

**PROFESIONALISME BIDAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN
DI RUMAH SAKIT AKADEMIK (RSA) UNIVERSITAS GADJAH MADA (UGM)**

Lucia Sakriyani Putriningsih¹, Lulu Anastesi Sayekti²

¹RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

²Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) “AAN” Yogyakarta

Email: lucia.poe3@gmail.com lulusayekti84@gmail.com

Abstract

The Academic Hospital of Gadjah Mada University is a type B type hospital. In this case the quality of medical personnel is highly considered. The professionalism of midwives in health services at the Academic Hospital of Gadjah Mada University is the professional attitude held by a midwife including mastering the vision that underlies his skills. According to the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 369/MENKES/SK/III/2007 concerning Professional Standards of Midwives, there are 10 indicators used in this research. This study uses a descriptive qualitative method with the determination of informants by purposive sampling. From the results of the study it can be seen that midwives at the Academic Hospital of Gadjah Mada University are already professional. But in several indicators have some obstacles. In keep up with latest development and skills indicator, the obstacle is lack of attention of Human Relation Devision to midwives, especially contract midwives. Another indicator that have an obstacle is using universal prevention methods for disesease, transmission and strategies and infection control. The obstacle in this indicator is lack of antiseptic fluid in hospital rooms. The hospital must also add STR requirements to midwives recruitments process.

Keyword: *Professionalism; Midwife; Health Services.*

Pendahuluan

Kesehatan merupakan salah satu prioritas utama pemerintah dalam melayani masyarakat karena masyarakat yang sehat merupakan cita-cita bangsa dalam mewujudkan manusia Indonesia seutuhnya. Pelayanan kesehatan saat ini menjadi sorotan publik terutama pada fasilitas-fasilitas kesehatan (faskes) yang langsung berhubungan dengan masyarakat. Masyarakat mengharapkan pelayanan kesehatan yang baik terutama dari puskesmas dan rumah sakit pemerintah.

Mutu pelayanan kesehatan yang baik dapat terwujud salah satunya dengan memiliki tenaga kesehatan yang baik pula. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Dalam undang-undang ini, tenaga kesehatan diartikan sebagai setiap orang yang mengabdikan diri di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Tenaga kesehatan yang bermutu baik adalah tenaga kesehatan yang dalam melakukan tugasnya mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien.

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang membutuhkan profesionalisme dalam melakukan pekerjaannya. Bidan adalah seorang yang telah menyelesaikan Program Pendidikan Bidan yang diakui oleh negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktik kebidanan di negeri ini (Marimbi, 2008:9). Peran bidan dalam pelayanan kesehatan sangat penting. Oleh karena itu, perlu adanya Standar Profesi Bidan yang bertujuan untuk menjamin kualitas asuhan perawatan terutama kesehatan ibu dan anak berdasarkan pada peraturan pelayanan kesehatan.

Perilaku profesional bidan dapat menjadi acuan dalam melihat pelayanan kesehatan yang diberikan oleh seorang bidan kepada pasien, seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan. Perilaku profesional bidan yang dimaksud meliputi: berpegang teguh pada filosofi; etika profesi; dan aspek legal; bertanggung jawab dan mempertanggungjawabkan keputusan klinis yang dibuatnya; senantiasa mengikuti perkembangan pengetahuan dan keterampilan mutakhir; menggunakan cara pencegahan universal untuk penyakit, penularan, dan pengendalian infeksi; melakukan konsultasi dan rujukan yang tepat dalam memberikan asuhan kebidanan; menghargai budaya setempat sehubungan dengan praktik kesehatan, kehamilan, kelahiran, periode pasca persalinan, bayi baru lahir dan anak; menggunakan model kemitraan dalam bekerjasama dengan kaum wanita/ibu agar mereka dapat menentukan pilihan yang telah diinformasikan tentang

semua aspek asuhan meminta persetujuan secara tertulis supaya mereka bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri; menggunakan keterampilan mendengar dan memfasilitasi; bekerjasama dengan petugas kesehatan lain untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu dan keluarga; advokasi terhadap pilihan ibu dalam tatanan pelayanan.

