

MAKALAH ETIKA DAN PROFESI KEBIDANAN

KASUS-KASUS BIDAN DI INDONESIA



Disusun Oleh:

Nama : Niken Desri Fauzana

NIM : 2110101055

Program Studi : S1 Kebidanan

Dosen Pengampu : Ibu Dita Kristiana, S.ST.,MH

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS 'AISYIAH YOGYAKARTA

2021/2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT. atas segala limpahan rahmat, taufik dan Hidayah- Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan makalah ini yang berjudul “Filosofi Kebidanan” dalam bentuk maupun isinya yang sangat sederhana. Shalawat serta salam tak lupa kita panjatkan kepada Nabi Muhammad SAW. Beserta keluarga dan para sahabat-sahabatnya yang telah memperjuangkan Agama Islam hingga sampai kepada kita.

Saya mengucapkan terima kasih kepada Ibu Andri Nur Sholikhah, S.ST., M.KES selaku dosen pembimbing mata kuliah filsafat ilmu. Dan dalam penyusunan makalah ini saya menyadari baha masih banyak kekurangan dan kekeliruan, maka dari itu saya mengharapkan kritikan positif, sehingga bisa diperbaiki seperlunya.

Dan semoga makalah ini dapat dipergunakan sebagai salah satu acuan, petunjuk maupun pedoman bagi pembaca Aamiin Yaa Robbal`alamin.

Yogyakarta, 28 Mei 2022

Penulis

Daftar Isi

Kata Pengantar	ii
Daftra Isi.....	iii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan	2
BAB II KASUS-KASUS BIDAN DI INDONESIA	
1. Merawat Pasien Terlantar yang Menjelang Ajal di IGD	3-4
BAB III PEMBAHASAN	
1. Analisi Kasus	5-8
BAB IV PENUTUP	
A. Kesimpulan	9
Daftar Pustaka	10

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

kode etik menurut Dudi Zulvadi (Dudi Zulvadi, 2010:108) adalah “norma-norma yang harus diindahkan oleh setiap profesi dalam melaksanakan tugas profesinya dan hidupnya di masyarakat.” Berkaitan dengan kode etik bidan di Indonesia, Kepmenkes tentang Standar Profesi Bidan menetapkan kode etik bidan sebagai berikut: kewajiban bidan terhadap pasien dan masyarakat, kewajiban bidan terhadap tugasnya, kewajibannya bidan terhadap sejawat dan tenaga kesehatan, kewajiban bidan terhadap profesinya, kewajiban bidan terhadap diri sendiri, kewajiban bidan terhadap pemerintah, bangsa dan tanah air

Bidan sebagai salah satu profesi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dalam menjalankan profesinya harus mematuhi norma hukum yang berlaku bagi tenaga kesehatan pada umumnya dan khususnya bagi bidan. Norma hukum yang dimaksud dalam hal ini salah satunya adalah Peraturan Perundang-undangan yang ada di Indonesia, yang mengatur penyelenggaraan praktik bidan. Peran MPEB ini sangat penting karena lembaga inilah yang menentukan atau menilai ada atau tidaknya pelanggaran terhadap Kode Etik Bidan Indonesia. Peran MPEB hampir sama dengan peran Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) bagi profesi dokter.

Pemberian sanksi atas pelanggaran kode etik bidan ini dilakukan oleh wadah organisasi profesi bidan di Indonesia yaitu IBI. Pemberian sanksi atas pelanggaran kode etik dapat berupa teguran baik secara lisan maupun tulisan ataupun dengan tidak memberikan rekomendasi yang diperlukan oleh bidan untuk mendapatkan izin praktik.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah ada dampak dari kasus tersebut ?
2. Bagaimana cara menangani kasus tersebut?

