

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Etika Profesi Kebidanan**

##### 2.1.1 Konsep dasar etika

###### a. Pengertian- pengertian dasar

###### 1. Etika

Etika adalah penerapan dari proses dan teori filsafat moral pada situasi nyata. Etika berpusat pada prinsip dasar dan konsep bahwa manusia dalam berfikir dan tindakannya didasari nilai-nilai (Wahyuningsih, 2006).

Etika adalah suatu cabang ilmu filsafat. Maka di dalam literatur, dinamakan juga filsafat moral, yaitu suatu sistem prinsip-prinsip tentang moral, tentang baik atau buruk. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa etika adalah disiplin yang mempelajari tentang baik atau buruk sikap tindakan manusia (Sofyan, dkk (Peny.), 2006).

Etika berarti ilmu tentang apa yang biasa dilakukan atau ilmu tentang adat kebiasaan (Bertens, 2004).

Etika merupakan aplikasi atau penerapan teori tentang filosofi moral ke dalam situasi nyata dan berfokus pada prinsip-prinsip dan konsep yang membimbing manusia berfikir dan bertindak dalam kehidupannya yang dilandasi oleh nilai-nilai yang dianutnya (Pelatihan Keterampilan Manajerial SPMK, 2003).

Arti etika menurut K. Bertens dirumuskan sebagai berikut:

- Kata etika dapat digunakan dalam arti nilai dan norma moral yang menjadi pegangan bagi seseorang atau suatu kelompok dalam mengatur tingkah lakunya.
- Etika berarti kumpulan asas atau moral, yang dimaksud di sini adalah kode etik.
- Etika mempunyai arti ilmu tentang apa yang baik atau buruk (Soepardan, 2007).

## 2. Moral

Moral adalah nilai-nilai dan norma yang menjadi pegangan bagi seseorang atau suatu kelompok dalam mengatur tingkah lakunya. Moral juga berarti mengenai apa yang dianggap baik atau buruk di masyarakat dalam suatu kurun waktu tertentu sesuai dengan perkembangan atau perubahan norma atau nilai (Wahyuningsih, 2006).

Moral adalah ajaran tentang baik atau buruknya yang diterima secara umum mengenai perbuatan, sikap, kewajiban, dll; akhlak, budi pekerti, susila (Soepardan, 2007).

## 3. Etiket

Etiket berasal dari bahasa Inggris *Etiquette*. Etika berarti moral, sedangkan etiket berarti sopan santun. Persamaan etika dengan etiket adalah:

- a. Sama-sama menyangkut perilaku manusia.
- b. Memberi norma bagi perilaku manusia, yaitu menyatakan tentang apa yang harus dilakukan atau tidak boleh dilakukan (Wahyuningsih, 2006).

#### 4. Kode etik

Kode etik merupakan suatu caira profesi yang bersumber dari nilai-nilai internal dan eksternal suatu disiplin ilmu dan merupakan pernyataan komprehensif suatu profesi yang memberikan tuntutan bagi anggota dalam melaksanakan pengabdian profesi (Sofyan, dkk, 2006).

#### 5. Hukum

Hukum berhubungan erat dengan moral. Hukum membutuhkan moral. Hukum tidak mempunyai arti, kalau tidak diijinkan oleh moralitas. Sebaliknya moral juga berhubungan erat adanya hukum. Moral hanya sebatas hal yang abstrak saja tanpa adanya hukum (Wahyuningsih, 2006).

#### b. Pengenalan etika umum

##### 1. Hati nurani

Hati nurani akan memberikan penghayatan tentang baik atau buruk berhubungan dengan tingkah laku nyata kita. Hati nurani memerintahkan atau melarang kita untuk melakukan sesuatu sekarang dan di sini.

##### 2. Kebebasan dan tanggung jawab

Terdapat hubungan timbal balik antara kebebasan dan tanggung jawab, sehingga pengertian manusia bebas dengan sendirinya menerima juga bahwa manusia itu bertanggung jawab. Tidak mungkin kebebasan tanpa tanggung jawab atau sebaliknya.

### 3. Nilai

Nilai merupakan sesuatu yang baik, menarik, dicari, menyenangkan, disukai, dan diinginkan. Menurut filsuf Jerman Hans Jonas nilai adalah *the addressee of a yes*, sesuatu yang ditunjukkan dengan kata ya. Sesuatu yang kita iakan. Nilai mempunyai konotasi positif.