Rumah Sakit Akademik UGM(RSA UGM) merupakan rumah sakit tipe B yang memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan sub spesialis terbatas. Rumah sakit ini adalah rumah sakit yang melakukan pendidikan dan riset yang unggul, berkelas dunia, mandiri bermartabat dan mengabdikan kepada kepentingan masyarakat. Oleh karena itu, RSA UGM menjadi rumah sakit pendidikan kelas B yang juga menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten.

Rumah sakit ini termasuk rumah sakit yang terpercaya dalam memberikan pelayanan kesehatan termasuk untuk tenaga kesehatannya. Namun, masih terdapat beberapa permasalahan pada tenaga bidan. Persyaratan penerimaan untuk bidan baru sudah tercantum pada laman website RSA UGM tanggal 8 Juni 2015, namun terdapat satu syarat penting yang belum disertakan, yaitu kepemilikan Surat Tanda registrasi (STR) bagi bidan. Seorang bidan baru diperbolehkan melakukan pelayanan apabila telah memiliki STR dan sertifikat yang menunjang pelayanan tersebut. STR dan sertifikat pelatihan klinik bertujuan untuk menguji kembali kompetensi para bidan secara dasar dan mengingatkan kembali hal-hal dasar yang harus selalu dimiliki oleh bidan dan pelatihan-pelatihan klinik yang berhubungan langsung dengan tugas bidan. Oleh karena itu, bidan-bidan yang telah memiliki STR dan pelatihan klinis dianggap sebagai bidan profesional.

Data hasil wawancara awal menunjukkan bahwa dari 23 bidan terdapat 5 bidan yang masa berlaku STR kadaluarsa. Selain itu, masih banyak bidan yang belum memiliki sertifikat pelatihan klinis yang disyaratkan pada penerimaan bidan baru. Bagian diklat RSA UGM juga tidak memiliki data STR para bidan. Padahal, kegiatan pendidikan berkelanjutan bagi bidan menurut Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia (2016:8-9) adalah berbagai kegiatan yang wajib diikuti oleh bidan melalui kegiatan pendidikan nonformal, untuk meningkatkan dan memelihara pengetahuan dan keterampilan profesinya yang meliputi, kegiatan peningkatan pengetahuan seperti *symposium*, *workshop*, seminar, dan pertemuan ilmiah. Tidak menutup kemungkinan bahwa dapat terjadi pelanggaran kode etik dalam menjalankan kewajibannya sebagai bidan

karena tidak memiliki STR dan sertifikat penunjang pelayanan Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti tentang Profesionalisme Bidan terhadap Pelayanan Kesehatan di RSA UGM.

Profesionalisme menurut Soedijarto (1990:57) adalah profesionalisme sebagai perangkat atribut–atribut yang diperlukan guna menunjang suatu tugas agar sesuai dengan standar kerja yang diinginkan. Menurut Dwiyanto (2011:157), profesionalisme merupakan paham atau keyakinan bahwa sikap dan tindakan aparatur dalam menyelenggarakan kegiatan pemerintahan dan pelayanan selalu didasarkan pada ilmu pengetahuan dan nilai-nilai profesi aparatur yang mengutamakan kepentingan publik.

Bidan adalah seorang yang telah menyelesaikan program pendidikan bidan yang diakui oleh negara serta memperoleh Kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktek kebidanan di negeri itu (Marimbi, 2008 : 9). Sedangkan menurut Permenkes Nomor 900 Tahun 2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan, bidan adalah seorang yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui oleh pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku, jika melakukan praktik yang bersangkutan harus mendaftar untuk mendapatkan ijin praktik dari lembaga yang berwenang.

Dapat disimpulkan bahwa profesionalisme bidan adalah sikap profesional yang dimiliki oleh seorang bidan meliputi penguasaan visi yang mendasari keterampilannya yang menyangkut wawasan filosofi, pertimbangan rasional, dan sikap positif dalam melaksanakan dan mengembang mutu kerjanya di rumah sakit. Profesionalisme bidan mengacu pada Kepmenkes RI Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik pengambilan informan menggunakan teknik *purposive*, artinya narasumber penelitian merupakan orang-orang yang mengetahui dengan pasti permasalahan dalam penelitian. Analisis data yang digunakan adalah analisis data kualitatif model interaktif dari Miles dan Huberman (1994:147), yang terdiri dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan di mana prosesnya berlangsung secara sirkuler selama penelitian berlangsung.

