadi dalam praktek kebidanan:

1. Persetujuan dalam proses melahirkan
2. Memilih atau mengambil keputusan dalam persalinan
3. Pelaksanaan USG dalam kehamilan
4. Kegagalan dalam proses persalinan
5. Konsep normal pelayanan kebidanan
6. Bidan dan pendidikan sex

Teori etika

Teori etika adalah proses yang ditempuh dalam membenarkan suatu keputusan etis tertentu.

1. Konsekuensialisme

Menjawab pertanyaan “apa yang harus dilakukan” dengan memandang konsekuensi dari berbagai jawaban.

Konsekuensi yang membawa paling banyak hal yang menguntungkan.

Keuntungan:

- a. Memperhatikan dampak actual sebuah keputusan dan bertanya bagaimana orang terpengaruh kepadanya
- b. Konsekuensialisme sesuai dengan nuansa kehidupan dan berusaha bersikap responsive terhadapnya.

Kekurangan:

Tidak menyediakan standar (pegangan) untuk mengukur hasil satu terhadap hasil lain.

Contoh kasus:

Ibu meminum banyak minyak kelapa pada saat persalinan dengan maksud untuk memperlancar proses persalinan.

Keputusan etik: konsekuensialisme.

Bidan membiarkan hal tersebut karena hal tersebut tidak mengganggu kemajuan persalinan serta tidak membahayakan ibu dan janin.

2. Deontology

Keputusan yang diambil berdasarkan keterikatan/berhubungan dengan tugas. Dalam pengambilan keputusan ini perhatian utama pada tugas.

Keuntungan:

- a. Kejelasan dan kepastian darititik tolaknya
- b. Mengenal aturan dan mengetahui kewajiban, serta jelas apa yang etis dan apa yang tidak.

Kerugian:

- a. Tidak peka terhadap konsekuensi-konsekuensi perbuatan
- b. Dengan hanya berfokus pada kewajiban, orang tidak melihat beberapa aspek penting sebuah problem

Contoh kasus:

Pertolongan persalinan pada ibu inpartu yang menderita AIDS.

Keputusan etik: Deontologi

Bidan tetap melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan tugas dan wewenangnya.

3. Hak

Keputusan berdasarkan hak seseorang yang tidak dapat diganggu. Hak berbeda dengan keinginan, kebutuhan dan kepuasan.

Tuntutan-tuntutan moral seseorang yaitu haknya ditanggapi dengan serius.

Keuntungan:

Teori hak ini pantas dihargai terutama karena tekanannya pada nilai moral seseorang manusia dan tuntutan moralnya dalam suatu situasi konflik etis.

Kerugian:

- a. Teori ini tidak menjelaskan bagaimana konflik hak antara individu-individu harus dipecahkan.
- b. Teori menempatkan hak individu dalam pusat perhatian tanpa menerangkan bagaimana memecahkan konflik hak yang bisa timbul.

Contoh kasus:

Pada saat pertolongan persalinan bayi premature seorang bidan melihat bahwa otot-otot perineum ibu sangat kaku dan diperlukan tindakan episiotomy. Setelah dijelaskan pada ibu ternyata ibu menolak dilakukan episiotomy.

Keputusan etik: Hak.

Bidan tidak melakukan tindakan episiotomy, Karena kalau tetap dilakukan berarti bidan dapat dianggap melanggar hak pasien. Tetapi disini bidan harus mengajukan pernyataan penolakan tindakan (*inform consent*) untuk ditandatangani oleh pasien agar bidan tidak digugat suatu saat nanti bila terjadi komplikasi.

4. Intuisiisme

Memecahkan dilema-dilema etis dengan berpijak pada intuisi kemungkinan yang dimiliki seseorang untuk mengetahui secara langsung apakah sesuatu baik atau buruk. Bukan berdasarkan situasi, kewajiban maupun hak.

Keuntungan:

Intuisi moral biasanya memberi keteguhan hati yang besar.

Kekurangan:

Walaupun intuisiisme dapat menyajikan keberanian untuk tetap berpegang pada keyakinan kita, tapi tidak memberikan cara untuk meyakinkan orang lain bahwa jalan itu benar.

Contoh kasus:

Seorang penderita kanker meminta bidan untuk mengakhiri hidupnya (euthanasia) karena ia merasa beban yang ditanggungnya terlalu berat dan menambah beban bagi keluarganya.

