



**BUKU
AJAR**

**PROFESIONALISME
KEBIDANAN**



OLEH:

TIM PENYUSUN

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr.
SOEBANDI
YAYASAN *JEMBER INTERNATIONAL SCHOOL*
TAHUN 2024/2025**

BUKU AJAR PROFESIONALISME KEBIDANAN

TIM PENYUSUN

Penanggung Jawab Mata Kuliah:

Dinar Perbawati, S.ST., M.Kes

Anggota:

Trisna Pangestuningtyas, S.ST.,M.Keb

LEMBAR PENGESAHAN

Buku Ajar ini telah dikaji dan disetujui pada:

Hari : Senin

Tanggal : 13 Februari 2025

Program Studi Kebidanan Program Sarjana
Ketua,




Rizki Fitrianingtyas, S.ST.,M.Keb
NIDN. 0702068702

Mengetahui
Fakultas Ilmu Kesehatan
Dekan,




Ai NurZannah, S.ST.,M.Keb
NIDN. 0719128902



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nomor : 891/FIKES-UDS/K/II/2025

Tentang

PENETAPAN BUKU AJAR DAN MODUL PRAKTIKUM
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESIFAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr.
SOEBANDI SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2024/2025

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Pengajaran Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Tahun Akademik 2024/2025 agar berjalan dengan lancar perlu menetapkan Buku ajar dan Modul Praktikum;
- b. Bahwa berdasarkan sub a tersebut diatas dirasa perlu menetapkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi;
- Mengingat : 1. Undang -Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2009 tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan;
8. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi;
9. Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset Dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 291/E/O/2021 tentang Perubahan Bentuk Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dr. Soebandi Di Kabupaten Jember Menjadi Universitas dr. Soebandi Di Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur Yang Diselenggarakan Oleh yayasan Pendidikan Jember International School;
10. Statuta Universitas dr. Soebandi;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
PERTAMA : SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI TENTANG PENETAPAN BUKU AJAR DAN MODUL PRAKTIKUM PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI SEMESTER
GENAP TAHUN AKADEMIK 2024/2025;

- KEDUA** : Penetapan Buku Ajar dan Modul Praktikum ini adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari surat keputusan ini;
- KETIGA** : Hal-Hal yang belum diatur dalam keputusan ini akan diatur lebih lanjut;
- KEMPAT** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan; dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan, maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

DI TETAPKAN DI : JEMBER
PADA TANGGAL : 12 Februari 2025

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



Ai Nur Zahmah, S.ST, M. Keb
NIK. 19891219 201309 2 038

Tembusan Kepada Yth :

1. Rektor Universitas dr. Soebandi
2. Kaprodi S1 Kebidanan
3. Arsip

**VISI, MISI,
TUJUAN DAN
STRATEGI
PRODI
KEBIDANAN
PROGRAM
SARJANA**

1. VISI

Menjadi program studi yang unggul, berdaya guna dalam IPTEKS bercirikan Kebidanan Holistik dan berakhlakul karimah.

2. MISI

- a. Melaksanakan Pendidikan Profesi Bidan yang unggul bercirikan kebidanan holistik dan berbasis IPTEKS
- b. Melaksanakan penelitian bidang kesehatan ibu dan anak yang bercirikan kebidanan holistik dan berkontribusi pada IPTEKS
- c. Melaksanakan pengabdian masyarakat dalam bidang kesehatan ibu dan anak yang bercirikan kebidanan holistik berbasis IPTEKS yang bermanfaat bagi masyarakat
- d. Melaksanakan kerja sama dan tata kelola Program Studi Pendidikan Profesi Bidan yang berprinsip good governance
- e. Membudayakan nilai – nilai akhlakul karimah pada setiap kegiatan civitas akademika Program Studi Pendidikan Profesi Bidan

3. TUJUAN DAN STRATEGI

- a. Menghasilkan lulusan bidan yang kompeten, profesional dan berdaya saing dalam bidang kesehatan ibu dan anak yang bercirikan kebidanan holistic
- b. Menghasilkan produk penelitian yang inovatif dan berkontribusi pada IPTEKS bidang kesehatan ibu dan anak yang bercirikan kebidanan holistik
- c. Menghasilkan produk pengabdian masyarakat berbasis IPTEKS bidang kesehatan ibu dan anak yang bercirikan kebidanan holistik yang bermanfaat bagi masyarakat
- d. Mewujudkan kerja sama dan pengelolaan program studi Pendidikan profesi bidan yang terencana, terorganisasi, produktif dan berkelanjutan
- e. Menghasilkan civitas akademika program studi Pendidikan profesi bidan yang memiliki perilaku sesuai nilai-nilai akhlakul karimah

**KATA
PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan Kehadirat *Allah SWT* atas segala Rahmat dan Hidayah-Nya yang telah dilimpahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan BUKU AJAR yang InsyaAllah dengan baik. Shalawat dan Salam atas Nabi kita Muhammad SAW, keluarganya, dan para sahabatnya yang terpilih.

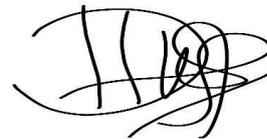
Buku ajar ini digunakan sebagai panduan untuk kegiatan belajar dalam mengembangkan kompetensi mahasiswa bidan, agar mahasiswa dapat memahami teori yang didapat dalam pembelajaran di kelas ke dalam, yang hasil akhirnya diharapkan dapat mengaplikasikan ke dalam praktik klinik. Dengan begitu, mahasiswa akan terbiasa menyelesaikan masalah secara menyeluruh sesuai kebutuhan masyarakat.

Penyelesaian buku ajar ini tidak terlepas dari dukungan dan bantuan semua pihak, baik dukungan moril maupun materiil. Semoga *Allah SWT* memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga panduan ini berguna bagi diri penulis sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkannya.

Penyusun menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyelesaian buku ajar ini jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan oleh penyusun.

Jember, 4 Maret 2024

Penyusun



Dinar Perbawati, S.ST.,M.Kes
NIDN. 0709059105

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
TIM PENYUSUN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT KEPUTUSAN INSTANSI	iv
VISI MISI DAN TUJUAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	x
BAB I PRAKTIK PROFESIONAL BIDAN	1
A. Definisi Bidan	1
B. Lingkup Praktik	2
C. Teori Otonom, Akuntabilitas, Dan Regulasi	2
D. Etika Dan Moral Profesi	5
E. Refleksi Kritis Pendidikan Di Indonesia	11
RANGKUMAN	19
TES FORMATIF	20
BAB II MANAJEMEN DAN KEPEMIMPINAN DALAM PELAYANAN KEBIDANAN I	22
A. Pengertian kompetensi	22
B. Kompetensi Inti Bidan	22
C. Standar Kompetensi Bidan	23
D. Kurikulum Program Diploma Kebidanan	25
E. Kepemimpinan	29
RANGKUMAN	33
TES FORMATIF	34
BAB III ADVOKASI DAN NEGOSIASI	36
A. Pengertian Advokasi Dan Negosiasi	36
B. Unsur-Unsur Pokok Advokasi Dan Negosiasi	36
C. Teknik Lobi Negosiasi	38
D. Advokasi Dan Negosiasi Dalam Praktik Kebidanan	41
RANGKUMAN	43
TES FORMATIF	44

BAB IV MANAJEMEN PELAYANAN KEBIDANAN	46
A. Pengertian Manajemen.....	46
B. Fungsi Manajemen	46
C. Unsur-Unsur Manajemen	46
D. Tingkat Manajemen	48
E. Pengertian Organisasi.....	48
F. Tujuan Organisasi.....	51
G. Prinsip-Prinsip Yang Ada Dalam Organisasi.....	52
H. Pola-Pola/Bentuk-Bentuk Organisasi.....	54
I. Asuhan Yang Dipimpin Oleh Bidan (Midwife Led Care)	55
J. Isu Terkini Praktik Kebidanan.....	57
K. Evidence Base Praktik Kebidanan.....	59
RANGKUMAN	60
TES FORMATIF	61
BAB V SISTEM RUJUKAN DAN SISTEM RECORDKEEPING.....	63
A. Pengertian Sistem Rujukan Dalam Kebidanan.....	63
B. Pengertian Sistem Rujukan Dalam Kebidanan.....	63
RANGKUMAN	64
TES FORMATIF	65
DAFTAR PUSTAKA	67

BAB I

PRAKTIK PROFESIONAL BIDAN

A. Definisi Bidan

a. Definisi Bidan Indonesia Dan Bidan Tenaga Profesional

Ikatan Bidan Indonesia (IBI) menetapkan bahwa bidan Indonesia adalah: seorang perempuan yang lulus dari pendidikan Bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan. Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung-jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi. 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 kegawat-daruratan. Bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini harus mencakup pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orang tua serta dapat meluas pada kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi dan asuhan anak. Bidan dapat praktik diberbagai tatanan pelayanan, termasuk di rumah, masyarakat, Rumah Sakit, klinik atau unit kesehatan lainnya. (IBI, 2007)

b. Definisi Bidan Menurut International Confederation Of Midwives (Icm)

Bidan adalah seseorang yang telah menjalani program pendidikan bidan yang diakui oleh Negara tempat ia tinggal dan telah berhasil menyelesaikan studi terkait serta memenuhi persyaratan untuk terdaftar dan atau memiliki izin formal untuk praktek bidan-bidan merupakan salah satu profesi tertua di dunia sejak adanya peradaban umat manusia. (ICM, 1972)

c. Definisi Bidan Menurut World Health Organization (WHO)

Bidan adalah seseorang yang telah diakui secara regular dalam program pendidikan kebidanan sebagai yang telah diakui skala Yuridis, dimana dia

ditempatkan dan telah menyelesaikan pendidikan kebidanan dan memperoleh izin melaksanakan praktek kebidanan.

B. Lingkup Praktek

Bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung jawab dan akuntabel yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan yang diperlukan, asuhan dan nasihat selama kehamilan, persalinan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir dan bayi. Asuhan ini mencakup tindakan pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, pengaksesan asuhan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melakukan tindakan kegawatdaruratan.

Bidan memiliki tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya untuk wanita, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini harus melibatkan pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orang tua dan dapat meluas pada kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi dan asuhan anak. Seorang bidan dapat praktik diberbagai tatanan, termasuk di rumah, masyarakat, rumah sakit, klinik atau unit kesehatan. (Juni, 2011)

C. Teori Otonom, Akuntabilitas, dan Regulasi

a. Teori Regulasi

Teori regulasi disampaikan oleh Stigler (1971) yang mengatakan bahwa aktivitas seputar peraturan menggambarkan persaudaraan diantara kekuatan politik dari kelompok berkepentingan (eksekutif/industri) sebagai sisi permintaan/demand dan legislatif sebagai supply. Teori ini berpendapat bahwa dibutuhkan aturan-aturan atau ketentuan dalam akuntansi. Pemerintah dibutuhkan peranannya untuk mengatur ketentuan-ketentuan terhadap apa yang harus dilakukan perusahaan untuk menentukan informasi. Ketentuan diperlukan agar semuanya baik pemakai maupun penyaji mendapatkan informasi yang sama dan seimbang.

Menurut Scott (2009) terdapat dua teori regulasi yaitu public interest theory dan interest group theory. Public interest theory menjelaskan bahwa regulasi harus dapat memaksimalkan kesejahteraan sosial dan interest group theory menjelaskan bahwa regulasi adalah hasil lobi dari beberapa individu atau kelompok yang mempertahankan dan menyampaikan kepentingan mereka kepada pemerintah.

Teori regulasi menunjukkan hasil dari tuntutan publik atas koreksi terhadap kegagalan pasar. Dalam teori ini kewenangan pusat termasuk badan pengawas regulator diasumsikan memiliki kepentingan terbaik dihati masyarakat. Peraturan yang dibuat pemerintah dianggap sebagai trade off antara biaya regulasi dan manfaat sosial dalam bentuk operasi improved pasar. Kegagalan pasar dapat terjadi diantaranya disebabkan karena:

- a) Tidak ada persaingan
- b) Barriers to entry.
- c) Ketidaktelesmpurnaan gap informasi (antara pembeli dan penjual).
- d) Adanya pihak yang memperoleh informasi dengan biaya yang berbeda.
- e) Kepentingan konsumen yang diinterpretasikan pada regulasi.
- f) Adanya agen.
- g) Pemerintah tidak independen dalam mengembangkan regulasi. Pemerintah di banyak negara telah membentuk badan pembuat peraturan yang bekerja secara independen dan berusaha untuk menghasilkan standar akuntansi dengan kualitas tinggi yang akan memenuhi kebutuhan para pengguna laporan keuangan dalam membuat suatu keputusan. Beberapa pihak yang berperan aktif dalam laporan keuangan adalah pembuat laporan keuangan dan auditor eksternal serta pembuat peraturan seperti pemerintah dan departemennya (di Indonesia ada Dewan Standar Akuntansi Keuangan yang tergabung dalam Ikatan Akuntan Indonesia dan Bapepam).

b. Teori Akuntabilitas

Konsep merupakan istilah dan defenisi yang digunakan untuk menggambarkan secara abstrak suatu kejadian, kelompok, atau individu yang menjadi pusat penelitian ilmu sosial (Singarimbun, 1983 : 33). Berdasarkan pengertian tersebut, maka penulis mengemukakan defenisi dari beberapa konsep yang digunakan, yaitu:

- a) Pelayanan publik adalah segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat maupun Daerah, dan di Lingkungan Badan Usaha Milik Negara/Daerah dalam bentuk barang atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan

- b) Akuntabilitas berarti para pengambil keputusan dalam sektor publik, swasta, dan masyarakat madani memiliki pertanggungjawaban (akuntabilitas) kepada publik (masyarakat umum), sebagaimana halnya kepada para pemilik (stakeholders). Yang menjadi indikator dalam mengukur akuntabilitas antara lain :
- (a) Akuntabilitas kinerja pelayanan publik, dilihat berdasarkan proses yang meliputi; tingkat ketelitian (akurasi), profesionalitas petugas, kelengkapan sarana dan prasarana, kejelasan aturan (termasuk kejelasan kebijakan atau peraturan perundang-undangan), dan kedisiplinan. Harus sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan dapat dipertanggungjawabkan secara terbuka.
 - (b) Akuntabilitas biaya pelayanan publik, dipungut sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang telah ditetapkan.
 - (c) Akuntabilitas produk pelayanan publik, persyaratan teknis dan administratif harus jelas dan dapat dipertanggungjawabkan dari segi kualitas dan keabsahan produk pelayanan. Selain itu prosedur dan mekanisme kerja harus sederhana dan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
 - (d) Transparansi harus dibangun dalam rangka kebebasan aliran informasi. Transparansi merupakan prinsip yang menjamin akses atau kebebasan bagi setiap orang untuk memperoleh informasi tentang penyelenggaraan pemerintahan dan kegiatan lainnya, yakni informasi tentang kebijakan, proses pembuatan, dan pelaksanaan serta hasil-hasil yang dicapai. Transparansi merupakan upaya menciptakan kepercayaan timbal balik antara pemerintah dan masyarakat melalui penyediaan informasi dan menjamin kemudahan dalam memperoleh informasi yang akurat dan memadai. Yang menjadi indikator untuk mengukur transparansi ini antara lain :
 1. Manajemen dan penyelenggaraan pelayanan public
 2. Prosedur pelayanan
 3. Persyaratan teknis dan administratif pelayanan
 4. Rincian biaya pelayanan
 5. Waktu penyelesaian pelayanan

6. Pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab
7. Lokasi pelayanan
8. Janji pelayanan
9. Standar pelayanan public
10. Informasi pelayanan

D. Etika dan Moral Profesi

berasal dari kata *prosefio* (latin) yang berarti pengakuan. Selanjutnya profesi adalah suatu tugas atau kegiatan fungsional dari suatu kelompok tertentu yang diakui dalam melayani masyarakat. Etika profesi bidan adalah norma-norma atau perilaku bertindak bagi bidan dalam melayani kesehatan masyarakat. Etika profesi bidan adalah perilaku seseorang dalam menjalankan segala tugasnya sesuai dengan keahlian dan pengetahuan yang dimiliki.

Pelayanan praktik kebidanan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, tenaga bidan bertanggung jawab memberikan pelayanan kebidanan yang optimal dalam meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan kebidanan yang diberikan selama 24 jam secara berkesinambungan. Bidan harus memiliki keterampilan profesional, ataupun global. Agar bidan dapat menjalankan peran fungsinya dengan baik, maka perlu adanya pendekatan sosial budaya yang dapat menjembatani pelayanannya kepada pasien. Program pelayanan kebidanan yang optimal dapat dicapai dengan adanya tenaga bidan yang profesional dan dapat diandalkan dalam memberikan pelayanan kebidanannya berdasarkan kaidah-kaidah profesi yang telah ditentukan, seperti memiliki berbagai pengetahuan yang luas mengenai kebidanan, dan diterapkan oleh para bidan dalam melakukan pendekatan asuhan kebidanan kepada masyarakat.