Pembahasan

Indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah Standar Perilaku Profesional Bidan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan. Dalam keputusan ini, terdapat beberapa standar perilaku profesional bidan yang menjadi acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya, yaitu bertanggung jawab dan mempertanggungjawabkan keputusan klinis yang dibuatnya; senantiasa mengikuti perkembangan pengetahuan dan keterampilan mutakhir; menggunakan cara pencegahan universal untuk penyakit, penularan, dan pengendalian infeksi; melakukan konsultasi dan rujukan yang tepat dalam memberikan asuhan kebidanan; menghargai budaya setempat sehubungan dengan praktik kesehatan, kehamilan, kelahiran, periode pasca persalinan, bayi baru lahir dan anak; menggunakan model kemitraan dalam bekerjasama dengan kaum wanita/ibu agar mereka dapat menentukan pilihan yang telah diinformasikan tentang semua aspek asuhan, meminta persetujuan secara tertulis supaya mereka bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri; menggunakan keterampilan mendengar dan memfasilitasi; bekerjasama dengan petugas kesehatan lain untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu dan keluarga; dan advokasi terhadap pilihan ibu dalam tatanan pelayanan.

1. Berpegang Teguh pada Filosofi, Etika Profesi dan Aspek Legal

RSA UGM telah menetapkan uraian tugas sesuai dengan profesi tenaga kesehatan. Uraian tugas tersebut yang menjelaskan secara lengkap tugas dan tanggung jawab bidan yang bekerja di Ruang Kebidanan. Hasil wawancara dengan Bidan Susi pada tanggal 30 Juli 2019 menyatakan bahwa bidan di RSA UGM memiliki tanggung jawab kepada tugasnya sesuai etika profesi kebidanan.

Hal ini telah diatur dalam Undang-Undang Kebidanan UU Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan. Seorang bidan harus memiliki aspek legal dalam melakukan pelayanan kesehatan. Aspek legal yang dimiliki oleh bidan di RSA UGM adalah Surat Tanda Registrasi (STR). Walaupun pada saat penerimaan pegawai hal ini tidak ditanyakan, namun bidan di RSA UGM telah terdaftar dalam organisasi profesi dan memiliki Surat Tanda Registrasi. Menurut wawancara dengan Ibu Susi, ada 5 orang bidan yang Surat Tanda Registrasi-nya sudah hampir habis, tetapi bidan tersebut telah mendaftar untuk mengikuti pelatihan *Midwifery Update* sebagai syarat mengurus Surat Tanda Registrasi.

Filosofi kebidanan yang ditanamkan di RSA UGM adalah bidan harus menjalin hubungan baik dengan petugas kesehatan lain. Seorang bidan dalam melakukan pelayanan harus selalu mengutamakan etika kepada pasien karena hal ini sangat berkaitan dengan mutu pelayanan di rumah sakit. Etika kebidanan yang dilakukan oleh bidan di RSA UGM ditunjukkan melalui cara bidan pada saat melayani pasien. Pasien selalu ditanyakan lebih dahulu tentang keluhan dan tujuan memeriksakan diri ke RSA UGM. Hal ini bertujuan untuk mengetahui bahwa pasien tersebut merupakan pasien bidan atau pasien dokter.

Dapat disimpulkan bahwa bidan di RSA UGM sudah berpegang teguh pada filosofi, etika, dan aspek legal pelayanan kesehatan dengan baik. Filosofi kebidanan telah dijalankan dengan baik di RSA UGM. Para bidan di RSA UGM juga telah menerapkan etika kebidanan dalam setiap kegiatan yang dilakukan. Meskipun pada saat penerimaan pegawai aspek legal bidan, yaitu STR, tidak tercantum dalam syarat penerimaan pegawai, namun sebagian bidan di RSA UGM telah memiliki STR dan beberapa menunggu proses pembaharuan STR.