KASUS

1. Seorang bidan menangani seorang ibu X primipara berusia 35 tahun. Bidan tersebut menggali informasi mulai dari riwayat kesehatan keluarga. Kehamilan Ibu X berusia 14 minggu dan ini kehamilan yang direncanakan. Pada akhir pertemuan Ibu X tersebut mengeluarkan pendapat tentang persalinannya. Ibu X menyatakan tentang persalinan SC sebagai pilihannya. Bidan menjelaskan bahwa persalinan SC untuk kasus komplikasi. Bidan tersebut tidak melanjutkan diskusinya karena takut memberikan informasi yang salah dan terjadi konflik. Maka bidan menyarankan Ibu X untuk konsultasi ke dokter kandungan. Ada beberapa pertanyaan untuk bahan pertimbangan.

- a. Haruskah bidan tersebut meneruskan diskusi tentang persalinan SC sebagai Pilihan?
- b. Menurut anda apakah keinginan Ibu X untuk SC harus dipenuhi?
- c. Harukah persalinan SC menjadi satu pilihan untuk beberapa ibu, padahal tanpa indikasi?

2. Seorang Ibu primigravida dengan umur kehamilan 27 minggu diperkirakan akan melahirkan bayi prematur. Di rumah sakit iya melakukan berbagai pemeriksaan, seperti pemeriksaan servix, usapan vagina dan pemeriksaan urin. Ibu tersebut didiagnosis mengalami infeksi saluran kemih. Penyebab kemungkinan kelahiran prematur pada ibu tersebut ternyata Gonore dan Infeksi chlamydia. Sehingga pada hasil pemeriksaan vulva ibu terdapat sekret yang mukopurulent, tampak kotor, basah, lembab dan berbau, serta terdapat hiperemis di daerah sekitar vulva dan vagina. Kemudian setelah pemerilsaan, pada saat istirahat bidan yang memeriksa ibu tersebut pada sejawat bidan yang lain termaksud pada para mahasiswa calon bidan. Ada beberapa pertanyaan untuk menjadi bahan pertimbangan :

- a. Apakah tindakan bidan tersebut melanggar kode etik.
- b. Bagaimana seharusnya tindakan bidan dalam menjamin privasi dan kerahasiaan klien?

DAFTAR TILIK
Masalah Etika Moral dan Dilema dalam Praktek Kebidanan

No	Langkah-langkah	0	1	2
1	Memberikan salam dan sambut klien dengan ramah			
2	Ajak pasien bicara untuk membina hubungan baik dan dengarkan klien secara aktif			
3	Ciptakan lingkungan yang nyaman			
4	Tanyakan dan gali masalah klien dengan penuh perhatian dan berusaha memahami dan menghayatinya			
5	Lakukan klarifikasi jika anda tidak mengerti maksud dan penjelasan klien			
6	Uraikan pokok permasalahannya atau keadaan yang sedang dihadapi.			
7	Gambarkan mengenai berbagai macam pilihan yang bisa dipertimbangkannya, berdasarkan teori-teori etik sehingga lebih mudah mengambil keputusan			
8	Jelaskan secara rinci konsekuensi yang akan dihadapi setelah keputusan klinis			
9	Bantu klien membuat pilihan yang tepat			
10	Ulangi hal-hal yang perlu diperhatikannya atau diingatnya. Bila perlu, yakinkan dia bahwa anda selalu bersedia untuk menerimanya jika dirasa perlu.			
11	Rencanakan kunjungan ulang dan sepakati kapan klien kembali untuk <i>follow-up</i> dan selalu mempersiapkan klien kapan saja			
12	Ucapkan salam			
	Total			

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Skor total}}{24} \times 100$$

C. Pengambilan Keputusan dalam Menghadapi Dilema/Etik Moral Pelayanan Kebidanan

Menurut George R. Terry pengambilan keputusan adalah memilih alternatif yang ada. Ada 5 hal pokok dalam pengambilan keputusan:

1. Intuisi berdasarkan perasaan, lebih subyektif dan mudah terpengaruh

Keputusan yang diambil berdasarkan intuisi atau perasaan lebih bersifat subjektif yaitu mudah terkena sugesti, pengaruh luar, dan faktor kejiwaan lain. Sifat subjektif dari keputusan intuitif ini terdapat beberapa keuntungan, yaitu :

- a. Pengambilan keputusan oleh satu pihak sehingga mudah untuk memutuskan.
- b. Keputusan intuitif lebih tepat untuk masalah-masalah yang bersifat kemanusiaan.