Bidan dapat menunjukkan otonominya dan akuntabilitas profesi, melalui pendekatan sosial dan budaya yang akurat. Terdapat beberapa bentuk pendekatan yang dapat digunakan atau diterapkan oleh para bidan dalam melakukan pendekatan asuhan kebidanan kepada masyarakat misalnya paguyuban, kesenian tradisional, agama dan sistem banjar. Hal tersebut bertujuan untuk memudahkan masyarakat dalam menerima, bahwa pelayanan atau informasi yang diberikan oleh petugas, bukanlah sesuatu yang tabu tetapi sesuatu hal yang nyata atau benar adanya

Dalam memberikan pelayanan kebidanan, seorang bidan lebih bersifat :

- a) Promotif, bidan yang bersifat promotif berarti bidan berupaya menyebarluaskan informasi melalui berbagai media Metode penyampaian, alat bantu, sasaran, media, waktu ideal, frekuensi, pelaksana dan bahasa serta keterlibatan instansi terkait maupun informal leader tidaklah sama di setiap daerah, bergantung kepada dinamika di masyarakat dan kejelian kita untuk menyiasatinya agar informasi kesehatan bisa diterima dengan benar dan selamat. Penting untuk diingat bahwa upaya promotif tidak selalu menggunakan dana negara, adakalanya diperlukan adakalanya tidak. Selain itu, penyebaran informasi hendaknya dilakukan secara berkesinambungan dengan memanfaatkan media yang ada dan sedapat mungkin dikembangkan agar menarik dan mudah dicerna. Materi yang disampaikan seyogyanya selalu diupdate seiring dengan perkembangan ilmu kesehatan terkini.
- b) Preventif berarti bidan berupaya pencegahan semisal imunisasi, penimbangan balita di Posyandu dll. Kadang ada sekelompok masyarakat yang meyakini bahwa bayi berusia kurang dari 35 hari (jawa: selapan) tidak boleh dibawa keluar rumah.
- c) Kuratif berarti bidan tidak dikehendaki untuk mengobati penyakit terutama penyakit berat
- d) Rehabilitatif berarti bidan melakukan upaya pemulihan kesehatan, terutama bagi pasien yang memerlukan perawatan atau pengobatan jangka panjang.

Serta seorang bidan juga harus mampu menggerakkan Peran serta Masyarakat khususnya, berkaitan dengan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, bufas, bayi baru lahir, anak remaja dan usia lanjut. Seorang bidan juga harus memiliki kompetensi yang cukup berkaitan dengan tugas, peran serta tanggung jawabnya. Agar bidan dapat menjalankan praktik atau pelayanan kebidanan dengan baik, hendaknya bidan melakukan beberapa pendekatan misalnya pendekatan melalui kesenian tradisional.

Etika profesi bidan juga Merupakan Suatu pernyataan komperhensif dari profesi bidan yang memberikan tuntunan bagi anggotanya untuk melaksanakan praktik dalam bidang profesinya baik yang berhubungan dengan klien/ pasien , keluarga, masyarakat teman sejawat, profesi & dirinya sendiri. Dengan demikian etika adalah refleksi dari apa yang disebut dengan “self control”, karena segala sesuatunya dibuat dan diterapkan dari dan untuk kepentingan kelompok social (profesi) itu sendiri.

Oleh karena itu dapatlah disimpulkan bahwa sebuah profesi hanya dapat memperoleh kepercayaan dari masyarakat, bila mana dalam diri para elit profesional tersebut ada kesadaran kuat untuk mengindahkan etika profesi pada saat mereka ingin memberikan jasa

keahlian profesi kepada masyarakat yang memerlukannya. Tanpa etika profesi, apa yang semula dikenal sebagai sebuah profesi yang terhormat akan segera jatuh terdegradasi menjadi sebuah pekerjaan pencarian nafkah biasa (okupasi) yang sedikitpun tidak diwarnai dengan nilai-nilai idealisme dan ujung-ujungnya akan berakhir dengan tidak-adanya lagi respek maupun kepercayaan yang pantas diberikan kepada para elite profesional ini.

a. Fungsi Etik Dan Moralitas Bidan

- a) Bidan harus menjadikan nuraninya sebagai pedoman.
- b) Hati nurani paling mengetahui kapan perbuatan individu melanggar Etika atau sesuai etika.
- c) Untuk memecahkan masalah dalam situasi yang sulit
- d) Mampu melakukan tindakan yang benar dan mencegah tindakan yang merugikan, memperlakukan manusia secara adil, menjelaskan dengan benar, menepati janji yang telah disepakati, menjaga kerahasiaan.
- e) Membantu mengambil keputusan tentang tindakan apa yang kita lakukan
- f) Menjadi otonomi dari setiap individu khususnya bidan dan klien
- g) Menjaga privasi setiap individu
- h) Mengatur sikap, tindak tanduk dalam menjalankan tugas profesinya (Puji riri lestari, 2011)

b. Tujuan Etik Dalam Profesi

Menurut Martin (1993), etika didefinisikan sebagai “the discipline which can act as the performance index or reference for our control system”. Dengan demikian, etika akan memberikan semacam batasan maupun standar yang akan mengatur pergaulan manusia di dalam kelompok sosialnya. Dalam pengertiannya yang secara khusus dikaitkan dengan seni pergaulan manusia, etika ini kemudian dirupakan dalam bentuk aturan (code) tertulis yang secara sistematis sengaja dibuat berdasarkan prinsip-prinsip moral yang ada dan pada saat yang dibutuhkan akan bisa difungsikan sebagai alat untuk menghakimi segala macam tindakan yang secara logika-rasional umum (common sense) dinilai menyimpang dari kode etik. Dengan demikian etika adalah refleksi dari apa yang disebut dengan “self control”, karena segala sesuatunya dibuat dan diterapkan dari dan untuk kepenringan kelompok sosial (profesi) itu sendiri. Dengan Demikian Tujuan etika dalam profesi yaitu:

- a) Untuk mengatur dalam menjalankan tugas sesuai profesi
- b) Menjadi alat self control dari tindakan yang menyimpang

- c) Meningkatkan pengabdian kepada masyarakat
- d) Menjaga dan memelihara kesejahteraan pelayanan kebidanan
- e) Meningkatkan kualitas pelayanan.

c. Hak Kewajiban Dan Tanggung Jawab

a) Hak Pasien

Hak pasien adalah hak-hak pribadi yang dimiliki manusia sebagai pasien/klien:

- (a) Pasien berhak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit atau instansi pelayanan kesehatan.
- (b) Pasien berhak atas pelayanan yang manusiawi, adil dan jujur.
- (c) Pasien berhak memperoleh pelayanan kebidanan sesuai dengan profesi bidan tanpa diskriminasi.
- (d) Pasien berhak memilih bidan yang akan menolongnya sesuai dengan keinginannya.
- (e) Pasien berhak mendapatkan informasi yang meliputi kehamilan, persalinan, nifas dan bayinya yang baru dilahirkan.
- (f) Pasien berhak mendapat pendampingan suami atau keluarga selama proses persalinan berlangsung.
- (g) Pasien berhak memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan sesuai dengan peraturan yang berlaku di rumah sakit.
- (h) Pasien berhak dirawat oleh dokter yang secara bebas menentukan pendapat kritis dan pendapat etisnya tanpa campur tangan dari pihak luar.
- (i) Pasien berhak meminta konsultasi kepada dokter lain yang terdaftar di rumah sakit tersebut (second opinion) terhadap penyakit yang dideritanya, sepengetahuan dokter yang merawat.
- (j) Pasien berhak meminta atas privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.
- (k) Pasien berhak mendapat informasi yang meliputi:
 1. Penyakit yang diderita
 2. Tindakan kebidanan yang akan dilakukan
 3. Alternatif terapi lainnya
 4. Prognosisnya
 5. Perkiraan biaya pengobatan
- (l) Pasien berhak menyetujui/memberikan izin atas tindakan yang akan dilakukan oleh dokter sehubungan dengan penyakit yang dideritanya.

- (m) Pasien berhak menolak tindakan yang hendak dilakukan terhadap dirinya dan mengakhiri pengobatan serta perawatan atas tanggungjawab sendiri sesudah memperoleh informasi yang jelas tentang penyakitnya.
- (n) Pasien berhak didampingi keluarganya dalam keadaan kritis.
- (o) Pasien berhak menjalankan ibadah sesuai agama/kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.
- (p) Pasien berhak atas keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit.
- (q) Pasien berhak menerima atau menolak bimbingan moril maupun spiritual.
- (r) Pasien berhak mendapatkan perlindungan hukum atas terjadinya kasus mal-praktek.

b) Kewajiban Pasien

- (a) Pasien dan keluarganya berkewajiban untuk mentaati segala peraturan dan tat tertib rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan.
- (b) Pasien berkewajiban untuk mematuhi segala instruksi dokter, bidan, perawat yang merawatnya.
- (c) Pasien dan atau penanggungnya berkewajiban untuk melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan, dokter, bidan dan perawat.
- (d) Pasien dan atau penanggungnya berkewajiban memenuhi hal-hal yang selalu disepakati/perjanjian yang telah dibuatnya

c) Hak Bidan

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

- (f) Bidan berhak memperoleh kesempatan untuk meningkatkan jenjang karir dan jabatan yang sesuai.
- (g) Bidan berhak mendapat kompensasi dan kesejahteraan yang sesuai.

d) Kewajiban Bidan Terhadap Pasien

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

d) Kewajiban Bidan Terhadap Sejawat Dan Tenaga Kesehatan Lainnya

- (a) Setiap bidan harus menjalin hubungan yang baik 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.

e) Kewajiban Bidan Terhadap Profesinya

- (a) Setiap bidan wajib menjaga nama baik dan menjunjung tinggi citra profesinya dengan menampilkan kepribadian yang tinggi dan memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat.
- (b) Setiap bidan wajib 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.

f) Kewajiban Bidan Terhadap Diri Sendiri

- (a) Setiap bidan wajib memelihara kesehatannya agar dapat melaksanakan tugas profesinya dengan baik.
- (b) Setiap bidan wajib meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- (c) Setiap bidan wajib memelihara kepribadian dan penampilan diri.

g) Kewajiban Bidan Terhadap Pemerintah Nusa, Bangsa Dan Tanah Air

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

E. Refleksi Kritis Pendidikan di Indonesia

Pendidikan di Indonesia yang sudah berjalan sekian puluh tahun sejak kemerdekaannya disadari lebih menekankan pada dimensi kognitif mencetak manusia-manusia cerdas, terampil, dan mahir telah berpretensi melahirkan manusia yang berkepribadian pecah (*split personality*) dan integritas (*split integrity*). Tidak mengherankan apabila kebohongan, manipulasi, korupsi, serakah, kolusi, nepotisme, kerusuhan antar etnis, pembunuhan dan sederetan peristiwa lainnya selalu mewarnai berita di negara ini. Dimensi-dimensi lain seperti afektif dan psikomotorik gagal diimplementasikan dalam sistem pendidikan sebagai ciri profesional yang mengintegrasikan antara intelektual, moral, spiritual tidak tercermin pada para lulusannya. Krisis identitas mewarnai individu-individu yang terlahir dari dunia pendidikan dan cenderung tidak percaya diri untuk menjadi dirinya sendiri. Masifikasi

gelombang modernitas telah membawa siapapun termasuk dunia pendidikan untuk hanyut mengikuti *mainstream* dengan melakukan penyesuaian-penyesuaian dengan alasan tidak ingin teralienasi dan dikatakan alergi terhadap modernitas. Dalam kondisi seperti ini hegemoni konsep-konsep pendidikan ala barat sulit bisa dihindari, cenderung mencibirkan konsep-konsep dan ajaran lokal meskipun diyakini syarat dengan nilai-nilai moral. Ini merupakan indikasi bahwa pendidikan di Indonesia telah mengkhianati amanat karena gagal memelihara nilai-nilai yang mengakar pada masyarakat.

Sektor pendidikan yang diharapkan dapat memberikan pencerahan dan membentuk jati diri bangsa justru mengalami krisis internal dan kehilangan orientasi. Konsep yang jelas dan konsisten dalam implementasinya selalu gagal menemukan totalitasnya. Refleksi kritis dan evaluasi komprehensif tidak memadai dilakukan. Perubahan politik di negara ini selalu mengorbankan konsep dan sistem pendidikan sehingga kesinambungan program-program pendidikan tidak pernah berjalan mulus. Ironisnya setiap pergantian menteri selalu melahirkan kebijakan-kebijakan baru yang sesungguhnya tidak memiliki dasar filosofis yang memadai. Pendidikan terkesan menjadi alat perjuangan politik kaum elitis dan dimanfaatkan sebagai sarana mempertahankan kelas tertentu. Belum lagi saat ini berkembang wacana kebijakan dua jalur pendidikan yang terkesan sangat esensialistik dan dikawatirkan akan menimbulkan segregasi sosial menimbulkan pro dan kontra. Orang tidak lagi memiliki kesempatan menikmati pendidikan berkualitas karena ada dalam “kemiskinan dan kebodohan”. Pendidikan telah mengkhianati misi utamanya untuk mencerdaskan kehidupan bangsa tanpa membeda-bedakan status sosial. Namun realitasnya pendidikan saat ini lebih sibuk melayani golongan sosial tertentu dan menjadi pelayan setia pada kapitalisme. Materialisasi pendidikan sudah mulai menggejala dan menggeser ideologi pendidikan mengarah kepada ideologi materialisme kapitalis. Kurikulum disusun dan diorientasikan untuk mampu mendapatkan pekerjaan dibungkus dengan baju modernitas. Konsekwensinya untuk menikmatinya diperlukan biaya yang besar. Padahal teori modern mengatakan pendidikan adalah investasi dan secara ekonomi sebagai modal yang akan dipetik keuntungannya. Dengan demikian untuk merealisasikan manusia yang seutuhnya dan tidak memarjinalkan akan sulit dicapai karena prinsip ekonomi tidak mengenal istilah

spiritual, moralitas dan kebersamaan. Nilai-nilai moral diajarkan sebatas teori belaka dan tidak pernah dibuktikan dalam praktik kehidupan.

Dalam konteks pendidikan praktik-praktik kapitalisme dan pelanggaran moral ironisnya juga dilakukan oleh sebagian insan dan institusi penyelenggara pendidikan dengan menjadikan kewenangannya untuk menaikkan pendapatan. Keberhasilan sebuah lembaga pendidikan selalu diukur dari megahnya gedung, mahalanya biaya, banyaknya peminat dan seberapa banyak alumninya yang menjadi pejabat. Materialisasi pendidikan inilah yang menjadi landasan awal terjadinya materialisasi dalam semua aspek kehidupan. Jati diri sebagai bangsa yang suka bergotong royong, saling tolong menolong dan kekeluargaan menjadi terkoyak karena semua pola hubungan serba diukur dengan materi. Lalu bagaimana jika pendidikan nasional sebagai lokomotif utamanya tidak memiliki jati diri dan sarat dengan orang-orang yang mengalami krisis jati diri? Jati diri bangsa macam apa yang diharapkan mendapatkan kontribusi dari dunia pendidikan?

a) Modernitas: Tantangan Pendidikan dalam Pembentukan Jati Diri

Proyeksi masa depan manusia adalah kehendak untuk memperoleh kepastian dan realitas hidup yang lebih baik. Bagaikan dua sisi mata uang di satu pihak ingin memperoleh kepastian hidup yang lebih baik, namun di satu sisi perkembangan global justru menggiring manusia ke medan alienasi dari kesejatan diri dan lingkungannya. Menurut Seyyed Hossein Nasr (1975) manusia modern cenderung mengalami pemisahan kepribadian dan integritas. Secara positif perkembangan global mampu menciptakan budaya dunia yang mekanistik dan efisien sekaligus tidak menghargai norma dan nilai karena secara ekonomis tidak menguntungkan. Perubahan masyarakat terjadi sangat signifikan baik dari aspek ideologi, ekonomi, politik, maupun moralitas. Dari aspek ideologi bergeser dari spiritualisme-religius menjadi materialisme-kapitalisme, segi ekonomi bergeser dari keperluan memenuhi kebutuhan hidup keluarga menjadi keserakahan dan nafsu menguasai sumber daya ekonomi, dari aspek politik bergeser dari fungsinya sebagai sarana mengembangkan ajaran dan moralitas menjadi sarana untuk menguasai masyarakat dan dari segi moralitas pandangan terhadap konsep moralitas masyarakat sudah mulai berubah. (Muhammad A.R., 2003:17).

Pada skala hubungan internasional hubungan antar negara berada pada posisi tawar menawar, saling bergantung, upaya saling menyeimbangkan kepentingan, usaha mencapai keunggulan kompetitif, tanpa batas geografis dan diwarnai persaingan dalam penguasaan teknologi. Kondisi ini yang kemudian memaksa setiap negara untuk mengerahkan segala potensi dan sumber daya manusia yang dimiliki untuk menjadi pemain-pemain unggul, mampu bersaing dan mengambil peran di arena global. Pendidikan adalah jalur vital dan strategis yang selalu dipilih untuk penyiapan sumber daya manusia. Keberhasilan pendidikan dalam menelurkan individu-individu kompetitif dalam percaturan global ternyata memiliki konsekwensi yang harus dibayar mahal oleh Bangsa Indonesia. Pribadi-pribadi yang miskin spiritual, materialistis, individualistik, hasrat berlebihan berkuasa, keinginan mencari kenikmatan dengan posisi uang dan kerja, perasaan hidup tanpa makna, apatis, bosan dan dis-orientasi merupakan beberapa fenomena yang banyak dijumpai. Sebagian masyarakat cenderung mengabaikan nilai-nilai agama dan ajaran-ajaran moral, namun di satu sisi masih ada kelompok masyarakat yang ingin mempertahankan nilai-nilai agama dan ajaran-ajaran moral. Pertemuan dua kutub inilah yang sering menimbulkan berbagai benturan kepentingan sampai terjadinya konfrontasi fisik seperti kerusuhan antar etnis dan berbagai kasus yang menjadi ancaman disintegrasi nasional. Kondisi ini kemudian menjalar menjadi ketidakpastian arah, setiap kelompok masyarakat memaksakan kepentingannya. Masing-masing selalu menonjolkan perbedaan bukan mencari persamaan, akibatnya sebagai satu bangsa terancam kehilangan identitas kebangsaannya. Karakter dan jati diri sebagai bangsa yang suka menolong, bekerja sama, ramah, mengedepankan musyawarah tidak lagi tercermin dalam setiap tindakan. Muaranya pada krisis multidimensi yang semakin menggerogoti jati diri bangsa dan orientasi kebangsaan yang semakin tidak menentu.