2. Bertanggung Jawab dan Mempertanggungjawabkan Keputusan Klinis yang Dibuatnya

Sesuai dengan uraian tugas bidan di Rumah Sakit Akademik bahwa seorang bidan bertanggung jawab dalam serah terima pasien baru dengan perawat Instalasi Rawat Darurat (IRD)/Instalasi Rawat Jalan (IRJ)/ruang lain, mampu melaksanakan orientasi untuk pasien yang baru pada *shift*-nya, mengkoordinir pelayanan dan asuhan keperawatan/kebidanan kepada pasien secara profesional, mendampingi dokter sewaktu kunjungan ke pasien rawat inap (*visite*), dan bertanggung jawab dalam kelengkapan dokumentasi asuhan keperawatan/kebidanan. Selain itu, bidan di RSA Universitas juga memiliki wewenang. Wewenang tersebut adalah mengkaji setiap klien menyusun rencana perawatan tepat waktu, mengevaluasi asuhan keperawatan/kebidanan, memenuhi kebutuhan pasien dalam tim sekalipun tidak secara langsung terlibat dalam asuhan dan melaporkan asuhan kepada Kepala Ruangan. Asuhan yang dilakukan oleh bidan di RSA UGM berupa konseling kepada pasien tentang kondisi kehamilan atau pemilihan kontrasepsi yang tepat pada pasien *pasca partum*/setelah melahirkan.

Hasil wawancara dengan beberapa pasien RSA UGM diperoleh jawaban bahwa para bidan di RSA UGM telah menyadari hal-hal yang menjadi tugas dan tanggung jawabnya. Para bidan juga telah mampu memberikan pertanggungjawaban atas keputusan klinis yang

dibuatnya. Hal ini dibuktikan dengan adanya konseling yang dilakukan bidan pada awal kunjungan dan hasil diagnose awal pasien untuk menentukan langkah selanjutnya.

Secara umum, dapat disimpulkan bahwa bidan di RSA UGM telah bertanggung jawab dan mempertanggungjawabkan setiap klinis yang dibuatnya. Para bidan tersebut berpegang teguh terhadap uraian tugas yang telah ditulis oleh rumah sakit. Hal ini dilakukan untuk menghindarkan dari kesalahan diagnosa awal yang nantinya merugikan pasien. Dalam dunia kesehatan, dokumentasi menjadi hal yang penting karena pencatatan tersebut dapat menjadi bukti atau fakta tiap tindakan yang dilakukan.

3. Senantiasa Mengikuti Perkembangan dan Keterampilan Mutakhir

Tidak semua bidan di RSA UGM dapat mengikuti pelatihan atau perkembangan pengetahuan terkini. Bidan-bidan dengan status kontrak dan tidak tetap mengalami kesulitan dalam memperoleh izin ke bagian diklat. Umumnya, informasi pelatihan-pelatihan diperoleh dari organisasi profesi sehingga tidak semua bidan di RSA UGM dapat memperoleh informasi tersebut. Para bidan harus mencari sendiri informasi diklat. Namun, persetujuan mengikuti diklat diputuskan oleh bagian diklat RSA UGM. Tidak semua diklat yang diajukan langsung dapat disetujui, terutama apabila bidan yang mengajukan adalah bidan dengan status kontrak.

Bidan di RSA UGM sangat antusias dalam mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya. Hal ini dapat terlihat dari peran aktif dalam mencari informasi tentang pelatihan, hanya saja terkendala oleh status kepegawaian dan pembiayaan pelatihan. RSA UGM lebih mengutamakan pegawai tetap atau PNS daripada bidan kontrak atau tidak tetap untuk mengikuti pelatihan. Bidan yang akan dibiayai oleh rumah sakit adalah bidan yang PNS dan berstatus pegawai tetap.

Dapat disimpulkan bahwa para bidan di RSA UGM telah berusaha untuk mengikuti perkembangan dan keterampilan mutakhir. Hal ini dibuktikan dengan antusias para bidan dalam mencari informasi dan mengajukan diklat ke bagian Diklat RSA UGM. Namun, tidak semua diklat dapat disetujui. Beberapa hal yang menjadi kendala, yaitu status kontrak dan anggaran pembiayaan pendaftaran yang terbatas untuk semua diklat yang diajukan.