C. Tujuan

1. Untuk mengetahui dampak dari kasus tersebut
2. Untuk mengetahui bagaimana cara menangani kasus tersebut

BAB II

KASUS-KASUS BIDAN DI INDONESIA

1. Merawat Pasien Terlantar yang Menjelang Ajal di IGD

Pelayanan gawat darurat sering menghadapi tantangan setiap harinya dalam upaya mencapai stabilitas kerja perawat, keselamatan dan kualitas dari pelayanan. Oleh karena itu, seorang perawat IGD (Instalasi Gawat Darurat) memiliki beban kerja yang lebih tinggi dibandingkan dengan perawat yang berkerja diruang lain. Jumlah kunjungan pasien yang banyak dan berbagai macam keluhan dengan perbedaan tingkat kegawatan pasien. Kondisi ruangan IGD yang padat dan tidak terprediksi seringkali menjadikan sumber daya yang ada terbenam dalam kepadatan pasien yang masuk (Christ,Grossmann, Winter, Bingisser, & Platz,2010). Faktor lingkungan perawat memegang peranan penting dalam hubungan antara perawat dan pasien. (Meester et al, 2013).

Fokus perawatan yang diberikan di IGD menyelamatkan pasien dalam fase kritisnya bertujuan pasien melalui menjaga kestabilan pasien. Kepadatan pasien di IGD selain mengupayakan keselamatan pasien, juga mengancam privasi pasien, sehingga membuat frustrasi staf IGD (Oredsson et al., 2011). Dilema etik sering dialami oleh perawat IGD dalam merawat pasien terlantardalam fase menjelang ajal yang tidak memiliki identitas. Berdasarkan hasil laporan tahunan RSSA Malang (2014), pasien IGD terlantar yang diterima pada tahun 2012 sebanyak 69 orang, tahun 2013 sebanyak 55 orang, dan tahun 2014 mengalami peningkatan 75 orang pasien.

Kesulitan akan timbul pada saat perawat akan mengumpulkan, mengklarifikasikan data riwayat kesehatan pasien, dan tanggung jawab dalam pengambilan keputusan akan tindakan yang akan dilakukan. Fokus perawatan yang diberikan pada fase menjelang ajal adalah End Of Life Care (Forero et

al., 2012). End Of life care bertujuan agar pasien merasa bebas dari rasa nyeri, nyaman, dihargai, dihormati dan berada dalam kedamaian dan ketenangan serta merasa dekat dengan orang merawatnya (Aligood & Tomey, 2014). Ketidakhadiran keluarga untuk mendampingi pasien, dan tingginya beban kerja perawat yang tidak seimbang dengan banyaknya pasien menyebabkan perawat tidak dapat fokus memberikan pendampingan bagi pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dalam studi pendahuluan, perawat menjelaskan bahwa fokus perawatan adalah pasien-pasien yang berada dalam keadaan gawat dan kritis, sedangkan pasien-pasien yang menjelang ajal bukanlah pasien prioritas. Hal ini terkadang menyebabkan perawat merasakan iba pada pasien terlantar yang menjelang ajal karena tidak ada yang mendampingi sehingga kemudian memunculkan dilema etik. Dilema etik dapat bersifat personal ataupun profesional. Dilema etik sulit dipecahkan bila memerlukan pemilihan keputusan tepat diantara dua atau lebih prinsip etis. Penetapan keputusan terhadap satu pilihan, dan harus membuang yang lain menjadi sulit karena keduanya sama-sama memiliki kebaikan dan keburukan apalagi jika tak satupun keputusan memenuhi semua kriteria.

Kondisi IGD menggambarkan lingkungan perawatan yang sibuk dan lebih fokus pada kecepatan dan ketepatan dalam menjaga kestabilan kondisi pasien, mencegah kecacatan dan penyelamatan jiwa yang berkaitan dengan respon time, sementara pasien yang menjelang ajal seringkali kurang mendapatkan perhatian. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi makna dilema etik perawat dalam merawat pasien terlantar yang menjelang ajal di IGD RSSA Malang yang diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan rujukan sebagai evaluasi untuk perbaikan dan penyempurnaan dalam pelayanan End of Life pada pasien terlantar di IGD.