Dunia pendidikan dituntut perannya untuk kembali menjernihkan arah perjalanan bangsa. Realitasnya jelas dunia pendidikan akan berada pada posisi kondisi dilematis-kontradiktif karena tuntutan modernitas sekaligus sebagai tuntutan peran penjaga nilai-nilai moral. Sementara dunia pendidikan berada dalam paradok, di satu sisi ingin menanamkan dan mengajarkan nilai-nilai moral, namun pada sisi lain justru perilaku sebagian institusi pendidikan malah

mencerminkan praktek-praktek pendidikan yang menyimpang dari nilai moral, misi dan visi utamanya. Sejak lama pendidikan selalu berhadapan dengan dua tipeologi yang diametral.

Pendidikan sebagai totalitas usaha dan tindakan harus diubah orientasinya memberi kesempatan anak didik berkembang serasi dalam tiga ranah kecakapan. Pendidikan tidak boleh steril terhadap realitas sosial dan modernitas yang konsen dengan pengembangan nilai-nilai kemanusiaan. Namun apapun solusi yang ditawarkan syarat utama pendidikan harus melakukan penjernihan terhadap dirinya sendiri, yaitu;

- (a) Pendidikan dan institusinya harus bebas dari kepentingan politik. Proses pembelajaran harus dibebaskan dari doktrin legal formal yang mengarahkan kepada keberpihakan parsial termasuk keberpihakan berpihak kepada kapitalisme. Proses pembelajaran dijauhkan dari proses reproduksi dan dekontruksi ideologi-ideologi kelas sosial tertentu untuk melanggengkan kekuasaan dengan memaksakan nilai-nilai kependidikan versi mereka. Pendidikan harus memiliki identitas dirinya sebagai totalitas usaha untuk membebaskan dan mencerahkan. Proses pembelajaran diarahkan pada terciptanya transformasi dan edukasi sosial secara komprehensif.
- (b) Pendidikan tidak boleh terjebak kepada usaha-usaha materialisasi pendidikan, pemerintah segera merealisasikan 20 % APBN (komitmen pemerintah baru pada tahun 2009) untuk anggaran pendidikan karena pendidikan merupakan hak dasar yang utamanya menjadi tanggung jawab negara.
- (c) Pendidikan diarahkan dalam menanamkan integritas etik dan akhlak dan mengembalikan makna “pendidikan” bukan sekedar “pengajaran” dan makna “mendidik” bukan sekedar “mengajar”. Pendidikan moral dan budi pekerti kembali dihidupkan, tingkah laku dan sikap diposisikan sebagai salah satu aspek penting evaluasi secara menyeluruh.
- (d) Mengembangkan metode-metode pendidikan yang mengedepankan keteladanan dan memberikan kesempatan peserta didik untuk mengaktualisasikan nilai-nilai yang diajarkan.
- (e) Hilangkan dikotomi antara pembelajaran nilai-nilai dengan ilmu pengetahuan umum. Pendidikan harus mensintesakan antara sistem pendidikan berbasis

berbasis nilai-nilai yang mengakar pada budaya bangsa dan agama dengan sistem pendidikan modern yang mengedepankan nilai-nilai *humanity, equity* dan demokrasi

- (f) Pertanyaannya model pendidikan apa yang ditawarkan yang dapat mensintesisakan dua kutub sistem pendidikan dan berkontribusi dalam membentuk jati diri bangsa? Dalam konteks globalisasi model pendidikan seperti apa yang dapat mempertahankan peran menjadi penjaga dan pewaris nilai-nilai moral sekaligus menghasilkan individu-individu yang kreatif, menguasai teknologi dan ilmu pengetahuan, mampu mengembangkan *iner dynamic* dan kompetitif?

b) Pendidikan Profetik : Sarana Membangun Jati Diri Bangsa

Pendidikan profetik merupakan paradigma pendidikan yang berusaha melakukan sintesa antara sistem pendidikan yang konsen terhadap nilai-nilai moral dan religius dengan sistem pendidikan modern yang mengembangkan nilai-nilai kemanusiaan. Dualisme sistem pendidikan yang dikotomis yang dalam konteks Indonesia dua sisi diametrikal antara pendidikan ala barat yang dinasionalisasi dan pendidikan ala timur yang sudah secara historis telah ada sejak nenek moyang. Pendidikan profetik dapat dikembangkan dalam tiga dimensi yang mengarahkan perubahan atas masyarakat yaitu humanisasi, liberasi dan transendensi (Moh. Sofan, 2004:131). Paradigma pendidikan profetik dapat dipahami sebagai seperangkat teori yang tidak hanya mendeskripsikan dan mentransformasikan gejala sosial, dan mengubah sesuatu hanya demi perubahan namun lebih dari itu mengarahkan perubahan atas dasar cita-cita etik dan profetik. Cita-cita etik dan profetik inilah yang seharusnya diderivasikan dari nilai-nilai yang mengakar pada budaya, ajaran agama dan nilai-nilai moral bangsa sehingga pencapaian cita-cita pendidikan tidak mengorbankan jati diri bangsa. Sementara dalam hubungan antara nilai-nilai agama dan budaya bangsa harus diletakkan dalam kerangka pluralisme dan multikulturalisme. Artinya sistem pendidikan harus memberikan pemahaman nilai-nilai agama dan nilai-nilai inilah yang kemudian menjadi tugas pendidikan untuk melakukan reorientasi konsep-konsep normatif agar dapat dipahami secara empiris (Kuntowijoyo dalam Muh Sofan, 2004:135). Pendidikan diorientasikan untuk memfasilitasi terbentuknya kesadaran ilmiah dalam memformulasikan konsep-konsep normatif menjadi

konsep-konsep teoritis. Pendekatan deduktif-induktif idealnya diterapkan dalam pembelajaran pengetahuan umum dan pendidikan moral.

Pada saat inilah diperlukan obyektifikasi dan konseptualisasi agar tingkat kesadaran teologis-normatif menjadi bermakna dan kontekstual. Konseptualisasi dalam bahasa ilmu yang obyektif inilah yang tidak diintegrasikan dalam sistem pendidikan nasional. Akibatnya seluruh konsep pendidikan yang bersumber dari eksternal (di luar dimensi budaya dan nilai-nilai lokal) tidak diadopsi melalui proses dialog atau pencernaan secara tuntas. Hal inilah yang membuat pendidikan kita menjadi “terombang ambing” dalam mensikapi arus perubahan sosial yang masif. Akibatnya institusi pendidikan dan individu di dalamnya yang diharapkan menjadi lokomotif pembentukan jati diri bangsa kehilangan kendali dan mengalami disorientasi. Karena itu misi praktis bagi pendidikan saat ini adalah membebaskan dirinya sendiri dan selanjutnya membebaskan manusia dari kungkungan bermacam aliran dan filsafat yang memposisikan manusia sebagai makhluk yang tidak otonom dalam berpikir dan tidak memiliki hak kemerdekaan. Menurut Paulo Freire bahwa pendidikan adalah proses pembebasan dan pendidikan adalah proses membangkitkan kesadaran kritis. Namun sekali lagi syarat utama pendidikan sendiri terlebih dahulu harus membebaskan diri dari pasungan dan dominasi kepentingan kapitalisme dan politisasi pendidikan.

c) **Membangun Rasa Percaya Diri Dunia Pendidikan**

Sikap tidak percaya diri juga termanifestasikan dalam pengelolaan sistem pendidikan. Penanganan pendidikan di Indonesia diposisikan bukan sebagai prioritas utama sejak 40 tahun silam. Hal ini berimplikasi pada sistem manajerial yang tidak profesional, dilaksanakan secara amatiran, berdasarkan *common sense*, spekulasi, miskonsepsi, bahkan tahayul dan mitos (Munandir dalam Imam Tolkhah, 2003:17). Rangkaian inovasi termasuk perubahan sistem yang diujicobakan melalui pelbagai model kurikulum belum pernah dievaluasi mendalam untuk dicari akar permasalahannya secara mendasar. Bahkan pertanggungjawaban atas hasil evaluasi kepada publik tidak pernah dilaksanakan secara memadai. Nampaknya pendidikan kita lebih percaya dan menyukai konsep-konsep sebagai epigon dari barat yang belum tentu sesuai dengan kondisi masyarakat. Ajaran lokal yang sarat dengan nilai moral seringkali dianggap kuno dan tidak sesuai dengan jamannya karena teropong modernitas telah menjebak

membentuk pemikiran bahwa sesuatu yang modern diposisikan sebagai sesuatu yang lebih baik. Pendidikan kita agaknya sedang menderita “sakit leher” karena keengganan untuk kembali menengok ajaran moral dan nilai-nilai lokal untuk diintegrasikan dalam praktek pendidikan. Atau materialisasi pendidikan melalui budaya konsumerisme juga sudah meracuni dunia pendidikan. Bongkar pasang kurikulum mulai dari konsep CBSA, MBS (*School Based Management*), Manajemen Berbasis Masyarakat (*Community Based Management*), *Life Skill* sampai dengan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) mungkin ada dan terus dilakukan. Proses tambal sulam dan uji coba (*trial error*) merupakan indikator sederhana bahwa dunia pendidikan telah kehilangan identitas dan rasa percaya dirinya bahwa wilayah garapannya demikian strategis dalam pembentukan karakter dan jati diri bangsa.

Rasa percaya diri ini menjadi semakin menurun seiring terbatasnya sarana dan pra sarana, rendahnya kualitas guru, adanya sentralisasi pembinaan dan penyeragaman kurikulum, birokrasi dan sebagainya. Sistem pendidikan sentralistik dan konformistik telah mengakibatkan; 1). masyarakat kehilangan daya improvisasi, inovasi dan kreatifitas 2). Peserta didik tercabut dari akar budayanya sehingga kehilangan identitas sejati yang berarti terjadi isolasi akademik atas lingkungan keseharian dan pluralitasnya. Pasungan kehendak penguasa menjadikan pendidikan sebagai pelestari ideologi pembangunan merupakan bentuk isolasi akademik karena tidak dioorientasikan sebagai usaha membebaskan masyarakat dari ketertindasan. Kecerdasan, kemahiran dan keahlian yang diperoleh dari bangku pendidikan belum bisa mendorong tumbuhnya rasa percaya diri dan menjadi kekuatan dalam menghadapi berbagai persoalan bangsa.

Membangun rasa percaya diri pendidikan harus dimulai dari timbulnya rasa percaya diri yang kuat dunia pendidikan sendiri akan kemampuannya dalam menjaga nilai-nilai moral sepanjang tidak bertentangan dengan moral masyarakat dan nilai-nilai agama. Pendidikan dan beragam institusinya sendiri harus menentukan keputusan moral dan menunjukkan perilaku moral mencerminkan nilai-nilai agama, moral dan ajaran-ajaran lokal. Mengambil keputusan moral yang tepat berdasarkan agama atau ideologi yang dianut dalam masyarakat merupakan bentuk rasa percaya diri, yaitu;. *Pertama*, dunia pendidikan yakin

bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk bangkit atau melakukan penjernihan diri dari pasungan paradok dan kungkungan ajaran kapitalisme. *Kedua*, sadar akan perannya sebagai agen perubahan sekaligus pewaris nilai-nilai yang berarti percaya akan kekuatan yang ada pada bangsanya.

RANGKUMAN

Bab ini membahas tentang peran bidan sebagai tenaga profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu dan bayi. Bidan bertugas memberikan asuhan selama kehamilan, persalinan, dan nifas, serta melakukan deteksi dini komplikasi. Bidan juga memiliki tanggung jawab dalam edukasi kesehatan bagi ibu, keluarga, dan masyarakat. Selain itu, dijelaskan konsep otonomi dan akuntabilitas dalam profesi bidan, serta regulasi yang mengatur praktik kebidanan, termasuk teori regulasi dan akuntabilitas dalam pelayanan publik. Etika dan moral profesi juga dibahas, menekankan pentingnya bidan dalam menjalankan tugas dengan profesionalisme, menjunjung nilai sosial dan budaya, serta menjaga privasi dan hak pasien.

TES FORMATIF

1. Pilihan Ganda

Petunjuk: Pilihlah satu jawaban yang paling benar dengan cara memberi tanda silang (X) pada huruf a, b, c d dan e.

1. Menurut Ikatan Bidan Indonesia (IBI), bidan adalah seorang perempuan yang memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi, dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan. Dalam hal ini, bidan bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan asuhan pada saat.....
 - a. Kehamilan dan persalinan saja
 - b. Masa nifas dan perawatan bayi baru lahir
 - c. Masa kehamilan, persalinan, dan nifas
 - d. Hanya pada masa persalinan dan kegawatdaruratan
 - e. Hanya ketika terjadi komplikasi
2. Perempuan yang telah lulus mengikuti pendidikan Bidan yang diakui di negaranya serta memenuhi kualifikasi untuk didaftarkan dan memiliki izin yang sah untuk melakukan praktek bidan merupakan pengertian
 - a. Profesi bidan
 - b. Bidan
 - c. Kode Etik Bidan
 - d. Prinsip Bidan
 - e. Etik Bidan
3. Menurut teori regulasi Stigler (1971), regulasi dalam pelayanan kebidanan diperlukan untuk.....
 - a. Meningkatkan kesejahteraan tenaga Kesehatan
 - b. Memastikan keseimbangan antara penyedia layanan dan penerima layanan
 - c. Meningkatkan pajak bagi tenaga medis
 - d. Mencegah akses masyarakat terhadap layanan Kesehatan
 - e. Menghilangkan standar profesi

4. Dalam praktik kebidanan, bidan harus menunjukkan sikap..
 - a. Hanya bekerja di lingkungan rumah sakit
 - b. Menjalankan peran promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative
 - c. Hanya fokus pada pelayanan ibu hamil tanpa memperhatikan kesehatan masyarakat
 - d. Menghindari interaksi dengan masyarakat umum
 - e. Fokus pada wanita baik dari wanita remaja maupun deawasa
5. Dalam lingkup praktiknya, bidan memiliki peran penting dalam...
 - a. Mengobati semua jenis penyakit yang diderita ibu hamil
 - b. Melakukan tindakan pembedahan secara mandiri
 - c. Deteksi komplikasi pada ibu dan bayi serta memberikan asuhan kebidanan
 - d. Menentukan kebijakan kesehatan nasional
 - e. Membantu ibu hamil dalam proses persalinan

BAB II

MANAJEMEN DAN KEPEMIMPINAN DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

A. Pengertian Kompetensi

Kompetensi merupakan pengetahuan, keterampilan, nilai dan sikap dasar yang direfleksikan dalam kebiasaan berpikir dan bertindak yang bersifat dinamis, berkembang, dan dapat diraih setiap waktu. Kebiasaan berpikir dan bertindak secara konsisten dan terus-menerus memungkinkan seseorang menjadi kompeten, dalam arti memiliki pengetahuan, keterampilan, nilai, dan sikap-sikap dasar dalam melakukan sesuatu. Kebiasaan berpikir dan bertindak itu didasari oleh budi pekerti luhur baik dalam kehidupan pribadi, sosial, kemasyarakatan, keber-agamaan, dan kehidupan berbangsa dan bernegara. Kompetensi tersebut dibagi atas 2 kategori, yaitu :

- a. Kompetensi Inti atau Dasar
- b. Kompetensi minimal yang mutlak dimiliki oleh bidan.
- c. Kompetensi Tambahan atau Lanjutan

Pengembangan dari pengetahuan dan keterampilan dasar untuk mendukung tugas bidan dalam memenuhi tuntutan / kebutuhan masyarakat yang sangat dinamis serta perkembangan IPTEK.

B. Kompetensi Inti Bidan

Bidan harus memiliki kompetensi dan bidang pengetahuan, keterampilan dan perilaku dalam melaksanakan praktik kebidanan secara aman dan bertanggungjawab dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan.

Kompetensi bidan dikelompokkan dalam dua kategori yaitu inti/dasar dan kompetensi tambahan/lanjutan. Kompetensi inti merupakan kompetensi minimal yang mutlak dimiliki oleh bidan. Kompetensi lanjutan merupakan pengembangan dari pengetahuan dan keterampilan dasar untuk mendukung tugas bidan dalam memenuhi tuntutan dan kebutuhan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Ada 5 Dimensi kompetensi – Asuhan Kebidanan antara lain :

- a. *Task Skill* : Mampu melakukan/melaksanakan asuhan kebidanan pemeriksaan fisik ibu hamil
- b. *Task Management Skill* : Mengidentifikasi secara dini pola persalinan abnormal & kegawatdaruratan dengan intervensi sesuai SOP atau rujukan yg tepat

- c. *Contingency Management Skill* : mampu memimpin persalinan dlm kondisi bersih, aman & menangani situasi kegawatdaruratan bersama tim kebidanan
- d. *Job/Role Environment Skill* : menangani K3. keadaan di ruang bersalin pasca persalinan ibu, agar tetap bersih dan tdk membahayakan dirinya & rekan sekerja
- e. *Transfer Skills* : memindahkan ibu nifas & bayi pasca persalinan keruang perawatan Ibu & anak

C. Standar Kompetensi Bidan

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 369/ Menkes/ SK/ III/ 2007 Tentang Standar Profesi Bidan, salah satu komponen di dalamnya berisi mengenai standar kompetensi bidan di Indonesia, sebagai acuan untuk melakukan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Dalam menjalankan perannya bidan memiliki keyakinan yang dijadikan panduan dalam memberikan asuhan. Keyakinan tersebut meliputi :

- a. Keyakinan tentang kehamilan dan persalinan. Hamil dan bersalin merupakan suatu proses alamiah dan bukan penyakit.
- b. Keyakinan tentang perempuan. Setiap perempuan adalah pribadi yang unik mempunyai hak, kebutuhan, keinginan masing-masing. Oleh sebab itu perempuan harus berpartisipasi aktif dalam setiap asuhan yang diterimanya.
- c. Keyakinan fungsi profesi dan manfaatnya. Fungsi utama profesi bidan adalah mengupayakan kesejahteraan ibu dan bayinya, proses fisiologis harus dihargai, didukung dan dipertahankan. Bila timbul penyulit, dapat menggunakan teknologi tepat guna dan rujukan yang efektif, untuk memastikan kesejahteraan perempuan dan janin/bayinya.
- d. Keyakinan tentang pemberdayaan perempuan dan membuat keputusan. Perempuan harus diberdayakan untuk mengambil keputusan tentang kesehatan diri dan keluarganya melalui komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) dan konseling. Pengambilan keputusan merupakan tanggung jawab bersama antara perempuan, keluarga dan pemberi asuhan.
- e. Keyakinan tentang tujuan asuhan. Tujuan utama asuhan kebidanan untuk menyelamatkan ibu dan bayi (mengurangi kesakitan dan kematian) asuhan kebidanan berfokus pada : pencegahan, promosi kesehatan yang bersifat holistic, diberikan dengan cara yang kreatif dan fleksibel, suportif, peduli ; bimbingan, monitor dan

pendidikan berpusat pada perempuan ; asuhan berkesinambungan, sesuai keinginan dan tidak otoriter serta menghormati pilihan perempuan.