4. Menggunakan Cara Pencegahan Universal untuk Penyakit, Penularan dan Strategis dan Pengendalian infeksi

RSA UGM memiliki standar dalam pencegahan infeksi yang disebut dengan *Patient Safety*. Hal ini dimaksudkan agar petugas kesehatan dan pasien dapat saling menghargai. Hanya saja, di dalam ruang Srikandi 2 sangat minim cairan *antiseptic* sebagai bentuk pencegahan infeksi. Namun, RSA UGM telah menetapkan 6 langkah cuci tangan sesudah atau sebelum melakukan tindakan kepada pasien. Dalam setiap sudut ruangan Srikandi 2 sangat minim gambar atau poster tentang pencegahan infeksi. Selain itu, di ruang Srikandi 2 kurang tersedianya cairan *antiseptic/alcohol* sebagai sarana dalam pencegahan infeksi. Padahal, ruangan-ruangan di rumah sakit sangat membutuhkan cairan tersebut sebagai sarana pencegahan infeksi paling awal.

Menurut beberapa pasien, bidan di RSA tidak lupa memberikan edukasi tentang pencegahan infeksi pada saat di rumah pada saat memberikan konseling. Hal yang sering diajarkan oleh bidan di RSA UGM adalah 6 langkah mencuci tangan yang benar. Pencegahan infeksi seorang pasien sebenarnya berawal dari diri sendiri. Akan tetapi, seringkali penjelasan ini dianggap tidak penting oleh pasien sehingga pencegahan infeksi tersebut tidak berjalan efektif. Penjelasan bidan bagi pasien juga menjadi tidak efektif karena kurangnya alat bantu seperti *leaflet*/buku saku atau tata cara pencegahan infeksi yang benar di ruangan. Keadaan ini terbukti dari banyak pasien yang lupa akan cara pencegahan infeksi.

Dapat disimpulkan bahwa bidan di RSA UGM telah memberikan informasi tentang tata cara dalam pencegahan infeksi secara universal yang menyangkut penyakit, penularan, serta strategi dan pengendalian infeksi. Namun, informasi tersebut kadang tidak lengkap karena kurangnya alat bantu dalam memberikan informasi atau konseling kepada pasien.

5. Melakukan Konsultasi dan Rujukan yang Tepat dalam Memberikan Asuhan Kebidanan

Dalam uraian tugas, bidan di RSA UGM harus dapat membantu untuk merujuk pasien kepada petugas kesehatan atau institusi pelayanan kesehatan lainnya yang lebih mampu untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang tidak dapat ditanggulangnya. Tata cara merujuk pasien harus sesuai dengan prosedur yang berada di rumah sakit. Dalam merujuk pasien, bidan terlebih dahulu harus melaksanakan sistem pencatatan dan pelaporan asuhan kebidanan

sesuai standar. Seorang bidan harus melakukan *anamnesa*/asuhan kebidanan dan menentukan diagnosa sesuai dengan asuhan kebidanan, kemudian menyusun tindakan atau rencana keperawatan sesuai dengan batas kemampuannya. Apabila terjadi kegawatdaruratan pada pasien (*kolaps/shock* reaksi alergi, perdarahan pada kehamilan, dan kejang (*eklamsia*)), bidan di RSA UGM harus menangani sesuai prosedur.

Bidan di RSA UGM memiliki tugas untuk melakukan evaluasi tindakan kebidanan yang telah dilakukannya pada saat sebelum pasien dirujuk. Hal ini terlihat dari pembuatan partograf dan *Subjektif, Objektif, Assesment*, dan Perencanaan (SOAP). Partograf digunakan untuk memantau tiap tahapan dalam persalinan normal dalam jangka waktu 1 jam sekali dan SOAP merupakan satu metode rekam medis yang diintisarikan dari manajemen proses asuhan kebidanan dengan menerapkan asuhan kepada pasien. Pada saat memberikan pelayanan kesehatan SOAP dibutuhkan untuk mengetahui indikasi atau hal yang harus dilakukan oleh bidan saat mengetahui kondisi pasien.