### 4. Hak dan kewajiban

Hak merupakan pengakuan yang dibuat oleh orang atau sekelompok orang terhadap orang atau sekelompok orang lain. Ada beberapa macam hak, antara lain hak legal dan moral. Hak legal merupakan hak yang didasarkan atas hukum. Hak moral adalah didasarkan pada prinsip atau etis.

Setiap kewajiban seseorang berkaitan dengan hak orang lain dan setiap hak seseorang berkaitan dengan kewajiban orang lain untuk memenuhi hak tersebut. Menurut John Stuart Mill bahwa kewajiban meliputi kewajiban sempurna dan kewajiban tidak sempurna. Kewajiban sempurna artinya kewajiban didasarkan atas keadilan, selalu terkait dengan hak orang lain. Sedangkan kewajiban tidak sempurna, tidak terkait dengan hak orang lain tetapi bisa didasarkan atas kemurahan hati atau niat berbuat baik (Wahyuningsi, 2006).

### c. Kebidanan

Kebidanan/ *Midwifery* merupakan ilmu yang terbentuk dari sintesa berbagai disiplin ilmu (multi disiplin) yang terkait dengan pelayanan

kebidanan, meliputi ilmu kedokteran, ilmu keperawatan, ilmu sosial, ilmu perilaku, ilmu budaya, ilmu kesehatan masyarakat dan ilmu manajemen untuk dapat memberikan pelayanan kepada ibu dalam masa prakonsepsi, masa hamil, ibu bersalin, post partum, bayi baru lahir (Sofyan, dkk, 2006).

## 2.1.2 Prinsip etika dan moralitas

### a. Etika

Etika dalam pelayanan kebidanan merupakan isu utama diberbagai tempat, dimana sering terjadi karena kurang pemahaman para praktisi pelayanan kebidanan terhadap etika. Bidan sebagai pemberi pelayanan harus menjamin pelayanan yang profesional dan akuntabilitas serta aspek legal dalam pelayanan kebidanan. Bidan sebagai praktisi pelayanan harus menjaga perkembangan praktek berdasarkan *evidence based*. Sehingga di sini berbagai dimensi etik dan bagaimana pendekatan tentang etika merupakan hal yang penting untuk digali dan dipahami.

Moralitas merupakan suatu gambaran manusiawi yang menyeluruh, moralitas hanya terdapat pada manusia serta tidak terdapat pada makhluk lain selain manusia. Moralitas adalah sifat moral atau seluruh asas dan nilai yang menyangkut baik buruk. Kaitan antara etika dan moralitas adalah, bahwa etika merupakan ilmu yang mempelajari tentang tingkah laku dan moral atau ilmu yang membahas tentang moralitas. Moral adalah mengenai apa yang dinilai seharusnya oleh masyarakat.

Prinsip kode etik terdiri dari:

1. Menghargai otonomi
2. Melakukan tindakan yang benar
3. Mencegah tindakan yang merugikan
4. Memperlakukan manusia secara adil
5. Menjelaskan dengan benar
6. Menepati janji yang telah disepakati
7. Menjaga kerahasiaan (Wahyuningsih, 2006).

b. Kode etik profesi bidan

Seiring dengan kemajuan jaman, serta kemudahan dalam akses informasi, era globalisasi atau kesejagatan membuat akses informasi tanpa batas, serta peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi membuat masyarakat semakin kritis. Di sisi lain menyebabkan timbulnya berbagai permasalahan etik. Selain itu perubahan gaya hidup, budaya, dan tata nilai masyarakat, membuat masyarakat semakin peka menyikapi berbagai persoalan, termasuk penilaian terhadap pelayanan yang diberikan oleh bidan.

Kode etik profesi bidan hanya ditetapkan oleh organisasi profesi, Ikatan Bidan Indonesia (IBI). Penetapan harus dalam Kongres IBI. Kode etik profesi bidan akan mempunyai pengaruh dalam menegakkan disiplin di kalangan profesi bidan.