Pengambilan keputusan yang berdasarkan intuisi membutuhkan waktu yang singkat Untuk masalah-masalah yang dampaknya terbatas, pada umumnya pengambilan keputusan yang bersifat intuitif akan memberikan kepuasan. Akan tetapi, pengambilan keputusan ini sulit diukur kebenarannya karena kesulitan mencari pembandingnya dengan kata lain hal ini diakibatkan pengambilan keputusan intuitif hanya diambil oleh satu pihak saja sehingga hal-hal yang lain sering diabaikan.

2. Pengalaman mewarnai pengetahuan praktis, seringnya terpapar suatu kasus meningkatkan kemampuan mengambil keputusan terhadap suatu kasus.

Dalam hal tersebut, pengalaman memang dapat dijadikan pedoman dalam menyelesaikan masalah. Keputusan yang berdasarkan pengalaman sangat bermanfaat bagi pengetahuan praktis. Pengalaman dan kemampuan untuk memperkirakan apa yang menjadi latar belakang masalah dan bagaimana arah penyelesaiannya sangat membantu dalam memudahkan pemecaha masalah.

3. Fakta, keputusan lebih real, valid dan baik

Keputusan yang berdasarkan sejumlah fakta, data atau informasi yang cukup itu memang merupakan keputusan yang baik dan solid, namun untuk mendapatkan informasi yang cukup itu sangat sulit.

4. Wewenang lebih bersifat rutinitas

Keputusan yang berdasarkan pada wewenang semata maka akan menimbulkan sifat rutin dan mengasosiasikan dengan praktik dictatorial. Keputusan berdasarkan wewenang kadangkala oleh pembuat keputusan sering melewati permasalahan yang seharusnya dipecahkan justru menjadi kabur atau kurang jelas.

5. Rasional, keputusan bersifat obyektif, transparan, konsisten.

Keputusan yang bersifat rasional berkaitan dengan daya guna. Masalah – masalah yang dihadapi merupakan masalah yang memerlukan pemecahan rasional. Keputusan yang dibuat berdasarkan pertimbangan rasional lebih bersifat objektif. Dalam masyarakat, keputusan yang rasional dapat diukur apabila kepuasan optimal masyarakat dapat terlaksana dalam batas-batas nilai masyarakat yang di akui saat itu.

Teori-teori dalam pengambilan keputusan:

1. Teori utilitarisme

Ketika keputusan diambil, memaksimalkan kesenangan, meminimalkan ketidaksenangan.

2. Teori deontology

Menurut Immanuel Kant sesuatu dikatakan baik bila bertindak baik. Contohnya bila berjanji ditepati, bila pinjam harus dikembalikan.

3. Teori hedonisme

Menurut Aristippos, sesuai kodratnya setiap manusia mencari kesenangan dan menghindari ketidaksenangan.

4. Teori eudemonisme

Menurut Aristoteles, setiap kegiatannya manusia mengejar suatu tujuan, ingin mencapai suatu yang baik.

Kerangka pengambilan keputusan dalam asuhan kebidanan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Bidan harus mempunyai *responsibility* dan *accountability*
2. Bidan harus menghargai wanita sebagai individu dan melayani dengan rasa hormat
3. Pusat perhatian pelayananbidan adalah *safty and wellbeing mother*
4. Bidan berusaha menyokong pemahaman ibu tentang kesejahteraan dan menyatakan pilihannya pada pengalaman situasi yang aman.

Bentuk pengambilan keputusan:

1. Strategi : dipengaruhi oleh kebijakan organisasi atau pimpinan, rencana dan masa depan, rencana bisnis dan lain-lain.
2. Cara kerja : yang dipengaruhi pelayanan kebidanan di dunia, klinik, dan komunitas.
3. Individu dan profesi : dilakukan oleh bidan yang dipengaruhi oleh standart praktik kebidanan.

Proses Pengambilan Keputusan

1. Identifikasi masalah. Dalam hal ini pemimpin diharapkan mampu mengidentifikasi masalah yang ada di dalam suatu organisasi.
2. Pengumpulan dan menganalisis data. Pemimpin diharapkan dapat mengumpulkan dan menganalisis data yang dapat membantu memecahkan masalah yang ada
3. Pembuatan alternatif-alternatif kebijakan. Setelah masalah dirinci dengan tepat dan tersusun baik, maka perlu dipikirkan cara-cara pemecahannya.
4. Pemilihan salah satu alternatif terbaik. Pemilihan satu alternatif yang dianggap paling tepat untuk memecahkan masalah tertentu dilakukan atas dasar pertimbangan yang matang atau rekomendasi. Dalam pemilihan satu alternatif dibutuhkan waktu yang lama karena hal ini menentukan alternatif yang dipakai akan berhasil atau sebaliknya.
5. Pelaksanaan keputusan. Dalam pelaksanaan keputusan berarti seorang pemimpin harus mampu menerima dampak yang positif atau negatif. Ketika menerima dampak yang negatif, pemimpin harus juga mempunyai alternatif yang lain.
6. Pemantauan dan pengevaluasian hasil pelaksanaan. Setelah keputusan dijalankan seharusnya pimpinan dapat mengukur dampak dari keputusan yang telah dibuat.