Bidan di RSA UGM telah melakukan prosedur rujukan sesuai dengan prosedur yang berlaku di rumah sakit. Setiap rujukan harus mendapatkan persetujuan dari pasien atau keluarga pasien. Prosedur rujukan telah dilakukan dengan baik. Tindakan tersebut juga diambil tepat waktu karena ada beberapa kasus yang terjadi pada pasien yang bukan menjadi tugas dan tanggungjawab bidan.

Dapat disimpulkan bahwa bidan di RSA UGM telah melakukan konsultasi dan rujukan yang tepat dalam memberikan asuhan kebidanan pada pasien dengan baik. Bidan dan pasien harus memiliki komunikasi yang baik, koordinasi dengan mitra kerja yang baik dan kelengkapan dalam merujuk agar tidak terjadi kekeliruan yang menimbulkan malpraktek. Kelengkapan dalam merujuk antara lain rekam medis pasien yang tertuang dalam bentuk SOAP dan partograf.

6. Menghargai Budaya Setempat Sehubungan dengan Praktik Kesehatan, Kehamilan, Kelahiran, Periode Pasca Persalinan, Bayi Baru Lahir dan Anak

Bidan di RSA UGM selalu mengizinkan pasiennya untuk didampingi oleh keluarga terutama dalam pengambilan keputusan. Hal ini merupakan hak dan kewajiban pasien selain itu menjadi hal yang positif untuk pasien karena menekankan aspek psikologis pasien. Bidan di RSA UGM juga memiliki prosedur dalam memberitahukan keadaan pasien kepada

keluarga. Hal ini menjadi sangat penting karena seorang petugas kesehatan harus dapat menjaga kestabilan psikologis pasiennya untuk berita terburuk. Dalam melakukan tindakan pun, bidan harus lebih dahulu menawarkan kepada pasien karena sudah menjadi prosedur di rumah sakit bahwa setiap tindakan yang diberikan kepada pasien harus melalui persetujuan pasien.

Bidan di RSA UGM telah menghargai budaya setempat dengan baik, yakni dengan cara permisi. Permissi ini dilakukan dengan cara *assessment* untuk dapat mengetahui tindakan atau langkah selanjutnya yang akan diambil dengan adanya *inform consent* atau lembar persetujuan tindakan. Segala hal yang dilakukan kepada pasien harus melalui persetujuan pasien tersebut, apabila pasien menolak maka tindakan tidak akan dilakukan. Selain itu, dalam memberikan edukasi kepada pasien, bidan di RSA UGM menyertakan alasan sesuai dengan kesehatan dan ilmu kebidanan sehingga tidak menimbulkan kesalahpahaman dengan pasien karena perbedaan pendapat. Hal ini menjadi salah satu profesionalisme bidan dalam menjalankan pelayanan kesehatan dan bekerja di rumah sakit karena kemajuan perkembangan pengetahuan yang diterima oleh bidan juga harus diberikan kepada pasien dengan cara yang tepat melalui konseling.

Dapat disimpulkan bahwa bidan di RSA UGM menghargai budaya setempat sehubungan dengan praktik kesehatan, kehamilan, kelahiran, periode pasca persalinan, bayi baru lahir dan anak dengan baik. Hal ini terlihat dari setiap tindakan yang dilakukan oleh bidan kepada pasien didahului dengan persetujuan pasien dan keluarganya.

7. Menggunakan Model Kemitraan dalam Bekerja Sama dengan Kaum Wanita/Ibu agar Mereka Dapat Menentukan Pilihan yang Telah Diinformasikan tentang Semua Aspek Asuhan, Meminta Persetujuan Secara Tertulis Supaya Mereka Bertanggung Jawab atas Kesehatannya Sendiri

Bidan di RSA UGM memiliki tugas dan tanggung jawab dalam asuhan kebidanan kepada ibu. Pada saat pasien datang, bidan di RSA UGM menyambut pasien dan menanyakan bukti pendaftaran pasien. Kemudian pasien akan diarahkan untuk melakukan penimbangan badan, tensi, dan melakukan *assessment*. Bidan di RSA UGM telah melakukan Senyum, Salam dan Sapa (3S) dalam pelayanan. Keramahan dengan 3S diberikan dalam upaya memberikan rasa nyaman pasien sehingga dapat menganggap bidan sebagai mitra. Jika rasa

nyaman sebagai mitra sudah terbentuk, maka akan lebih mudah bagi bidan untuk memperoleh informasi awal yang akurat.