- f. Keyakinan tentang kolaborasi dan kemitraan. Praktik kebidanan dilakukan dengan menempatkan perempuan sebagai partner dengan pemahaman holistic terhadap perempuan, sebagai satu kesatuan fisik, psikis, emosional, social, budaya, spiritual serta pengalaman reproduksinya. Bidan memiliki otonomi penuh dalam praktiknya yang berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya
- g. Sebagai profesi bidan mempunyai pandangan hidup pancasila, seorang bidan menganut filosofis yang mempunyai keyakinan didalam dirinya bahwa semua manusia adalah makhluk bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual yang unik merupakan satu kesatuan jasmani dan rohani yang utuh dan tidak ada individu yang sama.
- h. Bidan berkeyakinan bahwa setiap individu berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan memuaskan sesuai dengan kebutuhan dan perbedaan kebudayaan. Setiap individu berhak menentukan nasib sendiri dan mendapatkan informasi yang cukup dan untuk berperan disegala aspek pemeliharaan kesehatannya.
- i. Setiap individu berhak untuk dilahirkan secara sehat, untuk itu maka setiap wanita usia subur, ibu hamil, melahirkan dan bayinya berhak mendapat pelayanan yang berkualitas.
- j. Pengalaman melahirkan anak merupakan tugas perkembangan keluarga, yang membutuhkan persiapan sampai anak menginjak masa-masa remaja. Keluarga-keluarga yang berada di suatu wilayah/daerah membentuk masyarakat kumpulan dan masyarakat Indonesia terhimpun didalam satu kesatuan bangsa Indonesia. Manusia terbentuk karena adanya interaksi antara manusia dan budaya dalam lingkungan yang bersifat dinamis mempunyai tujuan dan nilai-nilai yang terorganisir.

D. Kurikulum Program Diploma Kebidanan

a. Karakteristik Program Studi

Pendidikan Diploma III kebidanan merupakan pendidikan vokasional yang menghasilkan bidan pelaksana dengan gelar Ahli Madya Kebidanan (A.Md.Keb), dengan beban studi sekurang-kurangnya 110 (seratus sepuluh) SKS dan sebanyak-banyaknya 120 (seratus dua puluh) SKS yang dijadwalkan untuk 6 (enam) semester dan dapat ditempuh dalam waktu sekurang-kurangnya 6 (enam) semester dan selamalamanya 10 (sepuluh) semester setelah pendidikan menengah (Kepmendiknas 232/U/2000).

Kurikulum inti pendidikan Diploma III kebidanan merupakan penciri dari kompetensi utama yang berlaku secara nasional dan disepakati bersama antara penyelenggara pendidikan kebidanan, organisasi profesi dan masyarakat pengguna, dengan beban dalam bentuk satuan kredit semester 40%-80% (Kepmendiknas 045/U/2002). Dengan demikian maka ditetapkan bahwa kurikulum pendidikan Diploma III Kebidanan tahun 2011 sejumlah 96 SKS yang terdiri dari Teori (T) = 39 SKS, Praktikum (P) = 34 dan Klinik (K) = 23 SKS, dengan pembelajaran teori sebanyak 40% dan pembelajaran praktek sebanyak 60%.

Kompetensi pendukung dan kompetensi lain yang bersifat khusus dan gayut dengan kompetensi utama bidan, ditetapkan oleh institusi penyelenggara pendidikan kebidanan sampai dengan sekurang-kurangnya 110 (seratus sepuluh) SKS dan sebanyak-banyaknya 120 (seratus dua puluh) SKS.

b. Profil Lulusan

Pendidikan Diploma III Kebidanan merupakan bagian dari jenjang pendidikan tinggi tenaga kesehatan yang menghasilkan tenaga bidan profesional pada tingkat Ahli Madya yang lulusannya mendapat gelar Ahli Madya Kebidanan yang mampu berperan sebagai :

a) *Care Provider* (pemberi asuhan kebidanan)

Seseorang yang mempunyai kemampuan memberikan asuhan kebidanan secara efektif, aman dan holistic dengan memperhatikan aspek budaya terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir, balita dan kesehatan reproduksi pada kondisi normal berdasarkan standar praktik kebidanan dan kode etik profesi.

b) *Community Leader* (Penggerak Masyarakat) dalam bidang kesehatan ibu dan anak

Seseorang yang mempunyai kemampuan menjadi penggerak dan pengelola masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak dengan menggunakan prinsip *partnership* dan pemberdayaan masyarakat sesuai dengan kewenangan dan lingkup praktek kebidanan.

c) *Communicator* (komunikator)

Seseorang yang mempunyai kemampuan berkomunikasi secara efektif dengan perempuan, keluarga, masyarakat sejawat dan profesi lain dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak.

d) *Decision maker* (pengambilan keputusan dalam asuhan kebidanan)

Seseorang yang mempunyai kemampuan mengambil keputusan klinik dalam asuhan kebidanan kepada individu, keluarga dan masyarakat dengan menggunakan prinsip *partnership*.

e) *Manager* (pengelola)

Seseorang yang mempunyai kemampuan mengelola klien dalam asuhan kebidanan dalam tugas secara mandiri, kolaborasi (team) dan rujukan dalam konteks asuhan kepada individu, keluarga dan masyarakat.

c. Standar Kompetensi Lulusan

Standar Kompetensi lulusan D III Kebidanan adalah :

- a) Mampu berperilaku profesional, beretika dan bermoral serta tanggap terhadap nilai sosial budaya dalam praktik kebidanan.
 - (a) Melaksanakan praktik kebidanan dengan berpedoman pada standar profesi, kode etik kebidanan dan undang-undang/peraturan yang berlaku.
 - (b) Menghargai perempuan dan keluarganya tanpa membedakan status sosial, budaya dan tradisi yang diyakininya.
 - (c) Menjalani kerjasama sebagai tim kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan dalam pelayanan kebidanan.
 - (d) Menghargai keputusan perempuan terkait dengan kesehatan reproduksinya.
 - (e) Menjaga privacy dan kerahasiaan perempuan terkait dengan kehidupan dan kesehatan reproduksinya.
 - (f) Membantu perempuan dalam mengambil keputusan mengenai kesehatan reproduksinya dengan prinsip pemberdayaan.

- b) Mampu melakukan komunikasi efektif dengan perempuan, keluarga, masyarakat, sejawat dan profesi lain dalam upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak dalam pelayanan kebidanan :
- (a) Berkomunikasi dengan tepat selama memberi asuhan baik secara lisan, tertulis atau melalui media elektronik dengan mengutamakan kepentingan pasien dan keilmuan dalam praktik kebidanan.
 - (b) Melibatkan *stakeholder* terkait dalam pemanfaatan sarana dan prasarana yang dapat menunjang ketercapaian informasi kesehatan secara luas dan efektif kepada individu, keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya.
 - (c) Menjalani kerjasama dengan profesi lain dalam memberi pelayanan kebidanan kepada perempuan.
- c) Mampu memberikan asuhan kebidanan secara efektif, aman dan holistic dengan memperhatikan aspek budaya terhadap ibu hamil, bersalin, nifas dan menyusui, bayi baru lahir, balita dan kesehatan reproduksi pada kondisi normal berdasarkan standar praktik kebidanan dan kode etik profesi.
- (a) Menjelaskan fisiologi manusia yang berhubungan dengan siklus alamiah pada system reproduksi.
 - (b) Mengumpulkan data yang akurat sesuai keadaan klien.
 - (c) Menginterpretasikan data berdasarkan temuan dari anamnesis dan riwayat pemeriksaan secara akurat.
 - (d) Menyusun rencana asuhan bersama klien sesuai dengan kondisi yang dialami.
 - (e) Melaksanakan tindakan kebidanan sesuai dengan perencanaan.
 - (f) Melakukan evaluasi asuhan kebidanan.
 - (g) Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang diberikan.
- d) Mampu memberikan penanganan kegawatdaruratan sesuai dengan kewenangannya.
- (a) Melakukan penilaian kondisi klien yang berkaitan dengan kegawatdaruratan.
 - (b) Menentukan keputusan klinis yang berkaitan dengan kegawatdaruratan.
 - (c) Melakukan penanganan kegawatdaruratan pada kasus maternal dan neonatal yang relevan.
 - (d) Melakukan kolaborasi dan rujukan pada kasus yang memerlukan penanganan diluar kewenangan
 - (e) Melakukan evaluasi tindakan kegawatdaruratan kebidanan.

- (f) Mendokumentasikan tindakan kebidanan yang diberikan.
- e) Mampu melakukan upaya promotif, preventif, deteksi dini dan pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan kebidanan.
 - (a) Mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat.
 - (b) Melakukan advokasi, kemitraan dan pemberdayaan masyarakat.
 - (c) Melakukan kerjasama dalam tim untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat dalam lingkup kesehatan reproduksi.
 - (d) Melakukan pendidikan kesehatan dan konseling dalam lingkup kesehatan reproduksi.
 - (e) Melakukan deteksi dini yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.
- f) Mempunyai kemampuan mengelola kewirausahaan dalam pelayanan kebidanan yang menjadi tanggung jawabnya.
 - (a) Mengelola pelayanan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.
 - (b) Memimpin dan mengelola usaha jasa pelayanan dan praktik kebidanan secara mandiri maupun berkesinambungan.
 - (c) Melakukan manajemen risiko dalam pelayanan kebidanan.
 - (d) Melakukan penjaminan mutu layanan kebidanan.

d. Tahapan Pendidikan

a) Pendidikan tahap I

Pada pendidikan tahap I difokuskan pada penguasaan ilmu-ilmu dasar dan keterampilan dasar yang terkait dengan praktik kebidanan.

b) Pendidikan tahap II

Pada pendidikan tahap II difokuskan pada penguasaan asuhan kebidanan yang meliputi: asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan dan bayi baru lahir, nifas neonates, bayi, balita dan pra sekolah, kesehatan reproduksi dan keluarga berencana, komunitas serta kegawatdaruratan maternal dan neonatal.

c) Pendidikan tahap III

Pada pendidikan tahap III difokuskan pada penguasaan praktek profesional kebidanan dari tingkatan pencapaian kompetensi pemula sampai mandiri dan pembuatan laporan tugas akhir.

E. Kepemimpinan

a. Pengertian Kepemimpinan

Kepemimpinan adalah perpaduan berbagai perilaku yang dimiliki seseorang sehingga orang tersebut mempunyai kemampuan untuk mendorong orang lain bersedia dan dapat menyelesaikan tugas – tugas tertentu yang dipercayakan kepadanya (Ordway Tead).

Kepemimpinan adalah suatu proses yang mempengaruhi aktifitas seseorang atau sekelompok orang untuk mau berbuat dan mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan (Stogdill).

Kepemimpinan adalah hubungan yang tercipta dari adanya pengaruh yang dimiliki seseorang terhadap orang lain sehingga orang lain tersebut secara sukarela mau dan bersedia bekerja sama untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Georgy R. Terry).

Kepemimpinan adalah suatu proses yang mempengaruhi aktifitas seseorang atau sekelompok orang untuk mencapai tujuan tertentu yang telah ditetapkan dalam suatu situasi tertentu (Paul Hersay, Ken Blanchard).

Dapat dipahami dari empat batasan di atas bahwa kepemimpinan akan muncul apabila ada seseorang yang karena sifat – sifat dan perilakunya mempunyai kemampuan untuk mendorong orang lain untuk berpikir, bersikap, dan ataupun berbuat sesuatu sesuai dengan apa yang diinginkannya.

b. Teori Kepemimpinan

Ada beberapa yang pernah dikemukakan, antara lain :

a) Teori orang besar atau teori bakat

Teori orang besar (*the great men theory*) atau teori bakat (*Trait theory*) ini adalah teori klasik dari kepemimpinan. Di sini disebutkan bahwa seorang pemimpin dilahirkan, artinya bakat-bakat tertentu yang diperlukan seseorang untuk menjadi pemimpin diperolehnya sejak lahir.

b) Teori Situasi

Bertolak belakang dengan teori bakat ialah teori situasi (*situasional theory*). Teori ini muncul sebagai hasil pengamatan, dimana seseorang sekalipun bukan keturunan pemimpin, ternyata dapat pula menjadi pemimpin yang baik. Hasil pengamatan tersebut menyimpulkan bahwa orang biasa yang jadi pemimpin tersebut adalah

karena adanya situasi yang menguntungkan dirinya, sehingga ia memiliki kesempatan untuk muncul sebagai pemimpin

c) Teori Ekologi

Sekalipun teori situasi kini banyak dianut, dan karena itu masalah kepemimpinan banyak menjadi bahan studi, namun dalam kehidupan sehari – hari sering ditemukan adanya seorang yang setelah berhasil dibentuk menjadi pemimpin, ternyata tidak memiliki kepemimpinan yang baik. Hasil pengamatan yang seperti ini melahirkan teori ekologi, yang menyebutkan bahwa seseorang memang dapat dibentuk untuk menjadi pemimpin, tetapi untuk menjadi pemimpin yang baik memang ada bakat – bakat tertentu yang terdapat pada diri seseorang yang diperoleh dari alam.

c. Gaya Kepemimpinan

Telah disebutkan bahwa gaya kepemimpinan tersebut dipengaruhi oleh sifat dan perilaku yang dimiliki oleh pemimpin. Karena sifat dan perilaku antara seorang dengan orang lainnya tidak persis sama, maka gaya kepemimpinan (*leadership style*) yang diperlihatkanpun juga tidak sama. Berbagai gaya kepemimpinan tersebut jika disederhanakan dapat dibedakan atas empat macam, yaitu :

a) Gaya Kepemimpinan Diktator

Pada gaya kepemimpinan diktator (*dictatorial leadership style*) ini upaya mencapai tujuan dilakukan dengan menimbulkan ketakutanserta ancaman hukuman. Tidak ada hubungan dengan bawahan, karena mereka dianggap hanya sebagai pelaksana dan pekerja saja.

b) Gaya Kepemimpinan Autokratis

Pada gaya kepemimpinan ini (*autocratic leadership style*) segala keputusan berada di tangan pemimpin. Pendapat atau kritik dari bawahan tidak pernah dibenarkan. Pada dasarnya sifat yang dimiliki sama dengan gaya kepemimpinan diktator tetapi dalam bobot yang agak kurang.

c) Gaya Kepemimpinan Demokratis

Pada gaya kepemimpinan demokratis (*democratic leadership style*) ditemukan peran serta bawahan dalam pengambilan keputusan yang dilakukan secara musyawarah. Hubungan dengan bawahan dibangun dengan baik. Segi positif dari gaya kepemimpinan ini mendatangkan keuntungan antara lain: keputusan serta tindakan yang lebih obyektif, tumbuhnya rasa ikut memiliki, serta terbinanya moral

yang tinggi. Sedangkan kelemahannya : keputusan serta tindakan kadang – kadang lamban, rasa tanggung jawab kurang, serta keputusan yang dibuat terkadang bukan suatu keputusan yang terbaik.

d) Gaya Kepemimpinan Santai

Pada gaya kepemimpinan santai (*laissez-faire leadership style*) ini peranan pimpinan hampir tidak terlihat karena segala keputusan diserahkan kepada bawahan, jadi setiap anggota organisasi dapat melakukan kegiatan masing – masing sesuai dengan kehendak masing – masing pula.

e) Kepemimpinan Transformasional

Menginspirasi dan memotivasi tim untuk mencapai tujuan bersama.

f) Kepemimpinan Partisipatif

Melibatkan anggota tim dalam pengambilan keputusan untuk meningkatkan komitmen dan kolaborasi.

g) Kepemimpinan Situasional

Menyesuaikan gaya kepemimpinan berdasarkan situasi dan kebutuhan tim.

d. Pemimpin yang Efektif

Seorang pemimpin yang efektif adalah seorang pemimpin yang dapat mempengaruhi orang lain agar dapat bekerja sama untuk mencapai hasil yang memuaskan bagi terjadinya perubahan yang bermanfaat. Ada beberapa kepemimpinan yang efektif antara lain Menurut Ruth M. Trapper (1989), membagi menjadi 6 komponen :

- a) Menentukan tujuan yang jelas, cocok, dan bermakna bagi kelompok. Memilih pengetahuan dan ketrampilan kepemimpinan dan dalam bidang profesinya.
- b) Memiliki kesadaran diri dan menggunakannya untuk memahami kebutuhan sendiri serta kebutuhan orang lain
- c) Berkomunikasi dengan jelas dan efektif.
- d) Mengerahkan energi yang cukup untuk kegiatan kepemimpinan.

e. Pimpinan dan Kepemimpinan

Manajer atau kepemimpinan adalah orang yang bertugas melakukan proses atau fungsi manajemen. Berdasarkan hierarki tugasnya pimpinan dikelompokkan sebagai berikut :

- a) Pimpinan tingkat pertama (*Lower Manager*) Adalah pimpinan yang langsung berhubungan dengan para pekerja yang menjalankan mesin peralatan atau

memberikan pelayanan langsung pada konsumen. Pimpinan ini diutamakan memiliki proporsi peranan technical skill yang terbesar dan konseptual skill yang terkecil.

- b) Pimpinan tingkat menengah (*Middle Manager*) Adalah pimpinan yang berada satu tingkat di atas Lower Manager. Pimpinan ini menjadi saluran informasi dan komunikasi timbal balik antara Lower Manager dan Top Manager, yakni pimpinan puncak (di atas Middle Manager) sehingga pimpinan ini diutamakan memiliki kemampuan mengadakan hubungan antara keduanya. **Konseptual skill** adalah ketrampilan dalam penyusunan konsep – konsep, identifikasi, dan penggambaran hal-hal yang abstrak. Sedangkan **technical skill** adalah ketrampilan dalam melakukan pekerjaan secara teknik. Hubungan antara manusia merupakan ketrampilan dalam melakukan komunikasi dengan sesama manusia lain.
- c) Pimpinan puncak (*Top Manager*) Pimpinan puncak adalah manajer yang menduduki kewenangan organisasi tertinggi dan sebagai penanggung jawab utama pelaksanaan administrasi. Pimpinan ini memiliki proporsi peranan konseptual skill yang terbesar dan technical skill yang terkecil.

Tugas – tugas pimpinan :

- (a) Sebagai pengambil keputusan
- (b) Sebagai pemikul tanggung jawab
- (c) Mengerahkan sumber daya untuk mencapai tujuan sebagai pemikir konseptual
- (d) Bekerja dengan atau melalui orang lain
- (e) Sebagai mediator, politikus, dan diplomat.

f. **Kepemimpinan dalam Pelayanan Kebidanan**

Bidan dituntut harus mampu menerapkan aspek kepemimpinan dalam organisasi & manajemen pelayanan kebidanan (KIA/KB), kesehatan reproduksi dan kesehatan masyarakat di komunitas dalam praktik kebidanan (Permenkes 149 pasal 8). Bidan sebagai seorang pemimpin harus ;

- a) Berperan serta dalam perencanaan pengembangan dan evaluasi kebijakan kesehatan.
- b) Melaksanakan tanggung jawab kepemimpinan dalam praktik kebidanan di masyarakat.

- c) Mengumpulkan, menganalisis dan menggunakan data serta mengimplementasikan upaya perbaikan atau perubahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan di masyarakat.
- d) Mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah secara proaktif, dengan perspektif luas dan kritis.
- e) Menginisiasi dan berpartisipasi dalam proses perubahan dan pembaharuan praktik kebidanan.

RANGKUMAN

Bab ini menjelaskan tentang pentingnya kompetensi dalam praktik kebidanan, yang terdiri dari kompetensi inti dan tambahan. Kompetensi ini mencakup keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan, menangani kegawatdaruratan, serta berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Standar kompetensi bidan ditetapkan berdasarkan peraturan pemerintah untuk memastikan kualitas pelayanan yang baik. Selain itu, bab ini juga membahas konsep kepemimpinan dalam kebidanan, termasuk berbagai teori kepemimpinan seperti kepemimpinan transformasional, partisipatif, dan situasional. Seorang bidan harus memiliki kemampuan manajerial untuk mengelola pelayanan kebidanan secara efektif dan bekerja sama dengan tim kesehatan lainnya.

TES FORMATIF

1. Pilihan Ganda

Petunjuk: Pilihlah satu jawaban yang paling benar dengan cara memberi tanda silang (X) pada huruf a, b, c d dan e.

1. Kompetensi inti bidan mencakup beberapa aspek berikut, kecuali.....
 - a. Task Skill
 - b. Task Management Skill
 - c. Contingency Management Skill
 - d. Keahlian manajemen bisnis
 - e. Transfer Skill
2. Bidan sebagai seorang pemimpin dalam pelayanan kebidanan memiliki peran berikut, kecuali.....
 - a. Melaksanakan tanggung jawab kepemimpinan dalam praktik kebidanan di masyarakat
 - b. Mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah secara proaktif
 - c. Menggunakan keahlian finansial untuk mencari keuntungan maksimal
 - d. Menginisiasi dan berpartisipasi dalam proses perubahan dan pembaharuan praktik kebidanan
 - e. Mengumpulkan dan menganalisis data untuk perbaikan layanan kebidanan
3. tandar kompetensi bidan di Indonesia ditetapkan dalam:
 - a. Keputusan Presiden RI
 - b. Keputusan Menteri Kesehatan RI
 - c. Peraturan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO)
 - d. Undang-Undang Tenaga Kesehatan Internasional
 - e. Undang Undang Dasar Republik Indonesia
4. Salah satu peran bidan sebagai pemimpin dalam pelayanan kebidanan adalah..
 - a. Melakukan tindakan medis secara mandiri tanpa konsultasi dokter
 - b. Mengatur kebijakan rumah sakit tanpa izin manajemen
 - c. Berperan serta dalam perencanaan dan evaluasi kebijakan Kesehatan
 - d. Menentukan standar pendidikan kebidanan di Indonesia
 - e. Menjadi anggota Organisasi Profesi seperti IBI

5. Gaya kepemimpinan yang melibatkan anggota tim dalam pengambilan keputusan disebut....
- a. Kepemimpinan otoriter
 - b. Kepemimpinan transformasional
 - c. Kepemimpinan partisipatif
 - d. Kepemimpinan dictator
 - e. Kepemimpinan Otoritas

BAB III

ADVOKASI DAN NEGOSIASI

A. Definisi Advokasi dan Negosiasi

a. Definisi Advokasi

Advokasi merupakan usaha-usaha terorganisir untuk membawa perubahan-perubahan secara sistematis dalam menyikapi suatu kebijakan, regulasi, atau pelaksanaannya (Meuthia Ganier).

Menurut Chapela (1994) yang dikutip WISE (2001) secara harfiah advokasi dapat diartikan sebagai proses dimana orang dan organisasi terlibat dalam membuat suatu perubahan atau pembuatan keputusan yang mempengaruhi kehidupan mereka terdiri dari berbagai strategi yang ditujukan untuk memengaruhi pembuatan keputusan dalam suatu organisasi ditingkat lokal, nasional, maupun internasional.

Strategi advokasi sendiri mencakup lobi, pemasaran sosial, KIE, pengorganisasian masyarakat dan berbagai taktik lainnya.

b. Definisi Negosiasi

Pengertian negosiasi secara umum adalah suatu bentuk interaksi sosial antara pihak-pihak yang terlibat yang berusaha untuk saling menyelesaikan tujuan yang berbeda dan bertentangan. Sedangkan definisi negosiasi secara formal yaitu bentuk pertemuan bisnis antara 2 (dua) pihak ataupun lebih yang bertujuan untuk mencapai suatu kesepakatan dalam berbisnis. Negosiasi juga merupakan perundingan antara 2 (dua) pihak yang dimana didalamnya terdapat proses memberi, proses menerima, dan proses tawar-menawar.

Menurut Wall (Robbins, 2007), negosiasi atau perundingan adalah proses dimana dua pihak atau lebih bertukar barang atau jasa dan berupaya menyepakati nilai tukar barang dan jasa tersebut. Negosiasi atau perundingan mewarnai interaksi hampir semua orang dalam kelompok dan organisasi.

B. Unsur-unsur Pokok Advokasi dan Negosiasi

Unsur –unsur pokok advokasi antara lain :

a. Penetapan tujuan advokasi

Sering kali masalah kesehatan masyarakat sangat kompleks, banyak faktor dan saling mempengaruhi. Agar upaya advokasi dapat berhasil tujuan, advokasi perlu dibuat lebih spesifik berdasarkan pernyataan berikut apakah isu atau masalah itu dapat menyatukan atau membuat berbagai kelompok bersatu dalam suatu koalisis yang kuat

b. Pemanfaatan data dan riset untuk advokasi

Adanya data dan riset pendukung sangat penting agar keputusan dibuat berdasarkan informasi yang tepat dan benar. Oleh karena itu, data dan riset mungkin diperlukan dalam menentukan masalah yang akan diadvokasi, identifikasi solusi pemecahan masalah maupun menentukan tujuan yang realistis. Selain itu, adanya data atau fakta itu saja sering kali sudah bisa menjadi argumen tujuan umum dapat dicapai agar realistis

c. Identifikasi khalayak sasaran advokasi

Bila isu dan tujuan telah disusun, upaya advokasi harus ditujukan bagi kelompok yang dapat membuat keputusan dan idealnya ditujukan bagi orang yang berpengaruh dalam pembuatan keputusan agar tujuan advokasi dan dicapai

d. Pengembangan dan penyampaian pesan advokasi

Khalayak sasaran berbeda bereaksi tidak sama atas pesan yang berbeda, seseorang tokoh politik mungkin termotivasi jika dia mengetahui bahwa banyak dari konstituen yang diwakilinya peduli terhadap masalah tertentu. Seseorang menkes mungkin akan mengambil keputusan ketika kepada yang bersangkutan disajikan data rinci mengenai besarnya masalah tertentu.

e. Membangun koalisi

Sering kali kekuatan advokasi dipengaruhi oleh jumlah orang atau organisasi yang mendukung advokasi tersebut. Hal ini sangat penting dimana situasi dinegara tertentu sedang membangun masyarakat demokratis dan advokasi merupakan suatu hal yang relatif baru. Dalam situasi ini melibatkan orang dalam jumlah besar dan mewakili berbagai kepentingan , sangat bermanfaat bagi upaya advokasi maupun dukungan politis, bahkan dalam suatu organisasi sendiri, koalisis internal yang melibatkan berbagai orang dari berbagai divisi/departemen dalam mengembangkan program baru, dapat membantu konsensus untuk aksi kegiatan.

f. Membuat presentasi yang persuasif

Kesepakatan untuk mempengaruhi khalayak sasaran kunci sekali terbatas waktunya. Seorang tokoh politik mungkin memberi kesempatan sekali pertemuan untuk mendiskusikan isu advokasi yang dirancang atau menkes hanya punya waktu 5 menit dalam kongres untuk berbicara kepada kelompok advokastor

g. Penggalangan dana untuk advokasi

Semua kegiatan termaksud upaya advokasi memerlukan dana, mempertahankan upaya advokasi yang berkelanjutan dalam jangka panjang memerlukan waktu, energi dalam penggalangan dana atau sumberdaya lain untuk menunjang upaya advokasi

h. Evaluasi upaya advokasi

Bagaimana kelompok advokasi dapat mengetahui bahwa tujuan advokasi yang telah ditetapkan dapat dicapai. Bagaimana strategi advokasi dapat disempurnakan dan diperbaiki untuk menjadi advokator yang tanggung jawab dan tangguh diperlukan umpan balik berkelanjutan serta evaluasi ataupun upaya advokasi yang telah dilakukan

Unsur –unsur pokok negosiasi antara lain :

- a. Adanya partisipan, yaitu pihak-pihak yang menyampaikan pengajuan dan penawaran.
- b. Adanya perbedaan kepentingan dari kedua belah pihak.
- c. Terdapat pengajuan dan penawaran.
- d. Terdapat kesepakatan sebagai hasil negosiasi. Jika tidak tercapai kesepakatan, maka negosiasi pun tidak akan terjadi.

C. Teknik Lobi dan Negosiasi

Dalam advokasi terdapat dua bentuk, yaitu formal dan informal. Bentuk formalnya, negosiasi sedangkan bentuk informalnya disebut lobi. Proses lobi tidak terikat oleh waktu dan tempat, serta dapat dilakukan secara terus-menerus dalam jangka waktu panjang sedangkan negosiasi tidak, negosiasi terikat oleh waktu dan tempat. Semua orang sebenarnya bisa menjadi negosiator ulung. Yang perlukan hanyalah kemampuan untuk mengetahui: kapan sebuah situasi siap untuk dinegosiasikan, siapa dari pihak lawan yang punya kekuasaan untuk mengambil keputusan, dan tahu teknik-teknik negosiasi. Berikut ini taktik-taktik negosiasi yang akan membuat anda menjadi seorang negosiator yang efektif :

a. Menyampaikan Gagasan atau Ide

- a) Taktik mengulang yaitu pembicara dalam menyampaikan argumentasi atau pendapat dilakukan secara berulang-ulang atau terus-menerus dengan kalimat yang berbeda-beda pula. Meskipun kalimatnya berbeda, pada intinya isinya sama. Contoh: “Sekali lagi saya katakan bahwa betapa besar manfaatnya ... ” dan “Saya tekankan lagi, betapa pentingnya ... ”

- b) Taktik memotong yaitu apabila pembicara berbicara terlalu banyak apalagi sampai melebihi waktu yang disediakan, pembicaraan lawan langsung dipotong dengan alasan tertentu sesuai dengan situasi.

Contoh : Maaf sekarang giliran saya untuk bicara, mari kita patuhi aturan yang telah kita sepakati.

- c) Taktik mengagetka

Taktik ini digunakan ketika ada lawan bicara yang membuat pernyataan negatif.

Dengan cara memberikan jawaban dari sudut pandang yang tak terduga.

Contoh: “Keberatan itu bisa dipahami, tetapi cobalah juga untuk mengerti bahwa ...”

- d) Taktik berterima kasih

- e) Taktik ini digunakan jika ada informasi yang datang, meskipun informasi itu kurang menyenangkan.

Contoh: “Terima kasih Anda telah menyampaikan informasi ini secara terus terang ...”

b. Menyanggah Gagasan atau Ide

- a) Taktik Provokasi yaitu menyampaikan pertanyaan yang langsung menyerang lawan agar berbicara terus terang sehingga keyakinan lawan akan argumentasi yang disampaikan menjadi ragu.

Contoh : “Anda kelihatan ragu-ragu, sedikitpun saya tidak percaya”

- b) Taktik Mengelak yaitu pembicara mengemukakan pendapat pakar atau tokoh terkenal yang sejalan dengan pendapat pembicara. Taktik ini dapat dilakukan pada saat pendapat pembicara diragukan kebenarannya, sementara itu pembicara sulit mempertahankannya. Dengan menggunakan taktik ini pihak lawan akan berhadapan langsung dengan pakar atau tokoh yang terkenal tersebut.

Contoh : “Aristoteles mengatakan keadilan dibagi menjadi empat, ini membuktikan bahwa keadilan bukan suatu hal yang sepele seperti yang anda kemukakan” dan “Begawan ekonomi kita, Sumitro, pernah mengatakan seperti yang saya katakana itu”

- c) Taktik Membiarkan yaitu membiarkan lawan menyampaikan pendapatnya sampai selesai. Pembicara mengingat bagian tertentu yang perlu ditanggapi, kemudian menanggapi pendapat lawan setelah lawan selesai menyampaikan argumennya.

Contoh : “Anda mengatakan bahwa siswa dapat berprestasi dengan baik maka biarkan mereka berbuat sendiri, guru tidak perlu terlalu banyak intervensi. Apa betul begitu?, apa tidak keliru? Kalau siswa dibiarkan seenaknya berbuat maka hancurlah sekolah ini. Oleh karena itu disiplin itu harga mutlak diterapkan dan guru harus mengintervensi apabila terjadi pelanggaran” dan “Gagasan yang bagus. Saya juga punya gagasan yang tak kalah bagusnya. Ini dapat dipertimbangkan lagi ...”

- d) Taktik Menunda yaitu taktik yang digunakan oleh pembicara disaat argumentasi pembicara kurang kuat/ kurang akurat sehingga posisinya tersudut, sedangkan pembicara belum siap dengan jawaban. Mungkin bagi pihak lawan tidak puas karena pembicara sebenarnya menghindar, akan tetapi taktik ini masih lebih baik daripada menjawab seadanya yang mengakibatkan posisinya semakin tersudut.

Contoh : “Anda jangan tergesa-gesa, nanti pasti akan saya sampaikan dan akan saya uraikan.” Dan “Baiklah, saya akan menanggapi pertanyaan Saudara pada kesempatan lain karena banyak hal yang dijelaskan dan tidak mungkin dalam waktu sesingkat ini.”

- e) Taktik Betanya Balik

Taktik ini digunakan untuk mengingatkan lawan bicara bahwa yang dilakukan itu salah.

Contoh: “Benarkah Saudara bertanya seperti ini?”, “Apakah Saya tidak salah mendengarkan pendapat ini?” dan “Apakah anda tidak keliru, Jika anda ikut ikutan maka.....”

c. Meyakinkan Pendapat

- a) Taktik sugesti

Taktik ini bertujuan agar lawan bicara lebih mudah menerima pendapat Anda.

Contoh : “Saudara belum memiliki koleksi barang-barang berharga ...” dan “Program ini sangat bermanfaat untuk pendidikan ...”

- b) Taktik kompromi

Taktik ini digunakan ketika menghadapi situasi yang sulit untuk mencapai keseimbangan rasional atau kesepakatan.

Contoh: “Mari kita pusatkan perhatian pada pokok permasalahan yang sedang kita hadapi ini ...” dan “Pendapat kami tak jauh berbeda dengan apa yang diperkirakan semua”

- c) Taktik Konsensus yaitu menyampaikan rangkuman pendapat yang sudah disetujui oleh lawan bicara agar tergerak hati lawan untuk menuruti kemauan pembicara.

Contoh : “Mari kita lihat lagi apa yang sudah kita bicarakan tadi.”, “Sebenarnya, kita telah menemukan titik temu tentang ...” dan “Kita telah setuju bahwa ... Maka dari itu, marilah kita bersama-sama ...”

- d) Taktik melebih-lebihkan yaitu pernyataan ekstrem lawan sengaja kita lebih-lebihkan sehingga lawan menarik kembali pernyataan yang diucapkan.

Contoh: “Berarti Saudara ingin mengatakan bahwa semua produk ini tak bermanfaat bagi kesehatan manusia.”

D. Advokasi dan Negosiasi Dalam Praktik Kebidanan

Bidan berperan sebagai advokator dengan tugas antara lain :

- a) Mempromosikan dan melindungi kepentingan orang-orang dalam pelayanan kebidanan yang mungkin rentan dan tidak mampu melindungi kepentingan mereka sendiri
- b) Membantu masyarakat untuk mengakses kesehatan yang relevan dan informasi kesehatan dan memberikan dukungan sosial
- c) Melakukan kegaitan advoaksi kepada para pengambil keputusan berbagai program dan sektor yang terkait dengan kesehatan
- d) Melakukan upaya agar para pengambil keputusan tersebut meyakini atau mempercayai bahwa program kesehatan yang ditawarkan perlu didukung melalui kebijakan atau keputusan politik
- e) Kebijakan itu dalam bentuk peraturan, undang-undang, instruksi yang menguntungkan kesehatan publik Sasarannya yaitu pejabat legislatif dan eksekutif para pemimpin pengusaha, organisasi politik dan organisasi masyarakat baik tingkat pusat, provinsid, kabupaten, kecamatan, dan kelurahan. Bentuk-bentuk kegiatan advokasi anatar lain :
 - a) Lobi politik

Melakukan pendekatan dengan para pembuat keputusan setempat, agar mereka menerima committed atau usulan, dan akhirnya mereka bersedia mengeluarkan

kebijakan atau keputusan-keputusan untuk membantu atau mendukung program tersebut, baik ditingkat pusat maupun daerah

b) Pendekatan dan pealtihan masyarakat

Melakukan pendekatan dan pelatihan-pelatihan kepada tokoh para masyarakat setempat. Baik tokoh masyarakat formal maupun masyarakat informal. Tujuannya agar para tokoh masyarakat setempat mempunyai kemampuan seperti yang diharapkan program, dan dapat membantu menyebarluaskan informasi kesehatan atau mealkukan penyuluhan kepada masyarakat agar berfikir positif sehingga dapat dicontoh oleh masyarakat lain

c) Penyuluhan kesehatan (seminar atau presentasi)

Petugas kesehatan bersama-sama tokoh masyarakat melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan, konseling melalui berbagai kesempatan dan media. Tujuan dari kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat untuk hidup sehat. Seminar atau presntasi yang dihadiri oleh para pejabat lintas program dan lintas sektoral. Petugas kesehatan menyajikan masalah kesehatan di wilayahnya, lengkap dengan data dan ilustrasi yang menarik, serta rencana program pemecahannya. Kemudian masalah tersebut dibagah bersama yang akhirnya diharapkan akan diperoleh komitmen dan dukungan terhadap program yang akan dilaksanakan.

Media kegiatan advokasi dalam pelayanan kebidanan dalam menyampaikan masalah kesehatan dapat menggunakan media dalam bentuk seperti :

- a) Lisan (langsung kepada sasaran)/ seminar
- b) Artikel (media massa)
- c) Berita
- d) Diskusi
- e) Penyampaian pendapat untuk membentuk opini publik dan lain sebagainya

RANGKUMAN

Bab ini membahas konsep advokasi sebagai upaya untuk membawa perubahan dalam kebijakan dan praktik kebidanan yang lebih baik. Bidan berperan sebagai advokator yang memperjuangkan hak-hak pasien, meningkatkan akses layanan kesehatan, dan mempengaruhi kebijakan kesehatan. Selain advokasi, bab ini juga menjelaskan konsep negosiasi, yang melibatkan interaksi antara dua pihak untuk mencapai kesepakatan. Unsur-unsur utama dalam advokasi dan negosiasi meliputi identifikasi masalah, penentuan sasaran, pengembangan pesan yang persuasif, serta evaluasi strategi advokasi. Teknik lobi dan negosiasi juga dibahas, yang mencakup cara menyampaikan gagasan, menyanggah pendapat, dan mencapai kesepakatan dalam diskusi kebijakan.

TES FORMATIF

1. Pilihan Ganda

Petunjuk: Pilihlah satu jawaban yang paling benar dengan cara memberi tanda silang (X) pada huruf a, b, c d dan e.

1. Dalam praktik kebidanan, bidan memiliki kewajiban terhadap pasien, salah satunya adalah.....
 - a. Menentukan sendiri metode persalinan tanpa berkonsultasi dengan pasien
 - b. Memberikan pelayanan berdasarkan standar profesi dengan menghormati hak pasien
 - c. Menerima segala keputusan pasien tanpa mempertimbangkan risiko medis
 - d. Mempublikasikan data pasien untuk penelitian tanpa izin
 - e. Menolak menangani pasien yang tidak memiliki kemampuan finansial
2. Salah satu tujuan advokasi dalam praktik kebidanan adalah.....
 - a. Mengatur kebijakan pemerintah agar lebih menguntungkan tenaga medis
 - b. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak melalui kebijakan yang mendukung
 - c. Membatasi jumlah tenaga bidan di daerah tertentu
 - d. Mencegah akses masyarakat terhadap layanan kesehatan gratis
 - e. Menyediakan layanan kebidanan hanya untuk golongan tertentu
3. Unsur utama dalam negosiasi adalah...
 - a. Partisipan yang menyampaikan pengajuan dan penawaran
 - b. Adanya minimal tiga pihak yang terlibat
 - c. Kesepakatan harus selalu dicapai di awal perundingan
 - d. Hanya dapat dilakukan dalam forum resmi
 - e. Kesepakatan harus selalu dicapai di akhir perundingan
4. Dalam advokasi kebidanan, siapa yang menjadi target utama pendekatan..
 - a. Pejabat legislatif dan eksekutif serta pemimpin masyarakat
 - b. Pasien dan keluarga mereka
 - c. Tenaga medis di rumah sakit
 - d. Media sosial dan publik umum
 - e. Pasien dan Tenaga Medis

5. Salah satu teknik dalam lobi adalah...
 - a. Menggunakan ancaman terhadap pihak yang diajak negosiasi
 - b. Menyampaikan gagasan secara persuasif dan meyakinkan
 - c. Menghindari pertemuan langsung dengan pengambil keputusan
 - d. Memberikan informasi yang tidak relevan
 - e. Memberikan informasi yang relevan

BAB IV

MANAJEMEN PELAYANAN KEBIDANAN

A. Pengertian Manajemen

Manajemen berasal dari kata *manage* atau *managiare* (romawi kuno) berarti melatih dalam melangkahakan kaki. Manajemen adalah proses pengaturan berbagai sumberdaya organisasi untuk mencapai tujuan yang sudah ditentukan melalui pelaksanaan fungsi-fungsi tertentu.

Manajemen adalah suatu proses perencanaan, pengorganisasian, kepemimpinan, dan pengendalian upaya dari anggota organisasi serta penggunaan sumua sumber daya yang ada pada organisasi untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya.

B. Fungsi Manajemen

Pada umumnya ada empat (4) fungsi manajemen yang banyak dikenal masyarakat yaitu :

a. Fungsi Perencanaan / Planning

Fungsi perencanaan adalah suatu kegiatan membuat tujuan perusahaan dan diikuti dengan membuat berbagai rencana untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan tersebut.

b. Fungsi Pengorganisasian / Organizing

Fungsi perngorganisasian adalah suatu kegiatan pengaturan pada sumber daya manusia dan sumberdaya fisik lain yang dimiliki perusahaan untuk menjalankan rencana yang telah ditetapkan serta menggapai tujuan perusahaan.

c. Fungsi Pengarahan / Directing / Leading

Fungsi pengarahan adalah suatu fungsi kepemimpinan manajer untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi kerja secara maksimal serta menciptakan lingkungan kerja yang sehat, dinamis, dan lain sebagainya.

d. Fungsi Pengendalian / Controlling

Fungsi pengendalian adalah suatu aktivitas menilai kinerja berdasarkan standar yang telah dibuat untuk kemudian dibuat perubahan atau perbaikan jika diperlukan.

C. Unsur-unsur Manajemen

Unsur manajemen adalah sesuatu yang menjadi bagian mutlak sebagai pembentuk manajemen banyak yang mengemukakan bahwa unsur manajemen seperti yang dikemukakan oleh G.R Terry dengan istilah the six M'S in management (6M didalam manajemen), yaitu man, money, materials, market, and methods. Sesuai dengan pengertian manajemen yaitu suatu kegiatan usaha kearah pencapaian tujuan tertentu

dengan melalui kerja sama orang lain serta dengan pemanfaatan sumber-sumber lain yang tersedia maka unsur-unsur manajemen meliputi:

- a. Manusia (manusia pemimpin, manusia pelaksana, dan atau manusia objek pelaksana)
- b. Tujuan yang hendak dicapai sebagai pemegang titik pengarah
- c. Wadah yakni badan /organisasasi sebagai tempat orang-orang melakukan kerja sama
- d. Alat atau sarana mencapai tujuan
- e. Kegiatan /aktivitas seperti perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dsb

Unsur-unsur Manajemen antara lain :

- a. Manusia (pelaksana yang handal dan terampil)
- b. Money (ketersediaan dana)
- c. Mesin (perlengkapan mesin-mesin sebagai alat bekerja, apabila diperlukan)
- d. Metode (cara)
- e. Material (sarana dan prasarana)
- f. Market (pemasaran, pemasyarakatan dan pembudayaan)

Komponen-komponen sistem yang berupa unsur atau subsistem terkait satu dengan yang lain dalam suatu rangkaian yang membentuk sistem Fungsi dan efektifitas sistem dalam usaha mencapai tujuannya tergantung dari ketepatan susunan rangkaian atau struktur terhadap tujuan yang telah ditentukan berdasarkan antara lain :

- a. Bersifat Dinamis, Sistem menunjukkan sifat yang dinamis, dengan perilaku tertentu. Perilaku sistem umumnya dapat diamati pada caranya mengkonversikan masukan (input) menjadi hasil (output).

Sistem Terpadu Lebih Besar Daripada Jumlah Komponen-komponennya

- b. Bila elemen atau bagian tersebut tersusun atau terorganisir secara benar, maka akan terjalin satu sistem terpadu yang lebih besar dari pada jumlah bagiannya.
- c. Mempunyai Arti yang Berbeda, Satu sistem yang sama mungkin dipandang atau diartikan berbeda, tergantung siapa yang mengamatinya dan untuk kepentingan apa.
- d. Mempunyai Sasaran yang Jelas, Salah satu tanda keberadaan sistem adalah adanya tujuan atau sasaran yang jelas. Umumnya identifikasi tujuan merupakan langkah awal untuk mengetahui perilaku suatu sistem dan bagiannya.
- e. Mempunyai Keterbatasan, Disebabkan oleh faktor luar dan dalam. Faktor luar berupa hambatan dari lingkungan, sedangkan faktor dari dalam adalah keterbatasan sumber daya.

- f. Siklus dan Proses system, Aspek penting dari pendekatan system terletak pada siklus system dan prosesnya, yaitu perubahan teratur yang mengikuti pola dasar tertentu dan terjadi selama system masih aktif.
- g. Penahapan Dalam Siklus Sistem, Proses mewujudkan sistem untuk keperluan operasi atau produksi sampai siklus system berhenti berfungsi dikelompokkan menjadi beberapa tahap yang dibedakan atas jenis kegiatan yang dominant.

D. Tingkatan Manajemen

a. HIGH LEVEL (tingkat tinggi)

Contoh halnya dirut dan wakilnya. Bertanggung jawab pengolahan terhadap organisasi secara keseluruhan. Membuat rencana jangka panjang, merumuskan strategi, menetapkan kebijaksanaan, dan menetapkan interaksi / hubungan organisasi dengan lingkungan luar. Tingkatan yang mempunyai tanggung-jawab penuh terhadap jalannya perusahaan. Dan biasanya pada tingkatan ini membuat keputusan yang tidak terprogram, yaitu keputusan yang tidak selalu terjadi.

b. MIDDEL LEVEL (tingkat menengah)

Salah satu contohnya seperti kepala bagian / divisi. Pengendali manajemen dalam suatu organisasi. Bertanggung-jawab atas ruang lingkupnya, wilayah, divisi dll. Merumuskan rencana jangka menengah, melakukan pengendalian, membuat prosedur, dan membuat keputusan berdasarkan lingkup tanggung-jawabnya. Sebagai pengendali dalam arti mengawasi dan meyakini bahwa organisasi menjalankan strategic yang sudah ditetapkan secara baik, efektif dan se'efisien mungkin.

c. LOW LEVEL (tingkat bawah)

Seperti supervisor atau mandor. Yaitu pengendali dalam jalannya operasional. Bertanggung jawab atas pelaksanaan dan sasaran operasional. Membuat keputusan jangka pendek dan mengendalikan transaksi sehari-hari. Biasanya keputusan yang diambil yaitu keputusan yang terprogram, keputusan yang sering terjadi dan rutin.

E. Pengertian Organisasi

Dikatakan organisasi jika ada aktifitas/kegiatan yang dikerjakan secara bersama-sama untuk mencapai tujuan bersama dan dilakukan oleh dua orang atau lebih dan bukan satu orang. Karena jika kegiatan itu dilakukan oleh satu orang bukan dikatakan organisasi. Organisasi berasal dari kata *organon* dalam bahasa Yunani yang berarti alat. Untuk memahami organisasi secara baik, maka perlu kiranya kita berangkat dari berapa definisi yang ada untuk mewakili pemahaman setiap orang di antaranya :

- f. James D. Mooney (1974) mengutarakan bahwa organisasi adalah setiap bentuk kerja sama manusia untuk mencapai tujuan bersama.
- g. Ralph Currier Davis (1951) berpendapat bahwa organisasi adalah suatu kelompok orang-orang yang sedang bekerja kearah tujuan bersama dibawah satu kepemimpinan.
- h. Herbert A. Simon (1958) mengatakan bahwa organisasi adalah suatu rencana mengenai usaha kerjasama yang mana setiap peserta mempunyai peranan yang diakui untuk dijalankan dan kewajiban-kewajiban atau tugas-tugas untuk dilaksanakan.
- i. Drs. Dydiet Hardjito, M.Sc organisasi adalah kesatuan sosial yang di koordinasikan secara sadar yang memungkinkan anggota mencapai tujuan yang tidak dapat dicapai melalui individu secara terpisah.
- j. Menurut Maringan (2004) pengertian organisasi dapat dibedakan pada dua macam, yaitu :
 - a) Organisasi sebagai alat dari manajemen artinya organisasi sebagai wadah/tempat manajemen sehingga memberikan bentuk manajemen yang memungkinkan manajemen bergerak atau dapat dikaitkan.
 - b) Organisasi sebagai fungsi manajemen artinya organisasi dalam arti dinamis (bergerak) yaitu organisasi yang memberikan kemungkinan tempat manajemen dapat bergerak dalam batas-batas tertentu. Dinamis berarti baa organisasi itu bergerak mengadakan pembagian pekerjaan. Misalnya pimpinan harus ditempatkan di bagian yang strategis.
 - c) Hakekat Oragnisasi menurut Edgar H. Shein dalam bukunya the Psikologi of Organization (1982) organisasi adalah Koordinasi yang direncanakan mengenai kegiatan-kegiatan sejumlah orang untuk mencapai tujuan bersama melalui pembagian kerja dan fungsi berdasarkan tingkatan otoritas (kewenangan) dan tanggungjawab.

Dengan definisi ini, pada hakekatnya dalam sebuah organisasi diperlukan sejumlah pesyaratan atau gagasan, antara lain:

- a. Bahwa Organisasi memerlukan pengembangan dan pemeliharaan koordinasi.
- b. Bahwa didalam organisasi terdapat tujuan bersama yang pencapaiannya harus di upayakan semaksimal mungkin.
- c. Di dalam Organisasi terdapat pembagian kerja (division of labor).

d. Seluruh kegiatan dalam organisasi harus menciptakan keterpaduan (integration), menekankan bahwa objek koordinasi pada dasarnya bukan orang tetapi kegiatan atau pekerjaan.

Dari definisi-definisi diatas dapat disimpulkan bahwa dalam setiap organisasi terdapat tiga unsur dasar yaitu *Orang-orang*, *Kerjasama* dan *Tujuan yang hendak dicapai*. Organisasi juga harus memiliki lima fenomena penting yaitu :

- a. Organisasi harus mempunyai tujuan.
- b. Organisasi harus mempunyai program, kegiatan strategi dan metode untuk mencapai tujuan organisasi.
- c. Organisasi harus mempunyai pimpinan atau manajer yang bertanggung jawab terhadap organisasi itu dalam mencapai tujuan.
- d. Organisasi itu terdiri dari dua orang atau lebih.
- e. Organisasi itu harus ada kerjasama.

Organisasi berusaha mempermudah manusia dalam menjalani hidup didunia dengan memanfaatkan segala kelebihan yang terdapat di dalam organisasi. Untuk menyelesaikan masalah, ketika dipikirkan orang banyak, maka segala masalah apapun akan mudah terselesaikan, disbanding satu orang yang memikirkannya. Satu demi satu persoalan akan selesai, tatkala dikerjakan secara gotong royong. Tak salah pepatah mengatakan “berat sama dipikul, ringan sama dijinjing”. Faktor penentu terbentuknya organisasi adalah manusia sedangkan faktor yang berkaitan dengan kerja adalah kemampuan untuk bekerja, kemampuan untuk mempenaruhi orang lain dan kemampuan melaksanakan asas-asas atau prinsip-prinsip organisasi

Manusia adalah makhluk yang dinamis, ketidakterbatasan kebutuhan manusia dan keterbatasan kemampuannya untuk memenuhi kebutuhannya telah menghadapkan manusia untuk hidup berorganisasi. hal ini didukung pula dengan karakteristik manusia sebagai makhluk sosial yang tidak memungkinkan hidup wajar tanpa berorganisasi. Organisasi telah dibentuk sejak manusia pertama hidup di muka bumi, sekelompok manusia yang mempunyai orientasi dan tujuan yang relatif sama berhimpun dan berusaha untuk mencapai tujuan tersebut.

Dengan hal tersebut, memang organisasi memiliki arti yang sangat strategis dan peran yang dapat mengelola kehidupan manusia agar lebih mempunyai hakikat yang bermakna. Hakikat organisasi pada dasarnya berorientasi terhadap aspirasi dari pihak- pihak yang memiliki kepentingan terhadap organisasi. Hakikat organisasi menjadi pondasi

dasar dan asas dalam pengelolaan organisasi untuk mencapai tujuannya demi terciptanya sistem manajerial yang baik. Dapat dikatakan jika suatu organisasi kehilangan hakikat maka perlu dipertanyakan kontinuitas dari organisasi tersebut.

Lahirnya organisasi akibat adanya tujuan yang ingin hendak dicapai oleh pihak tertentu karena melihat adanya urgensi dari keberadaan organisasi. Organisasi tidak hanya dibutuhkan pada lingkup yang kecil tetapi juga pada lingkup yang besar terlihat dari motif didirikannya organisasi. Organisasi yang kita ketahui bersama juga memiliki tingkatan tertentu tergantung pada tujuan dan objek dari organisasi tersebut. Contoh dari organisasi yaitu organisasi rumah tangga, organisasi perusahaan, organisasi kemasyarakatan, organisasi kelompok tertentu, organisasi kesamaan keyakinan, organisasi kenegaraan, dan lain-lain.

Oleh karena itu, organisasi memang harus ada di dalam kehidupan manusia sebagai instrumen yang dapat mempersatukan manusia dalam proses dinamika dan keteraturan hidup. Dengan lahirnya organisasi Budi Utomo di Indonesia mengakibatkan lahirnya organisasi-organisasi yang lain yang tentu memiliki tujuan dan sasaran yang berbeda. Organisasi-organisasi tanpa manajemen akan menjadi kacau dan bahkan mungkin gulung tikar. Hal ini terbukti dengan jelas dalam situasi yang tidak normal seperti adanya bencana ketika organisasi sedang tidak teratur maka manajemen sangat dibutuhkan untuk membenahi organisasi agar menjadi lebih baik.

F. Tujuan Organisasi

Organisasi memang harus ada di dalam kehidupan manusia sebagai instrumen yang dapat mempersatukan manusia dalam proses dinamika dan keteraturan hidup. Dengan lahirnya organisasi Budi Utomo di Indonesia mengakibatkan lahirnya organisasi-organisasi yang lain yang tentu memiliki tujuan dan sasaran yang berbeda.

Organisasi-organisasi tanpa manajemen akan menjadi kacau dan bahkan mungkin gulung tikar. Hal ini terbukti dengan jelas dalam situasi yang tidak normal seperti adanya bencana ketika organisasi sedang tidak teratur maka manajemen sangat dibutuhkan untuk membenahi organisasi agar menjadi lebih baik. Setiap organisasi memiliki keterbatasan akan sumber daya manusia, uang dan fisik untuk mencapai tujuan organisasi. Keberhasilan mencapai tujuan sebenarnya tergantung pada tujuan yang akan dicapai dengan cara menggunakan sumber daya untuk mencapai tujuan tersebut. Manajemen menentukan keefektifan dan efisiensi ditekankan pada melakukan pekerjaan yang benar.

Efektif mengacu pada pencapaian tujuan efisien mengacu pada penggunaan sumber daya minimum untuk menghasilkan keluaran yang telah ditentukan. Bagi manajemen diutamakan efektif lebih dahulu baru efisien. Jadi organisasi membutuhkan manajemen terutama untuk dua hal yang terpenting yaitu:

- a. Pencapaian tujuan secara efektif dan efisien.
- b. Menyeimbangkan tujuan-tujuan yang saling bertentangan dan menemukan skala prioritas. Salah satu wujud dari adanya manajemen dalam suatu organisasi adalah terlihat adanya struktur organisasi.

Struktur organisasi adalah pengaturan pekerjaan untuk dilaksanakan dalam suatu bisnis. Struktur organisasi dimaksudkan untuk membantu mewujudkan tujuan bisnis dengan cara mengatur pekerjaan yang harus dilakukan. Meskipun demikian tidak terdapat satu metode manajemen yang paling baik untuk mengatur suatu organisasi. Cara mengelola suatu organisasi disesuaikan dengan kondisi organisasi yang tentu masing-masing organisasi memiliki ciri dan situasi tertentu.

Penyusunan suatu organisasi formal, yaitu struktur organisasi yang disusun dan dibentuk oleh manajemen puncak, dimulai dengan merumuskan tujuan dan rencana organisasi. Manajemen kemudian menentukan aktivitas pekerjaan yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut. Aktivitas-aktivitas yang sudah ditentukan tersebut diklasifikasikan ke dalam beberapa unit kerja. Pengelompokan unit kerja berdasarkan pada kesamaan aktivitas atau kesamaan proses atau keterampilan yang diperlukan, yang disebut kesamaan fungsional. Masing-masing unit kerja tersebut kemudian diberi aktivitas dan wewenang oleh manajemen untuk melaksanakan tugas masing-masing.

G. Prinsip-prinsip yang ada dalam organisasi

Menurut Roco Carzo, o asas-asas atau prinsip-prinsip organisasi sebagai berikut :

- a. Organisasi harus memiliki tujuan yang jelas

Sebelumnya juga sudah dijelaskan bahwa tujuan yang jelas yang benar-benar urgen bagi setiap organisasi agar terarah apa yang dicita-cita orang-orang yang berada diorganisasi tersebut.

- b. Skala Hirarki

Skala Hirarki dapat diartikan sebagai perbandingan kekuasaan disetiap bagian yang ada. Kekuasaan yang terukur, jika jelas berapa banyak bawahan dan jenis pekerjaan apa saja yang menjadi titik tumpu sebuah organisasi. Artinya tidak sama antara kepala sekola dengan pembantu kepala sekolah dalam ukuran hirarki kekuasaan. Yang hanya

bisa memerintah bawahan adalah atasan. Itu yang menjadi tolak ukur di manapun organisasi itu berdiri.

c. Kesatuan perintah/komando

Untuk sentralisasi organisasi, kesatuan perintah itu terletak di pucuk pimpinan tertinggi. Jika disekolah, maka kepala sekolahlah yang bisa memerintah seluruh komponen sekolah, tetapi untuk desentralisasi, pembantu kepala sekolah atau guru yang mempunyai peran mengkomandokan bagian kekuasaan.

d. Pelimpahan wewenang Dalam hal ini, ada dua pelimpahan wewenang, yakni :

a) Secara permanen yang ditandai dengan Surat Keputusan Tetap (SK).

b) Secara sementara yang sifatnya dadakan. Contoh kepala sekolah berhalangan menghadiri undangan rapat di Depdiknas tentang UIN, amak yang berhak menggantikan adalah PKS I yang sifatnya sementara.

e. Pertanggung Jawaban Dalam melakukan tugas, semua bawahan bertanggung jawab untuk melaksanakan tugas dan hasil kerjanya. Juga bertanggung jawab atas kemajuan organisasi kepada bawahannya. Jadi semua pihak bertanggung jawab pada setiap apa yang dia kerjakan.

f. Pembagian pekerjaan Pembagian Pekerjaan sangat diperlukan untuk menutupi ketidakmampuan setiap orang untuk mengerjakan semua pekerjaan yang ada dalam organisasi. Perlu adanya spesialisasi pekerjaan yang disesuaikan dengan keahlian masing-masing. Kegiatan-kegiatan itu perlu dikelompokkan dan ditentukan agar lebih efektif dalam mencapai tujuan organisasi.

g. Rentang pengendalian Jenjang atau rentang pengendalian berkaitan dengan jumlah bawahan yang harus dikendalikan seorang atasan. Oleh sebab itu tingkat-tingkat kewenangan yang ada harus dibatasi seminimal mungkin sehingga tidak semua merasa menjadi atasan.

h. Fungsional Bahwa seorang dalam organisasi secara fungsional harus jelas tugas dan wewengannya, kegiatannya, hubungan kerjanya, serta tanggung jawabnya dalam pencapaian tujuan organisasi.

i. Pemisahan Prinsip pemisahan ini berkaitan dengan beban tugas individu yang tidak dapat dibebankan tanggung jawabnya kepada orang lain. Kecuali ada hal-hal tertentu diluar kuasa manusia, misal sakit.

- j. Keseimbangan Prinsip ini berhubungan dengan keseimbangan antara struktur organisasi yang efektif dengan tujuan organisasi. Keseimbangan antara beban tugas, imbalan, waktu bekerja dan hasil pekerjaan.
- k. Flexibelitas Suatu pertumbuhan dan perkembangan organisasi tergantung pada dinamika kelompok. Keseimbangan penugasan dengan imbalan perlu diperhatikan dengan baik dalam memenuhi tujuan organisasi.
- l. Kepemimpinan Kepemimpinan sangat berarti bagi sebuah organisasi. Semua aktivitas dijalankan oleh pemimpin. Pemimpin juga bertanggung jawab atas kemajuan dan kemunduran organisasi. Seluruh fungsi-fungsi manajemen akan dikendalikan sepenuhnya oleh pemimpin. Oleh karena itu, kepemimpinan dianggap sebagai inti dari organisasi ataupun manajemen.

H. Pola-pola/bentuk-bentuk Organisasi

Ada beberapa pola-pola/bentuk-bentuk organisasi, antara lain :

a. Organisasi pola Lini (Lini Organization)

Dalam bentuk ini garis komando terbentang lurus dari atas (pucuk pimpinan) sampai kepada pelaksana di bawah, dan garis pertanggung jawaban baik secara ketat menurut hirarkis dari bawah, melalui unsure-unsur di tengah sampai ke atas. Dalam pola organisasi ini terdapat garis wewenang yang berhubungan langsung dengan vertical antara bawahan dan atasan.

b. Organisasi berpola Staf (staf Organization)

Dalam pola ini semua hak, kekuasaan, dan tanggung jawab dibagi habis pada unit kerja yang ada secara bertingkat dibawahnya. Setiap unit memperoleh sebagian hak dalam menentukan kebijaksanaan sepanjang tidak bertentangan dengan kebijaksanaan umum dan pucuk pimpinan atau pimpinan tertinggi. Hak tersebut tentunya berkenaan dengan bidang tugasnya masing-masing. Masing-masing pimpinan mempunyai hak penuh atas bagian yang dipimpinnya juga mempertanggung jawabkannya kepada pimpinan tertinggi.

c. Organisasi pola lini dan staf (line and staf organization)

Pola ini merupakan gabungan dari kedua pola organisasi tersebut di atas. Yaitu menempatkan menempatkan pucuk pimpinan sebagai pemegang hak dan kekuasaan tertinggi, namun tidak semua hak/tanggung jawab tersebut dilimpahkan sepenuhnya pada bagian/unit kerja yang ada. Menurut Masry (2003), ciri-ciri organisasi lini dan staf adalah pimpinan dibantu oleh staf dan kesatuan komando.

I. Asuhan Yang Dipimpin Oleh Bidan (Midwife Led Care)

Model Asuhan “Midwifery Led Care” mengartikan bahwa : kehamilan dan kelahiran adalah peristiwa kehidupan yang normal dan berpusat wanita, mencakup: asuhan berkesinambungan; pemantauan fisik, psikologis, spiritual dan sosial kesejahteraan perempuan dan keluarga di seluruh siklus kesehatan reproduksi perempuan; menyediakan pendidikan kesehatan individual, konseling dan antenatal care; pendampingan terus menerus selama persalinan, kelahiran dan masa postpartum, dukungan terus-menerus selama periode postnatal; meminimalkan intervensi teknologi; dan mengidentifikasi dan merujuk wanita yang memerlukan perhatian khusus obstetri atau lainnya.

Bidan merupakan seorang pemimpin profesional yang menyediakan asuhan berkelanjutan mulai dari perencanaan, pengorganisasian dan pemberian asuhan yang diberikan kepada perempuan mulai dari kunjungan awal hingga masa nifas Menyediakan konsultasi oleh staf medis lain (obsgyn atau nakes lain) pada beberapa kasus asuhan antenatal, intranatal dan postnatal [□] kolaborasi atau rujukan. Bidan merupakan pemimpin profesional yang bertanggung jawab untuk menilai kebutuhan perempuan, merencanakan asuhan, merujuk kepada tenaga profesional lain yang tersedia.

Model Midwife led care bertujuan untuk menyediakan pelayanan tidak hanya di masyarakat atau rumah sakit, pada perempuan sehat tanpa komplikasi atau kehamilan dengan risiko rendah. Area yang dikembangkan untuk pusat asuhan yang dipimpin oleh bidan antara lain :

- a) Persalinan normal: lebih banyak di promosikan pada area asuhan
- b) Tempat persalinan tanpa obat-obatan
- c) Ruang kebidanan di RS (kamar bersalin, poli kebidanan, ruang nifas) di atur dan di kelola oleh bidan
- d) Pada beberapa waktu, dokter dan bidan bekerjasama dengan tanggung jawab yang sama
- e) Persalinan normal adalah tugas utama bidan [□] RS : tugas utama bidan untuk persalinan normal
- f) Menjaga persalinan tetap normal
- g) Menciptakan lingkungan seperti di rumah, peralatan rs tidak nampak, membuat kamar bersalin seperti di rumah
- h) Menciptakan sikap positif tanpa intervensi medical
Pilihan tempat persalinan dan penolong termasuk rumah, RB atau RSB

- i) Perempuan punya kesempatan untuk mengenal bidan yang akan menolongnya dan membina hubungan saling percaya
- j) Mendidik dan melatih bidan dan dokter untuk memperbaiki pengetahuan dan kepercayaan diri tentang persalinan normal
- k) Memberikan akses pendidikan keluarga dan persiapan persalinan

a. Yang harus dilakukan bidan di pusat unit kebidanan yang dipimpin

- a) Mendukung bidan dan Obsgyn pada area intrapartum, merencanakan lebih banyak kenormalan yang dilakukan untuk setiap proses persalinan
- b) Tidak memberikan informasi yang tidak penting, membuat rencana persalinan perindividu
- c) Memberikan prioritas untuk mobilisasi dan perilaku persalinan normal
- d) Mendidik bidan dan dokter, membawa kenormalan pada semua aspek asuhan, mengajar di universitas
- e) Bekerja mendampingi dokter obsgyn senior (konsultan Work along side senior Consultant Obstetricians to memperbaiki jumlah persalinan normal termasuk memperbaiki kebijakan
- f) Mempertahankan persalinan normal pada semua setting pelayanan
- g) Melakukan audit dan penelitian secara periodik dan menginformasikan hasil kepada semua tim

b. Manajemen kehamilan berisiko

- a) Hal penting untuk asuhan yang dipimpin oleh bidan adalah memisahkan antara kasus berisiko dan tidak berisiko [NSF 2004 & Maternity Matters 2007. NICE 2008 Midwifery twenty twenty, 2010]
- b) Pengangan segera pada kasus berisiko yang harus dipimpin oleh dokter dan mudah di akses oleh bidan
- c) Risiko rendah di pimpin oleh bidan dan memberikan pelayanan berkelanjutan di komunitas dengan bekerjasama oleh bidan di komunitas dan petugas sosial (kader kesehatan)
- d) Alur mudah untuk perpindahan proses dari satu penanganan ke penanganan lain) □ sistem rujukan mudah di akses

J. Isu Terkini Praktik Kebidanan

Pada kenyataannya, banyak diantara kita mengakses temuan ilmiah namun bukan pada domain kebidanan yakni mengupayakan proses reproduksi berjalan dengan fisiologis, tetapi lebih kearah medical. Misalnya penggunaan medikamentosa untuk manajemen nyeri persalinan dengan ILA dan lain sebagainya. Berkiblat pada filosofi diatas, maka manajemen nyeri haruslah memanfaatkan alam dan kompetensi bidan yang ada misalnya dengan *touch in labor*.

Isu Terkini dalam praktik kebidanan lain yang sangat fenomenal adalah *lotus birth* yang membuat Robin Lim mendapat penghargaan yang membanggakan sejawat di seluruh dunia. *Lotus Birth*, atau tali pusat yang tidak dipotong, adalah praktek meninggalkan tali pusat yang tidak diklem dan lahir secara utuh, daripada ikut menghalangi proses fisiologis normal dalam perubahan Wharton's jelly yang menghasilkan pengkleman internal alami dalam 10-20 menit pasca persalinan.

Tali pusat kemudian Kering dan akhirnya lepas dari umbilicus. Pelepasan tersebut umumnya terjadi 3-10 hari setelah lahir.^[1] Organisasi Kesehatan Dunia(WHO) menekankan pentingnya penyatuan atau penggabungan pendekatan untuk asuhan ibu dan bayi, dan menyatakan dengan jelas (dalam Panduan Praktis Asuhan Persalinan Normal:, Geneva, Swiss, 1997) "Penundaan Pengkleman (atau tidak sama sekali diklem) adalah cara fisiologis dalam perawatan tali pusat, dan pengkleman tali pusat secara dini merupakan intervensi yang masih memerlukan pembuktian lebih lanjut."^[2] Lotus Birth jarang dilakukan di rumah sakit tetapi umumnya dilakukan di klinik dan rumah bersalin, sehingga proses *bonding attachment* antara ibu dan bayi dapat dilakukan, hal ini tentunya bermanfaat bagi ibu dan bayi yang baru lahir .

Meskipun merupakan suatu fenomena alternatif yang baru, penundaan pemotongan tali pusat sudah ada dalam budaya Bali dan budaya orang Aborigin.^[3] Oleh karena itu, keputusan untuk dilakukannya Lotus Birth serta dampak fisiologis yang dapat terjadi karena Lotus Birth merupakan tanggungjawab dari klien yang telah memilih dan membuat keputusan tentang tindakan tersebut. Praktik Modern dari Lotus Birth menunjukkan bahwa mamalia yang mempunyai 99% bahan genetik hampir sama dengan manusia, yaitu simpanse pun membiarkan plasenta utuh, tidak merusak atau memotongnya. Hal tersebut dikenal dengan fakta primatologistsSampai sekarang belum ada penelitian lebih lanjut mengenai adanya kehilangan berat badan bayi dan penyakit kuning karena tindakan Lotus

Birth. Referensi mengenai Lotus Birth ini terdapat dalam ajaran Budha, Hindu, serta Kristen dan Yahudi. Beberapa alasan ibu untuk memilih Lotus Birth:

- a. Tidak ada keinginan ibu untuk memisahkan plasenta dari bayi dengan cara memotong tali pusat
- b. Supaya proses transisi bayi terjadi secara lembut dan damai, yang memungkinkan penolong persalinan untuk memotong tali pusat pada waktu yang tepat.
- c. Merupakan suatu penghormatan terhadap bayi dan plasenta.
- d. Mendorong ibu untuk menenangkan diri pada minggu pertama postpartum sebagai masa pemulihan sehingga bayi mendapat perhatian penuh.
- e. Mengurangi kematian bayi karena pengunjung yang ingin bertemu bayi. Sebagian besar pengunjung akan lebih memilih untuk menunggu hingga plasenta telah lepas.
- f. Alasan rohani atau emosional.
- g. Tradisi budaya yang harus dilakukan.
- h. Tidak khawatir tentang bagaimana mengklemp, memotong atau mengikat tali pusat.
- i. Kemungkinan menurunkan risiko infeksi (Lotus Birth memastikan sistem tertutup antara plasenta, tali pusat, dan bayi sehingga tidak ada luka terbuka
- j. Kemungkinan menurunkan waktu penyembuhan luka pada perut (adanya luka membutuhkan waktu untuk penyembuhan. sedangkan jika tidak ada luka, waktu penyembuhan akan minimal).

Beberapa manfaat dilakukannya *Lotus Birth* diantaranya :

- a. Tali pusat dibiarkan terus berdenyut sehingga memungkinkan terjadinya perpanjangan aliran darah ibu ke janin.
- b. Oksigen vital yang melalui tali pusat dapat sampai ke bayi sebelum bayi benar-benar dapat mulai bernafas sendiri
- c. *Lotus Birth* juga memungkinkan bayi cepat untuk menangis segera setelah lahir.
- d. Bayi tetap berada dekat ibu setelah kelahiran sehingga memungkinkan terjadinya waktu yang lebih lama untuk *bounding attachment*.

Dr Sarah Buckley mengatakan :”bayi akan menerima tambahan 50-100ml darah yang dikenal sebagai transfusi placenta. Darah transfusi ini mengandung zat besi, sel darah merah, keeping darah dan bahan gizi lain, yang akan bermanfaat bagi bayi sampai tahun pertama.” Hilangnya 30 mL darah ke bayi baru lahir adalah setara dengan hilangnya 600 mL darah untuk orang dewasa. Asuhan persalinan umum dengan

pemotongan tali pusat sebelum berhenti berdenyut memungkinkan bayi baru lahir kehilangan 60 mL darah, yang setara dengan 1200mL darah orang dewasa.

K. Evidence Base Praktik Kebidanan

a. Definisi

Pengertian *evidence Base* jika ditinjau dari pemenggalan kata (Inggris) maka *evidence Base* dapat diartikan sebagai berikut:

Evidence : Bukti, fakta

Base : Dasar

Jadi *evidence base* adalah: praktik berdasarkan bukti. Pengertian *Evidence Base* menurut sumber lain: *The process of systematically finding, appraising and using research findings as the basis for clinical decisions.*⁴ *Evidence base* adalah proses sistematis untuk mencari, menilai dan menggunakan hasil penelitian sebagai dasar untuk pengambilan keputusan klinis.

Jadi pengertian Evidence Base-Midwifery dapat disimpulkan sebagai asuhan kebidanan berdasarkan bukti penelitian yang telah teruji menurut metodologi ilmiah yang sistematis.

b. Manfaat Evidence Base

Manfaat yang dapat diperoleh dari pemanfaatan *Evidence Base* antara lain:

- a) Keamanan bagi nakes karena intervensi yang dilakukan berdasarkan bukti ilmiah
- b) Meningkatkan kompetensi (kognitif)
- c) Memenuhi tuntutan dan kewajiban sebagai profesional dalam memberikan asuhan yang bermutu
- d) Memenuhi kepuasan pelanggan yang mana dalam asuhan kebidanan klien mengharapkan asuhan yang benar, sesuai dengan bukti dan teori serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi

c. Sumber Evidence Base

Sumber EBM dapat diperoleh melalui bukti publikasi jurnal dari internet maupun berlangganan baik hardcopy seperti majalah, bulletin, atau CD. Situs internet yang ada dapat diakses, ada yang harus dibayar namun banyak pula yang public domain. Contoh situs yang dapat diakses secara gratis (*open access*) seperti:

- a) Evidence Based Midwifery di Royal College Midwives Inggris
: <http://www.rcm.org.uk/ebm/volume-11-2013/volume-11-issue-1/the-physical->

effect-of-exercise-in-pregnancy-on-pre-eclampsia-gestational-diabetes-birthweight-and-type-of-delivery-a-struct/

b) Midwifery Today :

<http://www.midwiferytoday.com/articles/midwifetouch.asp>

c) International Breastfeeding Journal

[:http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content](http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content)

d) Comfort in Labor : <http://Childbirthconnection.org>.

e) Journal of Advance Research in Biological Sciences :

<http://www.ejmanager.com/mnstemp/86/86-1363938342.pdf?t=1370044205>

f) American Journal of Obstetric and Gynecology : <http://ajcn.nutrition.org/>

g) American Journal of Clinical Nutrition : <http://ajcn.nutrition.org/>

h) American Journal of Public Health : <http://ajcn.nutrition.org/>

i) American Journal of Nursing :

<http://journals.lww.com/ajnonline/pages/default.aspx>

j) Journal of Adolescent Health : [http://www.jahonline.org/article/S1054-](http://www.jahonline.org/article/S1054-139X(04)00190-9/abstract)

[139X\(04\)00190-9/abstract](http://www.jahonline.org/article/S1054-139X(04)00190-9/abstract)

Tidak semua EBM dapat langsung diaplikasikan oleh semua professional kebidanan di dunia. Oleh karena itu bukti ilmiah tersebut harus ditelaah terlebih dahulu, mem[ertimbangkan manfaat dankerugian serta kondisi setempat seperti budaya, kebijakan dan lain sebagainya.

RANGKUMAN

Bab ini membahas prinsip dasar manajemen dalam kebidanan, termasuk perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian. Manajemen pelayanan kebidanan bertujuan untuk memastikan bahwa layanan kebidanan berjalan efektif dan efisien, dengan mengoptimalkan sumber daya manusia, metode, dan fasilitas kesehatan. Fungsi utama dalam manajemen kebidanan mencakup evaluasi kinerja, peningkatan kualitas layanan, serta pengawasan terhadap standar yang telah ditetapkan. Selain itu, bab ini juga menguraikan berbagai gaya kepemimpinan dalam manajemen pelayanan kebidanan, seperti kepemimpinan demokratis, otokratis, dan situasional, yang harus diterapkan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan

TES FORMATIF

1. Pilihan Ganda

Petunjuk: Pilihlah satu jawaban yang paling benar dengan cara memberi tanda silang (X) pada huruf a, b, c d dan e.

1. Dalam konsep etika profesi bidan, prinsip utama yang harus diterapkan dalam pelayanan kebidanan adalah.....
 - a. Mementingkan keuntungan dibanding keselamatan pasien
 - b. Menjaga kerahasiaan pasien dan memberikan pelayanan yang manusiawi
 - c. Menolak pasien yang tidak memiliki jaminan Kesehatan
 - d. Memilih pasien berdasarkan latar belakang sosial dan ekonomi
 - e. Mengutamakan kebutuhan pribadi di atas kepentingan pasien
2. Salah satu ciri utama seorang pemimpin yang efektif dalam kebidanan menurut Ruth M. Trapper adalah.....
 - a. Mengutamakan kepentingan pribadi dalam pengambilan keputusan
 - b. Tidak perlu memiliki kesadaran diri dalam memahami kebutuhan orang lain
 - c. Mampu mengkomunikasikan ide dengan jelas dan efektif
 - d. Tidak perlu berinteraksi dengan tim kesehatan lainnya
 - e. Mengandalkan intuisi tanpa
3. Apa yang dimaksud dengan fungsi perencanaan dalam manajemen kebidanan...
 - a. Menyusun strategi dan tujuan yang harus dicapai
 - b. Mengatur pembagian tugas di rumah sakit
 - c. Mengontrol efektivitas kerja tenaga Kesehatan
 - d. Menilai kinerja bidan di rumah sakit
 - e. Menilai Kondisi Pasien
4. Salah satu unsur utama dalam manajemen pelayanan kebidanan adalah:
 - a. Keuangan
 - b. Tenaga kerja (manusia)
 - c. Kebijakan pemerintah
 - d. Sistem informasi
 - e. Sistem Komunikasi
5. Pengendalian dalam manajemen kebidanan bertujuan untuk:
 - a. Mengawasi dan menilai kinerja berdasarkan standar yang telah ditentukan

- b. Mengatur anggaran rumah sakit
- c. Mempromosikan layanan kesehatan kepada masyarakat
- d. Membentuk kebijakan nasional
- e. Membentuk Kebijakan Rumah Sakit

BAB V

SISTEM RUJUKAN DAN SISTEM RECORDKEEPING

1. Pengertian Sistem Rujukan dalam Kebidanan

Sistem rujukan adalah mekanisme yang menghubungkan pelayanan kesehatan dasar dengan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi. Dalam kebidanan, sistem ini penting untuk memastikan bahwa ibu hamil dan bayi mendapatkan perawatan yang sesuai, terutama dalam kasus komplikasi. Rujukan dapat bersifat berjenjang, horizontal, atau vertikal, tergantung pada kebutuhan pasien dan fasilitas yang tersedia. Contoh dari macam- macam sistem rujukan:

- 1) Rujukan Berjenjang: Dari bidan ke puskesmas, rumah sakit tipe C, hingga rumah sakit rujukan.
- 2) Rujukan Horizontal: Dari satu fasilitas ke fasilitas lain pada level yang sama.
- 3) Rujukan Vertikal: Dari fasilitas pelayanan kesehatan dasar ke tingkat yang lebih tinggi.

2. Pengertian Sistem Recordkeeping dalam Kebidanan

Pencatatan yang akurat dan sistematis merupakan komponen vital dalam praktik kebidanan. Dokumentasi seperti SOAP Note (Subjective, Objective, Assessment, Plan) digunakan untuk mencatat kondisi dan rencana perawatan pasien. Selain itu, partograf adalah alat penting untuk memantau kemajuan persalinan dan membantu bidan dalam mengambil keputusan klinis yang tepat dan Dokumentasi Asuhan Kebidanan yang mencakup riwayat kesehatan ibu, perkembangan kehamilan, serta hasil pemeriksaan laboratorium.

RANGKUMAN

Bab ini menjelaskan sistem rujukan dalam pelayanan kebidanan yang bertujuan untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang sesuai dengan tingkat kebutuhannya. Sistem rujukan terdiri dari rujukan horizontal (antar fasilitas kesehatan pada level yang sama) dan rujukan vertikal (dari fasilitas kesehatan tingkat bawah ke tingkat yang lebih tinggi). Kendala dalam sistem rujukan meliputi kurangnya koordinasi antar fasilitas kesehatan dan keterbatasan sumber daya. Selain itu, bab ini juga membahas sistem recordkeeping dalam kebidanan, yang mencakup pencatatan dan dokumentasi data pasien secara akurat, lengkap, dan tepat waktu. Sistem ini sangat penting untuk evaluasi layanan kebidanan dan sebagai dasar pengambilan keputusan klinis.

Berdasarkan isi dokumen, profesionalisme kebidanan mencakup aspek luas yang meliputi definisi bidan, regulasi dan akuntabilitas dalam praktik kebidanan, etika profesi, manajemen dan kepemimpinan, serta advokasi dan negosiasi. Seorang bidan tidak hanya berperan dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, tetapi juga sebagai pemimpin, pendidik, serta advokator bagi kesehatan masyarakat.

Kompetensi bidan melibatkan keterampilan teknis dan manajemen dalam menghadapi berbagai situasi dalam pelayanan kebidanan. Standar kompetensi yang telah ditetapkan bertujuan untuk memastikan keselamatan ibu dan bayi melalui pendekatan yang holistik. Selain itu, advokasi dan negosiasi menjadi bagian penting dalam meningkatkan kualitas kebijakan kesehatan yang berpihak pada kesejahteraan ibu dan anak. Dengan demikian, profesionalisme dalam kebidanan tidak hanya mencerminkan keterampilan klinis, tetapi juga tanggung jawab sosial dan etika dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berbasis pada hak asasi manusia.

TES FORMATIF

1. Pilihan Ganda

Petunjuk: Pilihlah satu jawaban yang paling benar dengan cara memberi tanda silang (X) pada huruf a, b, c d dan e.

1. Dalam pelayanan kebidanan, upaya promotif yang dilakukan bidan bertujuan untuk.....
 - a. Mengobati penyakit ibu dan anak
 - b. Mencegah komplikasi dan meningkatkan kesehatan ibu serta anak
 - c. Melakukan operasi medis tanpa konsultasi
 - d. Mengandalkan pengobatan alternatif tanpa pertimbangan ilmiah
 - e. Membatasi penyuluhan kesehatan hanya untuk kelompok tertentu
2. Salah satu hak pasien dalam pelayanan kebidanan adalah.....
 - a. Berhak mendapatkan informasi yang jelas tentang kondisi kehamilan dan persalinan
 - b. Harus selalu mengikuti semua keputusan tenaga kesehatan tanpa pertimbangan
 - c. Tidak boleh memilih bidan yang akan menolong persalinannya
 - d. Harus dirawat di rumah sakit meskipun tidak ada indikasi medis
 - e. Tidak berhak atas privasi selama perawatan
3. Apa tujuan utama dari sistem rujukan dalam kebidanan...
 - a. Memastikan pasien mendapatkan perawatan yang sesuai dengan tingkat kebutuhannya
 - b. Meningkatkan jumlah pasien di rumah sakit rujukan
 - c. Menurunkan biaya pengobatan bagi ibu hamil
 - d. Mengurangi jumlah tenaga medis di fasilitas kesehatan tingkat dasar
 - e. Meningkatkan biaya pengobatan bagi ibu hamil
4. Rujukan yang dilakukan dari satu fasilitas kesehatan ke fasilitas kesehatan lain pada level yang sama disebut..
 - a. Rujukan vertikal
 - b. Rujukan horizontal
 - c. Rujukan berjenjang
 - d. Rujukan darurat

- e. Rujukan Vertikal dan Horizontal
5. Dalam sistem recordkeeping kebidanan, pencatatan data pasien harus memenuhi prinsip..
- a. Akurat, lengkap, dan tepat waktu
 - b. Sesuai dengan permintaan keluarga pasien
 - c. Disimpan tanpa perlu dokumentasi digital
 - d. Hanya bisa diakses oleh kepala rumah sakit
 - e. Dapat diakses semua orang

DAFTAR PUSTAKA

- Carol Taylor, Carol Lillies, Priscilla Le Mone, 1997, *Fundamental Of Nursing Care*, Third Edition, by Lippicot Philadelphia, New York.
- Djojodibroto, Darmanto. *Tradisi Kehidupan Akademik*. Yogyakarta: Galang Press, 2004.
- Kartono, St. *Menebus Pendidikan yang Tergadai: Catatan Reflektif Seorang Guru*. Yogyakarta: Galang Press, 2002.
- Maksum, Ali. *Paradigma Pendidikan Universal di era Modern dan Post Modern*. Yogyakarta: Ircisod, 2004.
- Muhammad A.R. *Pendidikan di Alaf Baru: Rekonstruksi atas Moralitas Pendidikan*. Yogyakarta: Prismsophie.
- Ramayulis. *Ilmu Pendidikan Islam*. Jakarta: Kalam Mulia, 2002.
- Shirley R.Jones, 1994, *Ethics In Midwifery*, by Mosby – Year Book Europe Ltd.
- Sofan, Moh. *Pendidikan Berparadigma Profetik: Upaya Konstruktif Membongkar Dikotomi Sistem Pendidikan Islam*. Yogyakarta: Ircisod, 2004.
- Supeno, Hadi. *Agenda Reformasi Pendidikan*. Pustaka Media, 1999
- Tholkah, Imam. *Membuka Jendela Pendidikan: Mengurai Akar Tradisi dan Integrasi Keilmuan Pendidikan Islam*. Jakarta: Raja Gravindo Perkasa, 2003.