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan

1. Faktor fisik, didasarkan pada rasa yang dialami oleh tubuh seperti rasa sakit, tidak nyaman dan kenikmatan.
2. emosional, didasarkan pada perasaan atau sikap.
3. Rasional, didasarkan pada pengetahuan

4. Praktik, didasarkan pada keterampilan individual dan kemampuan dalam melaksanakannya.
5. Interpersonal, didasarkan pada pengaruh jaringan sosial yang ada
6. Struktural, didasarkan pada lingkup sosial, ekonomi dan politik.

Pendekatan tradisional dalam pengambilan keputusan yang etis:

1. Mengetahui dan mengidentifikasi masalah
2. Menegaskan masalah dengan menunjukkan hubungan antara masa lalu dan sekarang
3. Memperjelas hasil prioritas yang ingin dicapai
4. Mempertimbangkan pilihan yang ada
5. Mengevaluasi pilihan tersebut
6. Memilih solusi dan menetapkan atau melaksanakannya

Ciri-ciri keputusan yang etis meliputi:

1. Mempunyai pertimbangan yang benar atau salah
2. Sering menyangkut pilihan yang sukar
3. Tidak mungkin dielakkan
4. Dipengaruhi oleh norma, situasi, iman, lingkungan sosial.

Pentingnya mengerti situasi:

1. Untuk menrapkan norma-norma terhadap situasi
2. Untuk melakukan perbuatan yang tepat dan berguna
3. Untuk mengetahui masalah-masalah yang perlu diperhatikan.

Kesulitan dalam mengerti situasi:

1. Kerumitan situasi dan keterbatasan pengetahuan kita
2. Pengertian kita terhadap situasi sering dipengaruhi oleh kepentingan, prasangka dan faktor subyektif lain.

Cara memperbaiki pengertian kita tentang situasi:

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

Tips pengambilan keputusan dalam keadaan kritis

1. Identifikasi dan tegaskan masalah, baik sendiri maupun dengan orang lain
2. Tetapkan hasil yang diinginkan
3. Uji kesesuaian dari setiap solusi yang ada
4. Pilih solusi yang lebih baik
5. Laksanakan tindakan tanpa ada keterlambatan

Pengambilan keputusan klinis adalah keputusan yang diambil berdasarkan kebutuhan dan masalah yang dihadapi klien, sehingga semua tindakan yang dilakukan bidan dapat mengatasi permasalahan yang dihadapi klien yang bersifat emergensi, antisipasi, atau rutin.

Pengambilan keputusan klinis tergantung:

1. Pengetahuan
2. Latihan praktik
3. Pengalaman

Pengambilan keputusan klinis yang benar dan tepat:

1. Menghindari pekerjaan atau tindakan rutin yang tidak sesuai dengan kebutuhan klien
2. Meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan yang diberikan
3. Membeiasakan bidan berfikir dan bertindak sesuai standar
4. Memberikan kepuasan pelanggan

Perlu diperhatikan dalam kasus emergensi dan menghadapi situasi panik:

1. Mempertimbangkan satu solusi berdasarkan pengalaman dimasa lampau
2. Meninjau simpanan pengetahuan yang relevan dengan keadaan tersebut.

**DAFTAR TILIK
PROSES PENGAMBILAN KEPUTUSAN**

No	Langkah-langkah	0	1	2
1	Identifikasi masalah.			
2	Pengumpulan dan menganalisis			
3	Pembuatan alternatif-alternatif kebijakan			
4	Pemilihan salah satu alternatif terbaik			
5	Pelaksanaan keputusan.			
6	Pemantauan dan pengevaluasian hasil pelaksanaan.			
	Total			

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Skor total}}{12} \times 100$$

REFERENSI

- Jusuf Hanafiah. 2009. Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan Edisi 4. EGC: Jakarta.
- Astuti, Endah Widhi. 2016. Konsep Kebidanan dan Etikolegal dalam Praktik Kebidanan. Kemenkes.