8. Menggunakan Keterampilan Mendengar dan Memfasilitasi

Bidan di RSA UGM berkewajiban untuk selalu mendengar keluhan pasien sehingga mampu memberikan langkah selanjutnya yang harus dilakukan oleh pasien. Selain itu, bidan di RSA UGM bertanggung jawab terhadap asuhan yang diberikan kepada pasien, dengan cara memfasilitasi pasien dalam mengutarakan keluhan-keluhan yang dialaminya sebelum melakukan tindakan lanjutan. Hal ini sebagai bukti bahwa bidan di RSA UGM selalu menjalankan prosedur yang ada di rumah sakit dengan mendengarkan keluhan pasien dan memberikan asuhan sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya. Bidan di RSA UGM sudah menggunakan keterampilan mendengar dan memfasilitasi pasien dengan baik.

9. Bekerjasama dengan Petugas Kesehatan Lain untuk Meningkatkan Pelayanan Kesehatan kepada Ibu dan Keluarga.

Saat ini bidan bukan lagi bawahan atau asisten dokter melainkan mitra dokter atau perawat. Bidan saat ini lebih diperhitungkan dalam menangani kegawatdaruratan maternal di rumah sakit sebagai mitra dokter. Oleh sebab itu, bidan di rumah sakit wajib mengikuti pelatihan kegawatdaruratan dan pelatihan standarisasi.

Pelatihan standarisasi yang wajib diikuti oleh bidan adalah Asuhan Persalinan Normal karena bidan di RSA UGM memiliki uraian tugas membantu persalinan ibu. Oleh karena itu, bidan di RSA UGM wajib mengikuti pelatihan APN. Selain itu, pelatihan kegawatdaruratan harus diikuti juga oleh bidan di rumah sakit, yaitu pelatihan PPGDON. Hal ini adalah untuk legalitas penanganan kegawatdaruratan pada pasien.

Bidan di RSA UGM berpendapat bahwa pelatihan dinilai tidak begitu penting jika masa berlakunya STR belum mendekati habis. Padahal, sertifikat itu sangat dibutuhkan pada saat mereka akan melakukan tindakan karena sertifikat termasuk legalitas dalam memberikan pelayanan kesehatan. Selain itu, dengan adanya sertifikat pelatihan tersebut bidan lebih dikatakan mampu untuk memberikan informasi kepada mitra kerjanya sesuai dengan prosedur rumah sakit.

Dalam hal ini, peran serta sejawat atau mitra kerja sangat dibutuhkan oleh bidan di RSA UGM karena hal ini sangat berkaitan dengan tugas dan tanggung jawab bidan. Seorang bidan saat menjalankan tugas dan kewajibannya tidak dapat berjalan sendiri karena adanya keterbatasan lingkup kerja bidan yang sudah diuraikan dalam uraian tugas bidan di RSA UGM.

Bidan di RSA UGM dapat bekerjasama dengan petugas kesehatan lain untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu dan keluarga dengan adanya tanggung jawab untuk memberitahukan atau mengkonsultasikan setiap tindakannya kepada Kepala Ruang atau Kepala Instalasi untuk mencegah adanya kesalahan pengambilan tindakan dan berakibat fatal dalam dunia kesehatan. Kesimpulannya adalah bahwa semua kebutuhan bidan termasuk dalam pelayanan dibutuhkan aspek legal untuk dapat bekerja sama dengan teman sejawat/mitra kerja.