BAB III

PEMBAHASAN

Beragamnya kasus dan situasi yang sulit sering dihadapi seorang perawat yang bertugas di IGD. Kehadiran pasien terlantar menjelang ajal yang tidak didampingi keluarga menjadi salah satu masalah yang terjadi di IGD. Pasien ini tidak di kategorikan sebagai pasien prioritas I di ruang IGD namun tetap membutuhkan End of Life Care yang bermartabat (Ose, dkk, 2016.) Salah satu tantangan besar perawat dalam pelayanan gawat darurat adalah bagaimana mengintegrasikan nilai-nilai dan keyakinan perawat sendiri ke dalam praktik profesional dengan tepat. Keterlibatan secara aktif seorang perawat dalam membuat keputusan etis yang dapat memengaruhi peran mereka dan perawatan terhadap klien (Chaloner, 2007). Kemampuan membuat keputusan masalah etis merupakan salah satu persyaratan bagi perawat untuk menjalankan praktik keperawatan professional dan dalam membuat keputusan etis perlu memperhatikan beberapa nilai dan kepercayaan pribadi, kode etik keperawatan, konsep moral perawatan dan prinsip-prinsip etis dalam praktik keperawatan antara lain otonomi (Autonomy), (Beneficience), keadilan (Justice), tidak merugikan (Nonmaleficience), kejujuran (Veracity), menepati janji (Fidelity), karahasiaan (confidentiality), Akuntabilitas (Accountabiliy) (Dalami, 2010).

Dalam prinsip nilai human dignity, seorang perawat seharusnya tetap memandang pasien tersebut sebagai individu yang utuh yang berhak mendapatkan penghargaan berupa perlakuan yang memanusiakannya. Song, dkk., (2007) menyebutkan pasien yang terlantar kurang mendapatkan perhatian, respect, tidak dihargai, kurang dihormati, karena pengelompokkan status sosial yang melekat pada pasien-pasien terlantar. Namun hal ini berbeda di IGD RSUD dr. Saiful Anwar, Pasien terlantar yang menjelang ajal tetap mendapatkan perhatian, respect dan dihargai dengan yang ditunjukkan perawat memberikan pelayanan secara nyata. Prinsip nilai altruisme berpandangan bahwa seorang perawat harus menjunjung tinggi

kepedulian, kemurahan hati, dan kasih sayang. Menurut Nightingale dalam Carnevale (2011), keperawatan adalah mother instinct. Misalnya perilaku seorang ibu kepada anaknya yang menyayangi dan memberikan kepedulian tertinggi. Seorang perawat juga sebaiknya bersikap seperti itu kepada pasien. Prinsip altruisme juga menekankan ketekunan dan kesabaran kepada pasien dalam situasi apapun.

Dari aspek moral fidelity, perawat berkewajiban untuk melakukan kewajiban dan tugas dengan penuh kepercayaan dan tanggung jawab, sesuai dengan amanah tugas dan profesi keperawatan. Apabila kewajiban tersebut tidak ditunaikan, maka sebenarnya perawat tersebut telah melalaikan sumpah dan kode etik keperawatan. Selanjutnya, dari aspek moral beneficence dapat diartikan bahwa perawat harus selalu mempertimbangkan apabila hendak melakukan atau tidak melakukan suatu tindakan, dengan mempertimbangkan baik atau buruknya, benar atau salahnya, dan layak atau tidaknya. Menurut aspek ini pula, perawat tidak diperbolehkan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan yang dapat membahayakan pasien.

Suatu komitmen yang kuat untuk tetap melaksanakan tugas-tugasnya, tergambar saat perawat tetap berusaha menjaga profesionalitas dalam berbagai situasi dan kondisi agar dapat memberikan pelayanan yang baik bagi pasien. Pemahaman mengenai caring dengan menggunakan ilmu pengetahuan keperawatan dan kemampuan teknik pemberian asuhan keperawatan dalam menyelesaikan permasalahan klien (Tedjomuljo, dkk., 2016). Adanya komitmen yang kuat pada perawat sehingga rasa ingin mengutamakan kepentingan orang lain terus meningkat (Watson, 2010). Hubungan yang muncul antara pasien dan perawat dapat memberikan kesempatan luar biasa untuk menunjukkan perasaan saling menghargai, mengurangi ketakutan, serta memberikan kekuatan dan dukungan psikologis pada pasien.

Jainurakhma (2013) menjelaskan bahwa timbulnya perasaan iba dan kasihan menjadikan perawat IGD mempertahankan dan memperjuangkan kondisi pasien kearah yang lebih baik. Perawat seharusnya dapat menunjukkan perilaku yang sensitif

terhadap konflik pasien, riwayat kesehatan, dan pengalaman sehat sakitnya. Dukungan spiritual dan moral yang diberikan oleh perawat dapat membantu memberikan kesejahteraan dan berkontribusi untuk membantu pasien menghadapi masalah yang sedang dihadapi dengan baik. Pemahaman tentang kebutuhan pasien juga akan menginisiasi perawat untuk memberikan proses keperawatan dengan berbasis pada pendekatan spiritual (Lachman, 2012). Perawat memiliki prosedur dan kesepakatan profesional yang diatur dalam kode etik dan hukum untuk mengevaluasi setiap tugas dan tanggung jawab yang dilakukan, sehingga tujuan pelayanan kesehatan bagi klien dapat tercapai secara menyeluruh (Tedjomuljo,2016).

Kebijakan merupakan rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis dasar rencana dalam pelaksanaan pekerjaan, kepemimpinan, serta cara bertindak. Suatu kebijakan yang dibuat bertujuan untuk menyelesaikan suatu masalah sehubungan dengan adanya suatu hambatan-hambatan tertentu. Kebijakan dari IGD RSSA terkait pasien terlantar yaitu dengan menerbitkan suatu surat keterangan khusus atau nota dinas. Nota dinas ditunjukkan bagi perawatan pasien terlantar yang bertujuan mempermudah pengambilan keputusan, dan juga memberikan kompensasi biaya dan pengobatan. Kebijakan yang ini bertujuan mempercepat perawat dan medis dalam melakukan tindakan, walaupun tidak ada keluarga yang bertanggung jawab dan menyetujui dalam informed consent. Informed consent adalah pengakuan atas hak autonomy pasien, yaitu hak untuk dapat menentukan sendiri apa yang boleh dilakukan terhadap dirinya. Selain informed consent yang kita kenal, ada pula yang disebut informed refusal. Doktrin informed consent mensyaratkan agar pembuat consent telah memahami masalahnya terlebih dahulu (informed) sebelum membuat keputusan (consent atau refusal) (Iserson, 2014). Dalam kasus tersebut, pasien terlantar yang secara hukum saat itu tidak memiliki wali atau keluarga yang memberikan izin kepada petugas. Sehingga, pada pasien terlantar tindakan yang dilakukan mungkin hanya yang bersifat life saving saja. Menurut Jacobs (2016) perawat wajib menghargai harkat dan martabat manusia, keunikan klien, dan tidak

terpengaruh oleh pertimbangan kebangsaan, kesukuan, warna kulit, umur, jenis kelamin, aliran politik, dan agama yang dianut serta kedudukan social dalam memberikan pelayanan keperawatan. Meskipun pasien terlantar yang tidak diketahui identitasnya, pasien tersebut tetap manusia yang dari padanya melekat seluruh tanggung jawab perawat.

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Fokus perawatan IGD pada kondisi kegawatan pasien untuk kestabilan kondisi yang kritis, mencegah terjadinya kecacatan dan menyelamatkan nyawa dengan memperhatikan respon time. Kehadiran pasien terlantar dalam fase menjelang ajal menimbulkan suatu konflik bagi perawat. Perawat memaknai tetap harus bersikap professional dan bertanggung jawab walaupun pasien tersebut bukanlah pasien prioritas. Perawat juga harus mampu dalam mengendalikan perasaan dan mengendalikan sikap dan tetap berusaha maksimal untuk memberikan perawatan dan tidak mengacuhkan pasien terlantar ini. Selain harus dapat mengendalikan perasaan dan sikap, perawat menyadari peran dan tanggung jawab sebagai pemberi asuhan keperawatan setiap pasien untuk memenuhi hak pasien dalam memberikan perawatan yang berkualitas. Dengan adanya dukungan kebijakan dalam penanganan pasien terlantar ini memungkinkan penerapan caring tetap diberikan walaupun perawatan End of life care yang diberikan di IGD belum optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Ose, M. I. (2018). Dilema Etik dalam Merawat Pasien Terlantar yang Menjelang Ajal di IGD. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 145-153.