2.1.3 Isu etik dan moral

Kesadaran moral erat kaitannya dengan nilai-nilai, keyakinan seseorang dan pada prinsipnya semua manusia dewasa tahu akan hal yang baik dan

yang buruk, inilah yang disebut suara hati. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi berdampak pada perubahan pola pikir manusia. Masyarakat semakin kritis sehingga terjadi penguatan tuntutan terhadap mutu pelayanan kebidanan yang baik perlu dilandasi komitmen yang kuat dengan basis etik dan moral yang baik.

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

Beberapa permasalahan pembahasan etik dalam kehidupan sehari-hari adalah sebagai berikut:

- a. Persetujuan dalam proses melahirkan.
- b. Memilih dan mengambil keputusan dalam persalinan.
- c. Kegagalan dalam proses persalinan.
- d. Pelaksanaan (Ultrasonografi) USG dalam kehamilan.
- e. Konsep normal pelayanan kebidanan.
- f. Bidan dan pendidikan seks (Sofyan, dkk, 2006).

Beberapa contoh mengenai etik dalam pelayanan kebidanan, adalah berhubungan dengan:

- a. Agama/kepercayaan.
- b. Hubungan dengan pasien.
- c. Kebenaran.
- d. Pengambilan keputusan.

- e. Pengambilan data.
- f. Kematian.
- g. Kerahasiaan.
- h. Aborsi.
- i. AIDS.

#### 2.1.4 Masalah etik moral dan dilema dalam praktek kebidanan

Tuntutan bahwa etik adalah hal penting dalam kebidanan salah satunya adalah karena bidan merupakan profesi yang bertanggung jawab terhadap keputusan yang dibuat sehubungan dengan klien serta harus mempunyai harus mempunyai tanggung jawab moral terhadap keputusan yang diambil. Untuk dapat menjalankan praktek kebidanan dengan baik tidak hanya dibutuhkan pengetahuan klinik yang baik, serta pengetahuan yang *up to date*, tetapi bidan juga harus mempunyai pemahaman isu etik dalam pelayanan kebidanan. Menurut Daryl Koehn dalam *The Ground of Professional Ethics*, 1994 bahwa Bidan dikatakan profesional, bila menerapkan etika dalam menjalankan praktek kebidanan. Bidan berada pada posisi yang baik, yaitu memfasilitasi pilihan klien dan membutuhkan peningkatan pengetahuan tentang etika untuk menetapkan dalam strategi praktek kebidanan (Wahyuningsih, 2006).

## 2.2 Pelayanan Maternal dan Neonatal

### 2.2.1 Definisi

Pelayanan maternal dan neonatal adalah seluruh tugas yang menjadi tanggung jawab praktek profesi bidan dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam rangka



mewujudkan kesehatan keluarga dan masyarakat, yaitu meliputi pelayanan kesehatan masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (Sofyan, dkk, 2006).

### 2.2.2 Pelayanan maternal

#### a. Kehamilan normal

##### 1. Defenisi

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin.

Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir (Saifuddin, 2006).

##### 2. Tujuan asuhan antenatal:

- Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi.
- Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan bayi.
- Mengenali secara dini adanya ketidak-normalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan.
- Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal (Saifuddin, 2002).

### 3. Kebijakan program

Kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan :

- a. Satu kali pada triwulan pertama
- b. Satu kali pada triwulan kedua
- c. Dua kali pada triwulan ketiga

Pelayanan/asuhan standar minimal termasuk “7T”

- a. **T**imbang berat badan
- b. Ukur **T**ekanan darah
- c. Ukur **T**inggi fundus uteri
- d. Pemberian imunisasi (tetanus toksoid) **TT** lengkap.
- e. Pemberian **T**ablet zat besi, minimum 90 tablet selama kehamilan.
- f. **T**es terhadap penyakit menular seksual
- g. **T**emu wicara dalam rangka persiapan rujukan

Pelayanan/asuhan antenatal ini hanya dapat diberikan oleh tenaga kesehatan profesional dan tidak dapat diberikan oleh dukun bayi.

### 4. Kebijakan Teknis

Setiap hamil dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat. Itu sebabnya mengapa ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya. Penatalaksanaan ibu hamil secara keseluruhan meliputi komponen-komponen sebagai berikut :

- a. Mengupayakan kehamilan yang sehat
- b. Melakukan deteksi dini komplikasi, melakukan penatalaksanaan awal serta rujukan bila diperlukan

- c. Persiapan persalinan yang bersih dan aman
  - d. Perencanaan antisipatif dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi komplikasi (Saifuddin, 2006).
- b. Persalinan normal
1. Definisi dan tujuan

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga menantikannya selama sembilan (9) bulan. Ketika persalinan dimulai, peranan ibu adalah untuk melahirkan bayinya. Peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi, disamping itu bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin.

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir.

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin.

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung

dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Saifuddin, 2006).

2. Kebijakan pelayanan asuhan persalinan
  - a. Semua persalinan harus dihadiri dan dipantau oleh petugas kesehatan terlatih.
  - b. Rumah bersalin dan tempat rujukan dengan fasilitas memadai untuk menangani kegawatdaruratan obstetri dan neonatal harus tersedia 24 jam.
  - c. Obat-obatan esensial, bahan dan perlengkapan harus tersedia bagi seluruh petugas terlatih.
3. Rekomendasi kebijakan teknis asuhan persalinan dan kelahiran
  - a. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi harus dimasukkan sebagai bagian dari persalinan bersih dan aman, termasuk hadirnya keluarga atau orang-orang yang memberi dukungan bagi ibu.
  - b. Partograf harus digunakan untuk memantau persalinan dan berfungsi sebagai suatu catatan/rekam medik untuk persalinan.
  - c. Selama persalinan normal, intervensi hanya dilaksanakan jika benar-benar dibutuhkan. Prosedur ini hanya dibutuhkan jika ada infeksi atau penyulit.
  - d. Manajemen aktif kala III, termasuk melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat secara dini, memberikan suntikan oksitoksin IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali

(PTT) dan segera melakukan masase fundus, harus dilakukan pada semua persalinan normal.

- e. Penolong persalinan harus tetap tinggal bersama ibu dan bayi setidaknya -tidaknya dua (2) jam pertama setelah kelahiran, atau sampai ibu sudah dalam keadaan stabil. Fundus diperiksa setiap 15 menit selama satu (1) jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Masase fundus harus dilakukan sesuai kebutuhan untuk memastikan tonus uterus tetap baik, perdarahan minimal dan pencegahan perdarahan.
  - f. Selama 24 jam pertama setelah persalinan, fundus harus sering diperiksa dan dimasase sampai tonus baik. Ibu atau anggota keluarga dapat diajarkan melakukan hal ini.
  - g. Segera setelah lahir, seluruh tubuh terutama kepala bayi harus segera diselimuti dan bayi dikeringkan serta dijaga kehangatannya untuk mencegah terjadinya hipotermi.
  - h. Obat-obatan esensial, bahan dan perlengkapan harus disediakan oleh petugas dan keluarga (Saifuddin, 2006).
- c. Nifas normal

#### 1. Prinsip Dasar

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Saifuddin, 2006).

Pada masa ini terjadi perubahan-perubahan fisiologi, yaitu :

- a. Perubahan fisik
- b. Involusi uterus dan pengeluaran lochia
- c. Laktasi/pengeluaran air susu ibu.
- d. Perubahan sistem tubuh lainnya
- e. Perubahan psikis

Tujuan asuhan masa nifas :

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologik.
- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, pemberian imunisasi kepada bayinya dan perawatan sehat.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana.

Asuhan masa nifas diperlukan dalam periode ini karena merupakan masa kritis baik ibu maupun bayinya. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama.

## 2. Program dan kebijakan teknis

Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah dan menangani, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6 – 8 jam setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.</li> <li>• Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan : rujuk bila perdarahan berlanjut.</li> <li>• Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena antonia uteri.</li> <li>• Pemberian ASI awal.</li> <li>• Melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.</li> <li>• Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.</li> </ul> <p>Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk dua (2) jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.</p>
2	6 hari setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.</li> <li>• Menilai adanya ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan istirahat.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.</li> <li>• Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.</li> </ul>
3	2 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sama seperti di atas enam (6) hari setelah persalinan).</li> </ul>
4	6 minggu setelah persalinan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit atau bayi hamil.</li> <li>• Memberikan konseling untuk KB secara dini.</li> </ul>

(Saifuddin, 2006).

### 2.2.3 Pelayanan neonatal

#### a. Hak-hak asasi bayi baru lahir

Pola penting dari deklarasi tentang hak asasi bayi baru lahir menurut *declaration of Barcelona on the right of mother and newborn* adalah sebagai berikut :

1. Deklarasi universal tentang hak asasi manusia yang mengacu pada semua tingkat kehidupan.
2. Martabat bayi baru lahir sebagai manusia apakah ia laki-laki atau perempuan adalah sangat berharga.
3. Setiap bayi baru lahir berhak untuk hidup
4. Setiap bayi baru lahir berhak atas kehidupannya tanpa resiko yang berkaitan dengan alasan budaya, politik dan agama.



5. Setiap bayi baru lahir berhak mendapatkan identitas diri dan kewarganegaraan yang benar.
6. Setiap bayi baru lahir berhak mendapatkan sanitasi, kasih sayang dan perawatan sosial agar mengalami perkembangan fisik, mental, spritual, moral dan sosial secara optimal dalam kehidupannya kelak.
7. Setiap bayi baru lahir berhak atas gizi yang baik yang menjamin pertumbuhannya.
8. Semua bayi baru lahir berhak mendapatkan perawatan medis yang benar.
9. Seorang wanita hamil dengan janin anomali yang tidak dapat mempertahankan kehidupannya berhak meneruskan kehamilannya atau memilih terminasi kehamilan sesuai dengan hukum yang sah di setiap negara, jika mereka menginginkannya.
10. Setiap bayi baru lahir berhak mendapatkan keuntungan dari upaya percobaan setiap negara, menyangkut perlindungan sosial dan pelayanan bidang kesehatan.
11. Bayi baru lahir tidak boleh dipisahkan dari orang tuanya.
12. Dalam kasus adopsi, setiap bayi berhak diadopsi dengan jaminan maksimum.
13. Semua bayi baru lahir dan wanita hamil berhak mendapat perlindungan di negara yang sedang mengalami konflik peperangan (Soepardan, 2007).

b. Standar asuhan bayi baru lahir

Standar pelayanan berguna dalam penerapan norma dan tingkat kinerja yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Selain itu, standar pelayanan dapat menjaga kualitas pelayanan yang diberikan.

Adapun standar asuhan pada bayi baru lahir menurut departement kesehatan RI (2002), adalah sebagai berikut :

1. Memberikan jalan nafas, memelihara kelancaran pernafasan dan merawat tali pusat
2. Menjaga kehangatan dan menghindari panas yang berlebihan.
3. Menilai segera bayi baru lahir.
4. Membersihkan badan bayi dan memberi identitas.
5. Skrining untuk menemukan adanya tanda-tanda kelainan pada bayi baru lahir yang tidak memungkinkan untuk hidup.
6. Mengatur posisi bayi pada saat menyusui.
7. Melakukan tindakan pertolongan kegawatdarutatan pada bayi baru lahir.
8. Pencatatan dan informasi kesehatan neonatal (Soepardan, 2007).

c. Peran dan fungsi bidan dalam asuhan neonatal

Bayi baru lahir dapat menjadi bayi normal (sehat) yang hanya memerlukan penanggulangan khusus. Pada kedua keadaan bayi yang berbeda tersebut, bidan tetap harus menerapkan asuhan yang mengacu pada standar asuhan bayi baru lahir dan memenuhi hak-hak asasi bayi baru lahir. Dalam kegiatan praktik, kode etik harus ditegakkan sebagai aturan profesional yang sejalan dengan hukum yang berlaku. Perlakuan

yang tidak sesuai, seperti menelungkupkan bayi saat rewel, membiarkan bayi kotor, atau memberi obat penenang pada malam hari merupakan suatu kegagalan dalam menegakkan kode etik yang akan menyebabkan tuntutan di masyarakat.

Bidan harus mempertimbangkan dan memasukkan unsur etik pada seluruh kegiatan asuhan yang diberikannya. Jika tidak, kewajibannya dalam memberi asuhan sama sekali dianggap gagal. Walaupun mungkin hanya kasus kelalaian, bidan harus bertanggung jawab pada seluruh aspek asuhan. Pada dasarnya, etik dalam asuhan neonatal sama dengan etik dalam memberi asuhan pada orang dewasa, yaitu dengan memegang prinsip menghargai autonomi, melakukan tindakan yang benar, mencegah tindakan yang merugikan, memperlakukan manusia secara adil, menjelaskan informasi dengan benar, menepati janji yang telah disepakati dan menjaga kerahasiaan.

Hanya saja bedanya, seorang bayi baru lahir belum dapat mengungkapkan secara langsung perasaan, kebutuhan dan hal paling diinginkannya. Oleh karena itu, untuk menemukan jenis asuhan yang akan diberikan pada bayi baru lahir, diperlukan suatu pendekatan.

Pendekatan tersebut dibagi ke dalam empat hal, yaitu :

1. Nilai penting kehidupan, suatu prinsip yang menyatakan bahwa kehidupan adalah masalah pemberian Tuhan. Karena itu, faktor seperti kurangnya biaya perawatan atau mutu kehidupan yang akan dijalani bayi tersebut menjadi penghalang untuk terus memberi pelayanan terbaik untuk bayi tersebut.

2. Hak autonomi orang tua, prinsip ini memandang orang tua sebagai pihak yang paling berhak membuat keputusan atas bayinya. Akan tetapi ada hal-hal yang harus diperhatikan dalam pengambilan keputusan tersebut, khususnya kondisi psikologis dan emosional orang tua dan apakah keputusan yang diambil akan membahayakan bayi tersebut atau tidak.
3. Hal terbaik yang tidak diinginkan bayi. Pendekatan ini hanya bisa digunakan secara terbatas karena bagaimana pun, sangat sulit menentukan apa yang dirasakan, dibutuhkan dan apa yang paling diinginkan oleh bayi tersebut.
4. Lingkungan masyarakat, inti pendekatan ini adalah setiap bayi baru lahir berpotensi untuk meningkatkan kemampuan di lingkungan masyarakat, sehingga ia berhak mendapatkan perawatan yang sesuai.

Contoh isu dan etik dalam asuhan neonatal :

Tindakan melakukan pengkhitanan pada bayi perempuan merupakan hal yang bertentangan dengan hak bayi baru lahir yaitu “hak atas kehidupan tanpa resiko yang berkaitan dengan alasan budaya, politik dan agama” dan bertentangan dengan salah satu prinsip etik yaitu mencegah tindakan yang merugikan. Oleh karena itu bidan harus mampu memberi penjelasan yang benar kepada keluarga bayi bahwa sirkumsisi pada bayi perempuan tidak bermanfaat (Soepardan, 2007).

### **2.3 Pengaruh Konsep Normal terhadap Profesi Kebidanan**

Keberadaan peraturan dalam profesi kebidanan banyak mengundang opini publik. Sebagian mendukung keberadaannya karena secara tidak langsung peraturan mengenai profesi kebidanan telah melindungi praktisi yang tercantum di dalamnya. Akan tetapi, sebagian lagi menyatakan bahwa peraturan tersebut hanya membatasi ruang gerak bidan itu sendiri. Kita menyadari bahwa batasan “normal” dan “abnormal” selama ini ditentukan oleh peraturan yang berlaku. Akan tetapi, perlu diingat bahwa batasan konsep normal juga dipengaruhi oleh filosofi yang menjadi dasar dari profesi itu sendiri. Akhir-akhir ini muncul argumentasi yang mempertanyakan batasan antara normal dan abnormal dan siapa yang berhak menentukan garis batas.

Pada tahun 1990, Ann Oakley dan Sussanne Houd melakukan penelitian terhadap 26 orang bidan dan 21 dokter kandungan yang tersebar di berbagai Negara Eropa dengan teknik wawancara. Semua responden diberi contoh studi kasus yang sama, kemudian ditanyakan opininya dalam menghadapi kasus tersebut.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa perbedaan yang terjadi bukan hanya pada tenaga kesehatan yang tinggal di negara yang berbeda, namun juga antar-tenaga kesehatan yang tinggal di negara yang sama. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa batasan normal dan abnormal ditentukan oleh filosofi setiap profesional itu sendiri. Oleh karena itu, perbedaan interpretasi konsep “normal” dan “abnormal” pada setiap tenaga kesehatan, merupakan cerminan dari peraturan yang ada. Untuk menghadapi pergeseran konsep “normal” dalam ilmu kebidanan, bidan harus mempertimbangkan situasi yang

terjadi berdasarkan fakta ilmiah (*evidence-based*), karena mungkin saja tindakan yang dahulu dianggap abnormal sekarang sudah dianggap normal atau sebaliknya, dan tetap berpegang pada kode etik dan standar profesi (Soepardan, 2007).