Kebutuhan bidan akan sertifikat untuk menunjang pelayanan juga sangat penting karena membuktikan bahwa bidan tersebut mampu untuk melakukan tindakan tersebut dan memberikan informasi yang tepat kepada teman sejawat. Oleh karena itu, bidan di RSA UGM sangat bergantung pada profesi lain pada saat menjalankan tugas dan kewajibannya.

10. Advokasi terhadap Pilihan Ibu dalam Tatanan Pelayanan

Bidan di RSA UGM memiliki kewajiban untuk memberikan konseling kepada pasien. Konseling tersebut kemudian ditulis dalam lembar *informed consent*, SOAP, dan partograf apabila pasien tersebut akan melahirkan. Hal ini dilakukan untuk memberikan aspek legal kepada pasien apabila terjadi hal-hal di luar perkiraan seperti pendarahan, anak lahir cacat, atau bahkan kematian.

RSA UGM selalu memberikan penekanan kepada petugas kesehatannya untuk selalu mengutamakan hak dan kewajiban pasien dalam melaksanakan tugasnya. Hak dan kewajiban pasien tertulis dalam *banner* yang terletak di Ruang Srikandi 2, supaya bidan yang bertugas atau petugas kesehatan yang bertugas selalu mengingat hal tersebut, yakni memberikan pelayanan maksimal kepada pasien untuk dapat meningkatkan profesionalisme.

Para bidan harus selalu memperhatikan hal-hal yang menjadi hak pasien sehingga tidak terjadi kesalahpahaman dengan pasien. Selain itu, seorang pasien harus memenuhi

kewajibannya untuk mendapatkan pelayanan yang profesional dan maksimal dari petugas kesehatan di RSA UGM.

Bidan di RSA UGM sudah menjalankan advokasi terhadap pilihan pasien dengan baik. Hal ini terlihat dengan adanya tanda tangan pasien dan bidan di setiap memberikan keputusan klinik atau tindakan selanjutnya. Jadi, dalam melakukan pelayanan bidan di RSA UGM harus lebih memperhatikan data kesehatan pasien, baik itu yang baru pertama kali periksa maupun pasien lama.

Kesimpulan dan Saran

Dari hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa para bidan di RSA UGM telah melaksanakan standar profesionalisme bidan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/RI/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan. Hanya dalam indikator standar mengikuti perkembangan dan keterampilan mutakhir masih terdapat kendala dalam pelaksanaannya, yaitu dukungan RSA UGM (Bagian Diklat) dalam memberikan informasi dan pembiayaan bagi bidan-bidan kontrak. Pada indikator cara pencegahan universal untuk penyakit, penularan dan strategis dan pengendalian infeksi juga masih terdapat kendala yang berasal dari rumah sakit, yaitu kurang tersedianya cairan *antiseptic/alcohol* yang cukup sebagai sarana dalam pencegahan infeksi.

Berdasarkan kendala-kendala yang diperoleh saat penelitian, penulis dapat menyampaikan beberapa saran, yaitu RSA UGM dapat lebih memperhatikan kebutuhan bidan baik dalam memberikan pelayanan, maupun dalam peningkatan keterampilan melalui pelatihan-pelatihan dan penambahan ketersediaan cairan *antiseptic/alcohol* pada setiap sudut ruangan sebagai upaya dini dalam pencegahan dan penularan penyakit. Selain itu, bagian Diklat RSA UGM diharapkan dapat lebih selektif dalam proses *recruitment* bidan terutama untuk dokumen persyaratan STR.

Daftar Pustaka

- Dwiyanto, Agus. 2011. *Manajemen Pelayanan Publik (Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif)*. Yogyakarta: Gadjah mada Univesity Press.
- Marimbi, Hanum. 2008. *Etika dan Kode Etik Profesi Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.

Miles, M.B. & Huberman. 1994. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: Univesitas Indonesia Press.

Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. 2016. *Buku Log Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Bidan*. Jakarta: Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia.

Soedijarto. 1990. *Memantapkan Sistem pendidikan Nasional*. Jakarta: Rasindo.

Redaksi Sinar Grafika, 2004. *Himpunan Peraturan Kesehatan*. Jakarta: Sinar Grafika.

Perundang-Undangan

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

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 900 Tahun 2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan

Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan