

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KODE ETIK BIDAN DALAM
PENERAPAN KEWENANGAN BIDAN BERDASARKAN PERMENKES
NO. 28 TAHUN 2017 DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOBANG
KABUPATEN PANDEGLANG
TAHUN 2019**

Lilis Zuniawati Setianingsih*, Fathiyati & Henny Theresia Marbun
STIKes Salsabila Serang
**Email: sni.liliez11@yahoo.com*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan kode etik bidan dalam penerapan kewenangan bidan di Praktik Mandiri Bidan wilayah Puskesmas Sobang Kabupaten Pandeglang. Desain penelitian menggunakan deskriptif kualitatif dengan metode observasional, subjek penelitian yaitu pemilik dan penanggung jawab Praktik Mandiri Bidan. Didapatkan 2 partisipan, penentuan sampel menggunakan *purposive sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara langsung (*Indepth Interview*). Berdasarkan hasil penelitian bahwa semua responden telah memahami kode etik profesi bidan dan mampu menerapkan pelayanan yang diberikan sesuai dengan kewenangannya yang diatur dalam Permenkes No.28 Tahun 2017 tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan serta mampu melaksanakan kode etik tersebut dengan baik dalam pelayanan kesehatan yang diberikan. Disarankan agar terus *up date* dengan ilmu pengetahuan baru, sehingga dapat terus memberikan pelayanan yang optimal demi kesejahteraan kesehatan pasien dan masyarakat.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Kode Etik Bidan, Penerapan Kewenangan

ABSTRACT

This study aims to describe the level of knowledge of the midwife's code of ethics in the application of the midwife's authority in the Independent Practice of Midwives in the Sobang Health Center, Pandeglang Regency. The research design uses a qualitative descriptive with observational methods, the research subjects are the owner and person in charge of the Independent Midwife Practice. Obtained 2 participants, determination of the sample using purposive sampling. Methods of data collection using In-depth Interview. Based on the results of the study, all respondents understood the code of ethics for the midwifery profession and were able to implement the services provided in accordance with their authority as stipulated in Permenkes No. 28 of 2017 concerning Permits to Practice Midwives and were able to properly implement the code of ethics in the health services provided. It is recommended to keep up to date with new knowledge, so that we can continue to provide optimal services for the health welfare of patients and the community.

Keyword: Knowledge Level, Midwife Code of Ethics, Application of Authority

PENDAHULUAN

Ketika masyarakat merasakan ketidakpuasan terhadap pelayanan atau apabila seorang bidan merugikan pasien, tidak menutup kemungkinan di meja hijau. Bahkan didukung semakin tinggi peran media baik media massa maupun media elektronik, merupakan hal yang perlu diperhatikan dan perlu didukung pemahaman bidan mengenai kode etik profesi bidan dan hukum kesehatan. Bentuk kesalahan dalam hukum pidana dapat berupa kesengajaan atau kelalaian. Permasalahan kesalahan yang terjadi dalam dunia pelayanan kesehatan, haruslah dicari secara per kasus, baik faktor pemberi pelayanan, pasien atau faktor-faktor diluar kedua subjek tersebut. Kesalahan yang paling berat dalam hal pelayanan kesehatan adalah apabila terjadi keteledoran. Keteledoran lebih berat dari kurang hati-hatian. Jadi meskipun telah ada suatu informasi oleh pemberi layanan kesehatan terhadap pasien, dimana akhirnya pasien memberikan persetujuan dilakukan tindakan medis, tetap akan menjadi suatu peristiwa yang melibatkan hukum pidana, apabila ternyata timbul akibat yang disebabkan oleh suatu kesalahan (Saifuddin, 2015).

Angka Kematian Ibu berkisar 305 per 100.000 menurut Survei Angka Sensus (Supas) tahun 2015. Dari 14.640 total kematian ibu yang dilaporkan hanya 4.999, berarti ada 9.641 yang tidak dilaporkan ke pusat. Dari data tersebut, ada 83.447 kematian ibu di desa maupun kelurahan, sementara di Puskesmas ada 9.825 kematian ibu, dan 2.868 kematian ibu di rumah sakit, dari laporan tempat kematian ibu yang terjadi, adalah di rumah sakit 77%, di rumah 15,6%, di perjalanan ke fasilitas pelayanan kesehatan 4,1%, di fasilitas kesehatan lainnya 2,5% dan kematian ibu di tempat lainnya sebanyak 0,8%. Sementara itu, data yang dipaparkannya terbaca angka kematian neonatal (AKN) 15 per 1000 KH menurut SDKI tahun 2017. Kematian neonatal di desa/kelurahan 0-1 per tahun sebanyak 83.447, di Puskesmas kematian neonatal 7-8 per tahun sebanyak 9.825, dan angka kematian neonatal di rumah sakit 18 per tahun sebanyak 2.868. Pada kesempatan itu pula, dipaparkan tentang penyebab kematian ibu. Akibat gangguan hipertensi sebanyak 33,07%, perdarahan obstetrik 27.03%, komplikasi non obstetric 15.7%, komplikasi obstetric lainnya 12.04% infeksi pada kehamilan 6.06% dan penyebab lainnya 4.81%. Sementara penyebab kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum tercatat 283%, akibat

gangguan respiratori dan kardiovaskular 21.3%, BBLR dan premature 19%, kelahiran kongenital 14, 8%, akibat tetanus neonatorum 1,2%, infeksi 7.3% dan akibat lainnya 8.2%. (Rakernas, 2019)

Kode etik profesi penting diterapkan, karena semakin meningkatnya tuntutan terhadap pelayanan kesehatan dan pengetahuan serta kesadaran hukum masyarakat tentang prinsip dan nilai moral yang terkandung dalam pelayanan profesional. Kewenangan bidan di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Peraturan didalamnya menyebutkan bahwa bidan memiliki wewenang dalam memberikan pelayanan meliputi kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi perempuan, dan KB. Sehingga bidan dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan wewenangnya dan tidak melakukan penyimpangan atau yang bukan seharusnya dilakukan bidan (Permenkes, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan pelayanan KIA/KB untuk studi pendahuluan di Puskesmas Sobang yang dilakukan pada tanggal 28 November tahun 2019 dari data yang dimiliki Puskesmas Sobang terdapat 6 PMB yang berada di wilayah Puskesmas Sobang. Bidan di Puskesmas Sobang mengatakan untuk pencatatan, pelaporan, pelayanan ANC Terpadu yang wajib minimal 1 kali dilakukan rujukan ke Puskesmas telah dilakukan oleh bidan PMB sudah cukup baik dan sesuai dengan peraturan pemerintah, akan tetapi untuk hal rujukan mengenai keterlambatan dalam penanganan pelayanan kesehatan tidak dapat dipastikan karena memerlukan penapisan dan berkaitan langsung dengan bidan PMB yang memiliki SOP yang diterapkan dalam pelayanan di PMB nya. Oleh karena itu, bidan harus memperhatikan dan memahami mengenai kode etik profesi bidan agar terhindar dari masalah hukum yang dapat menjerat bidan ke meja hijau.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif, metode deskriptif yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas (Hardani, 2020). Penelitian ini ditentukan menggunakan cara *purposive sampling*, dengan metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu dengan melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pengetahuan bidan tentang Kode Etik Bidan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang pengetahuan kode etik bidan didapatkan hasil wawancara bahwa dari 2 partisipan telah mengetahui tentang kode etik bidan. Pertanyaan pertama mengenai pengertian kode etik bidan, dimana jawaban dari kedua partisipan mengatakan bahwa kode etik bidan adalah aturan yang harus ditaati dalam menjalankan tugas sesuai kewenangannya sebagai seorang bidan. Hal itu tercantum dalam aturan Permenkes No. 28 tahun 2017 tentang izin penyelenggaraan praktik bidan bahwa didalamnya terdapat aturan mengenai kewenangan bidan.

Pertanyaan kedua mengenai fungsi kode etik yang diketahui kedua responden yaitu memberikan pelayanan sesuai dengan aturan agar terhindar dari kejadian malpraktek. Tujuan kode etik pun telah dipahami oleh kedua partisipan yaitu untuk menjaga kesejahteraan profesi bidan dan citra profesi serta sebagai pedoman bidan dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan aturan kode

etik. Harapannya dengan mematuhi kode etik, tujuan tersebut tercapai untuk menghindari segala kesalahan yang dapat menjerat seorang bidan pada kasus hukum. Partisipan telah mengetahui dasar dibuatnya kode etik yaitu untuk menyamakan kompetensi bidan dan penyetera agar seluruh profesi bidan memiliki persepsi yang sama yaitu mengacu pada pedoman kode etik yang telah diatur pemerintah.

Sementara itu, untuk isi dari kode etik bidan kedua partisipan telah mengetahui yaitu berupa kewajiban terhadap klien/masyarakat, kewajiban terhadap teman sejawat dan tenaga kesehatan lainnya, kewajiban terhadap tugasnya, kewajiban terhadap profesinya, kewajiban terhadap dirinya, dan kewajiban terhadap pemerintah nusa dan bangsa, serta mampu menjelaskan isi dari kode etik. Menurut kedua partisipan kode etik bidan tersebut sangat penting dalam menunjang profesi bidan memberikan pelayanan agar mengetahui aturan, sehingga tidak terjadinya malpraktek dan untuk mengetahui batasan pelayanan yang diberikan bidan dan profesi lain.

Penerapan kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan

Pelayanan yang diberikan pada PMB di kedua partisipan sama yaitu ada pertolongan persalinan, periksa bayi baru lahir, periksa nifas, ANC, MTBS/bayi dan balita sakit, pemeriksaan tumbuh kembang anak, imunisasi, kesehatan reproduksi (konseling), keluarga berencana (KB). Tetapi terdapat perbedaan pada beberapa tindakan pelayanan yaitu pada P1 bahwa jarang melakukan tindakan pemasangan implant dan menyediakan alat USG untuk pemeriksaan USG yang dilakukan dokter *obsgyn* sedangkan pada P2 tidak memfasilitasi pemeriksaan USG tetapi merujuk pada dokter *obsgyn* yang sudah sepakat dari bidan PMB dan dokter tersebut dan juga memiliki kerjasama untuk pemeriksaan laboratorium.

Pelayanan yang diberikan di PMB merupakan pelayanan ibu dan anak, pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Perbedaan pelayanan pada kedua responden terletak pada pelayanan KB yang mana pada P1 tidak melayani pemasangan implant sedangkan pada P2 melayani pemasangan implant. Kemudian pada P2 memiliki kerjasama dengan laboratorium pada minggu pertama setiap bulannya sedangkan P1 tidak memiliki kerjasama dengan laboratorium.

Pelaksanaan kode etik bidan dalam penerapan kewenangan bidan

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada kedua partisipan tentang kewajiban yang dilakukan bidan dalam penerapan kode etik di pelayanannya berupa memberikan pelayanan yang sesuai kebutuhan, menghormati nilai-nilai dimasyarakat, menghargai hak pasien, tidak saling menjatuhkan sesama teman sejawat, ikut serta dalam wadah organisasi profesi bidan, dan tidak membedakan pasien. Kewajiban lain juga berupa ikut serta dalam kegiatan di masyarakat. Kegiatan tersebut berupa posyandu dan dasawisma. Dimana bidan berperan dalam upaya memberikan promosi kesehatan dan penyuluhan kepada masyarakat agar terciptanya kesadaran masyarakat akan kesehatan keluarga dan lingkungan sekitarnya. Tanggapan partisipan dengan adanya teman sejawat yang memiliki PMB pun merespon dengan baik, kedua partisipan mengatakan tidak masalah. Adanya teman sejawat yang memiliki PMB membuat mereka merasa senang dan sama-sama menjaga nama baik profesi serta saling membantu jika memerlukan pertolongan.

Pembahasan

Pengetahuan tentang Kode Etik Kebidanan

Berdasarkan hasil analisis dari hasil wawancara kedua responden bahwa kode etik merupakan aturan yang harus ditaati dalam melaksanakan tugasnya sebagai seorang bidan. Tugas yang dilakukan harus sesuai dengan kewenangannya agar tidak menyalahi aturan. Kode etik bidan merupakan norma yang mengatur profesi bidan dalam melakukan tugasnya. Fungsi dan tujuan kode etik bidan pun kedua responden mengatakan bahwa memberikan pelayanan sesuai dengan aturan agar terhindar dari kejadian malpraktek dan menghindari segala kesalahan yang dapat menjerat seorang bidan pada kasus hukum. Menghindari segala kejadian diluar kewenangan bidan, maka bidan wajib mengetahui dan memahami isi kode etik berupa kewajiban-kewajibannya agar tidak melanggar batasan-batasan kewenangannya.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa, kode etik adalah norma-norma yang harus diindahkan oleh setiap profesi dalam melaksanakan tugas profesinya dan hidupnya di masyarakat. Kode etik merupakan ciri profesi yang bersumber dari nilai-nilai internal dan eksternal suatu disiplin ilmu dan merupakan pernyataan komprehensif suatu profesi yang memberikan tuntunan bagi anggota dalam melaksanakan pengabdian profesi (Triwibowo, 2014).

Berdasarkan jurnal penelitian Yovita Arie (2016) mengatakan bahwa kode etik profesi yang disusun dengan bingkai keindonesian ini menjadi himpunan norma moral yang memiliki sanksi, sehingga berfungsi bukan hanya sekedar instrumen *social control* tetapi juga instrumen perlindungan bagi setiap profesi untuk dapat berdiri dengan berwibawa serta memberi penghormatan penuh terhadap hak-hak manusiawi secara otonom dan rasional, Jurnal lain juga menyebutkan bahwa kode etik adalah sebagai landasan untuk memutuskan persoalan-persoalan etika bila dinilai menyimpang dari standar pelayanan. Pentingnya kode etik harus dipahami karena merupakan salah satu fondasi pengetahuan mendasar yang harus dimiliki oleh suatu profesi. Adanya kode etik ini memiliki peran penting yang harus dipegang teguh ketika bekerja dimana rasa saling hormat, berpikir positif, serta keterbukaan untuk saling belajar (Fadilla dan Santoso, 2017).

Penerapan kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa kedua responden mengatakan memberikan pelayanan pertolongan persalinan, periksa bayi baru lahir, pemeriksaan nifas, ANC, MTBS/bayi dan balita sakit, pemeriksanaan tumbuh kembang anak, imunisasi, kesehatan reproduksi (konseling), Keluarga Berencana (KB). Perbedaan pada kedua partisipan terdapat pada beberapa pelayanan yaitu pada P1 memiliki alat USG untuk pemeriksaan dilakukan oleh dokter *obsgyn*, sedangkan P2 tidak memiliki alat USG tetapi memiliki kesepakatan pada dokter *obsgyn* apabila ada pasien dari PMBnya yang ingin melakukan pemeriksaan USG serta juga memiliki kerjasama dengan laboratorium untuk pasien yang membutuhkan pemeriksaan lab. Pelayanan PMB telah sesuai dengan kewenangan yang diberikan pada profesi bidan bahwa pelayanan yang dapat diberikan berupa pelayanan ibu dan anak, pelayanan kesehatan reproduksi dan Keluarga Berencana (KB) (Rita dan Surachmindari, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Inaka (2012), Apabila dalam menjalankan tugas, bidan selalu berpedoman pada standar pelayanan maka kesalahan tindakan medis dapat ditekan. Seorang tenaga kesehatan yang diduga melakukan malpraktik harus bertanggung jawab akan perbuatannya. Tanggung jawab disini maknanya adalah tanggung jawab secara hukum.

Penelitian Arimbi (2013) mengatakan bahwa hak pasien merupakan hak-hak pribadi yang dimiliki manusia sebagai pasien yang antaranya adalah pasien berhak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku dirumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan, pasien berhak atas pelayanan manusiawi, adil, jujur, pasien berhak memperoleh pelayanan kebidanan sesuai dengan profesi bidan tanpa diskriminasi. Tanggung jawab hukum, yang didasarkan pada hukum perdata, hukum administrasi, dan hukum pidana (Arimbi, 2013).

Pelaksanaan kode etik dalam penerapan kewenangan bidan

Program pemerintah selain memberikan pelayanan bidan juga memberikan penyuluhan guna menarik minat masyarakat akan kesadaran kesehatan yaitu dengan pemberdayaan masyarakat. Dimana pemberdayaan adalah proses pemberian informasi kepada individu, keluarga atau kelompok (klien) secara terus-menerus dan berkesinambungan mengikuti perkembangan klien, serta proses membantu klien, agar klien tersebut berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek *knowledge*), dari tahu menjadi mau (aspek *attitude*) dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (aspek *practice*)

(Kemenkes RI, 2011). Jurnal penelitian Menurut Nawalah dan Qomaruddin (2012) mengatakan bahwa, tugas utama bidan adalah membina peran serta masyarakat melalui pembinaan posyandu dan pembinaan kelompok dasa wisma, disamping memberi pelayanan langsung di posyandu dan pertolongan persalinan. Sedangkan tugas pokok bidan didesa adalah melaksanakan kegiatan puskesmas didesa wilayah kerjanya berdasarkan urutan prioritas masalah kesehatan yang dihadapi, sesuai dengan kewenangan yang dimiliki dan diberikan. Bidan desa juga mempunyai tugas menggerakkan dan membina masyarakat desa di wilayah kerjanya agar tumbuh kesadarannya untuk dapat berperilaku hidup sehat (Nawalah dan Qomaruddin, 2012).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa kedua responden telah mengetahui tentang kode etik profesinya berupa pengertian, fungsi, tujuan, dasar dibuatnya kode etik bidan, dan isi kode etik bidan. Hasil wawancara yang dilakukan, bidan sudah melaksanakan kewajibannya sesuai aturan dalam melakukan tugas dan wewenangnya selain memberikan pelayanan di PMB, bidan juga ikut serta dalam kegiatan dimasyarakat seperti dasawisma dan posyandu. Penerapan pelayanan yang diberikan bidan melakukan pelayanan pun sudah sesuai dengan aturan yang berlaku, seperti memberikan pelayanan ibu, anak, kesehatan reproduksi dan Keluarga Berencana (KB). Partisipan telah memberikan pelayanan sesuai dengan aturan Permenkes No. 28 tahun 2017 tentang izin penyelenggaraan praktik bidan, dimana didalamnya terdapat kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan, serta dalam melaksanakan kode etik berpedoman pada aturan Permenkes No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan yaitu pelayanan ibu dan anak, kesehatan reproduksi, dan keluarga berencana. Pengaplikasian kode etik yang terdapat dalam pelayanan yang bidan berikan salah satunya terdapat pada kegiatan masyarakat seperti dasawisma dan posyandu, dimana bidan berperan untuk memberikan promosi kesehatan berupa penyuluhan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam memperhatikan kesehatan diri, keluarga maupun lingkungan sekitarnya.

Saran

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kode etik bidan dan kewenangan bidan agar ilmunya terus *update*.

DAFTAR PUSTAKA

- Arie, Yovita. 2016. Kontruksi Kode Etik Profesi Dalam Bingkai Nilai Keindonesiaan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi dan Sekertari*. Universitas Surakarta.
- Arimbi, Diah. 2013. Kajian Perbuatan Melawan Hukum Terhadap Wewenang Pelayanan Bidan Praktik Mandiri di Kabupaten Banyumas. *Jurnal Dinamika Hukum*. Vol 13 No. 2 Mei 2013
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Promosi Kesehatan Di Daerah Bermasalah Kesehatan*. Jakarta : Kepmenkes RI.
- Nawalah, H. Qomaruddin, B. 2012. Desa Siaga : Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dibidang Kesehatan Melalui Peran Bidan Didesa. *The Indonesian Journal Of Public Health*. Vol 8 No. 3 Maret 2012. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Peraturan Menteri Kesehatan. 2017. No 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Jakarta : Peraturan Menteri Kesehatan RI.
- Rita, Y. Surachmindari. 2014. *Konsep Kebidanan Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Saifuddin, Abdul Bari. 2009. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2015. Jakarta : BPS. Triwibowo, Cecep. 2014. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.