

**BUKU AJAR**  
**PRAKTIK PROFESIONAL BIDAN**  
**UNTUK MAHASISWA S1 KEBIDANAN**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
DAN PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI  
BIDAN PROGRAM PROFESI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
HANG TUAH PEKANBARU  
T.A 2021/2022**

**BUKU AJAR**

**PRAKTIK PROFESIONAL BIDAN**

**UNTUK MAHASISWA S1 KEBIDANAN**

**PENULIS**

**RIZA FEBRIANTI S.SiT M.KEB**  
**KARMINA DEWI S.ST M.KES**  
**RITA AFNI S.ST M.KES**  
**RINA YULVIANA SKM M.KES**

**PENERBIT**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**  
**HANG TUAH PEKANBARU**  
Jl. Mustafa Sari No. Tangkerang Selatan Pekanbaru Telp.  
(0761)33815, 7891765  
Fax (0761) 86364. Website: [hangtuhpekanbaru.ac.id](http://hangtuhpekanbaru.ac.id)  
Email: [info.stikes@hangtuhpekanbaru.ac.id](mailto:info.stikes@hangtuhpekanbaru.ac.id)

**BUKU AJAR**  
**PRAKTIK PROFESIONAL BIDAN**  
**UNTUK MAHASISWA S1 KEBIDANAN**

**Penulis:**

**Riza Febrianti S.SiT M.Keb**  
**Karmina Dewi S.ST M.Kes**  
**Rita Afni S.ST M.Kes**  
**Rina Yulviana SKM M.Kes**

Desain cover dan Editor  
**Riza Febrianti S.SiT M.Keb**  
**Karmina Dewi S.ST M.Kes**  
**Rita Afni S.ST M.Kes**  
**Rina Yulviana SKM M.Kes**

Sumber

...

Tata letak :

...

Ukuran :

**iv,hlm.;211 Uk:15.5x23 cm**

ISBN :

**xxx-xxx-xxx-xxx**

CetakanPertama:

**Juli 2021**

Hak Cipta 2020, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

**Copyright © 2020 by STIKes HangTuah**

All RightReserved

Hak cipta dilindungi undang-undang Dilarang  
keras menerjemahkan, memfotokopi, atau  
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini  
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

**PENERBIT DAN REDAKSI**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**  
**HANG TUAH PEKANBARU**  
JL.Mustafa Sari No. Tangkerang Selatan Pekanbaru Telp.  
(0761)33815, 7891765  
Fax (0761) 86364. Website: [hangtuahpekanbaru.ac.id](http://hangtuahpekanbaru.ac.id)  
Email: [info.stikes@hangtuahpekanbaru.ac.id](mailto:info.stikes@hangtuahpekanbaru.ac.id)

## **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HANG TUAH PEKANBARU**

### **Visi**

Terwujudnya institusi yang unggul dan kompeten dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi kesehatan yang berbasis teknologi tepat guna dan mampu bersaing di tingkat nasional dan regional tahun 2036.

### **Misi**

- a. Melaksanakan pendidikan kesehatan yang bermutu untuk menghasilkan lulusan yang profesional berorientasi kepada peningkatan kesehatan masyarakat;
- b. Mengembangkan ilmu dan teknologi kesehatan melalui kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat untuk peningkatan kesehatan masyarakat;
- c. Melaksanakan penjaminan mutu yang konsisten dan berkelanjutan;
- d. Mewujudkan atmosfer akademik yang kondusif melalui kinerja akademik;
- e. Menjalinkan kerjasama dengan berbagai pihak dalam penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi;
- f. Mengembangkan teknologi tepat guna dalam bidang kesehatan

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PROGRAM STUDI  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI**

**Visi**

Menghasilkan Bidan Profesional Dan Unggul dalam Penerapan Massage pada Ibu dan Anak dengan Pendekatan Teknologi Tepat Guna Tahun 2036

**Misi**

1. Menyelenggarakan Pendidikan Profesi Bidan Yang Berkualitas melalui penguatan sumber-sumber belajar untuk menghasilkan lulusan yang profesional
2. Menyelenggarakan Penelitian berkesinambungan khususnya pada massage Ibu dan Anak dengan pendekatan Teknologi Tepat Guna
3. Menyelenggarakan Pengabdian Kepada Masyarakat berdasarkan pada prinsip kemitraan untuk meningkatkan kesehatan Ibu dan Anak dengan mengimplementasikan hasil-hasil penelitian
4. Menjalinkan Kerjasama Dengan Berbagai instansi, serta aktif dalam organisasi profesi (IBI) dan Asosisasi Pendidikan Kebidanan Indonesia (AIPKIND) dalam rangka peningkatan kualitas pendidikan dan pemanfaatan lulusan.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami ucapkan kepada Allah SWT berkat rahmat dan hidayahNya kami dapat menyelesaikan buku ajar ini. Buku Ajar yang berjudul “Praktik Profesional Bidan” disusun dari berbagai sumber literatur yang telah disesuaikan dengan silabus mata kuliah, sehingga relevan digunakan untuk pembelajaran pada mata kuliah Praktik Profesional Bidan.

Buku ajar ini dibuat dengan mengacu pada kurikulum pendidikan Sarjana Kebidanan sehingga dapat memudahkan mahasiswa dalam mempelajari mata kuliah praktik profesional bidan. Semoga buku ini bermanfaat bagi para pembaca. Meskipun penulis telah berusaha menyusun buku ini secara sistematis dan mendalam, tetapi buku ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca untuk penyempurnaan tulisan di edisi berikutnya.

Demikian semoga buku ajar ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan para mahasiswa profesi bidan.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Pekanbaru, September 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI .....	iv
BAB I Atribut Bidan Profesional.....	1
BAB II Peran bidan sebagai praktisi yang otonom, teori otonomi, akuntabilitas, regulasi.....	15
BAB III Teori kepemimpinan dan manajemen .....	22
BAB IV Pengembangan kapasitas ketahanan diri (resilience) .....	33
BAB V Intelegensi emosional dalam praktik kebidanan .....	43
BAB VI Budaya kebidanan .....	62
BAB VII Praktik berdasarkan bukti .....	99
BAB VIII Bio etik dan aplikasinya dalam praktik kebidanan .....	111
BAB IX Pentingnya refleksi kritis .....	126

## **BAB I**

### **ATRIBUT BIDAN PROFESIONAL**

#### **A. Latar Belakang**

Seorang pekerja profesional adalah seorang pekerja yang terampil atau cakap dalam kerjanya. Di negara-negara yang sudah maju pengaturan dan pengawasan suatu profesi merupakan tanggung jawab dari organisasi profesi. Pengembangan Tenaga Kesehatan harus disertai pula dengan upaya memberdayakan tenaga kesehatan didalam menjalankan profesinya. 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.

Capaian pembelajaran yang harus dicapai mahasiswa pada bab ini adalah mahasiswa mampu menjelaskan mengenai atribut bidan profesional.

#### **B. Pembahasan**

##### **1. Pengertian Bidan Profesional**

Seorang pekerja profesional adalah seorang pekerja yang terampil atau cakap dalam kerjanya, dituntut menguasai visi yang mendasari keterampilannya. Pengertian jabatan profesional perlu dibedakan antara jenis pekerjaan yang menuntut dan dapat dipenuhi lewat pembiasaan melakukan keterampilan tertentu (magang, keterlibatan langsung dalam situasi kerja di lingkungannya dan seseorang pekerja profesional sebagai warisan orang tuanya atau pendahulunya). Seseorang pekerja profesional perlu dibedakan dari seorang teknisi keduanya (pekerja profesional dan teknis) dapat



saja terampil dalam unjuk kerja yang sama (misalnya: menguasai tehnik kerja yang dapat memecahkan masalah-masalah teknis dalam bidang kerjanya), tetapi seseorang pekerja profesional dituntut menguasai visi yang mendasari keterampilan yang menyangkut wawasan filosofi, pertimbangan rasional dan memiliki sikap yang positif dalam melaksanakan serta memperkembangkan mutu karyanya.

## **2. Ciri-ciri jabatan profesional**

Ciri-ciri jabatan profesional tersebut adalah sebagai berikut :

- a) Bagi pelakunya secara nyata (defakto) dituntut berkecakapan kerja (keahlian) sesuai dengan tugas-tugas khusus serta tuntutan dari jenis jabatannya (cenderung ke spesialisasi).
- b) Kecakapan dan keahlian bukan sekedar hasil pembiasaan atau latihan rutin yang terkondisi, tetapi perlu didasari oleh wawasan keilmuan yang mantap serta menuntut pendidikan juga. Jabatan yang terprogram secara relevan serta berbobot, terselenggara secara efektif-efisien dan tolak ukur evaluatifnya terstandar.
- c) Pekerja profesional dituntut berwawasan sosial yang luas, sehingga pilihan jabatan serta kerjanya didasari oleh kerangka nilai tertentu, bersikap positif terhadap jabatan dan perannya, dan bermotivasi serta berusaha untuk berkarya sebaik-baiknya: Hal ini mendorong pekeria profesional yang bersangkutan untuk selalu meningkatkan (menyempurnakan) diri serta karyanya Orang tersebut secara nyata mencintai profesinya dan memiliki etos kerja yang tinggi.
- d) Jabatan professional perlu mendapat pengesahan dari masyarakat dan atau negaranya. Jabatan professional memiliki syarat-syarat serta kode etik yang harus dipenuhi oleh pelakunya, hal ini menjamin kepantasan berkarya dan sekaligus merupakan tanggung jawab sosial pekerja professional tersebut.

### **1) Persyaratan umum jabatan profesional**

Persyaratan umum jabatan profesional sebagai berikut :

- a. Memberikan pelayanan kepada masyarakat yang bersifat khusus atau spesialis.

- b. Melalui jenjang pendidikan yang menyiapkan tenaga profesional.
- c. Keberadaannya diakui dan diperlukan oleh masyarakat.
- d. Mempunyai kewenangan yang disahkan atau diberikan oleh pemerintah.
- e. Mempunyai peran dan fungsi yang jelas.
- f. Mempunyai kompetensi yang jelas dan terukur.
- g. Memiliki organisasi profesi sebagai wadah.
- h. Memiliki etika profesi.
- i. Memiliki standar pelayanan
- j. Memiliki praktek.
- k. Memiliki standar pendidikan yang mendasari dan mengembangkan profesisesuai dengan kebutuhan pelayanan.
- l. Memilikistandar pendidikan berkelanjutan sebagai wahanapengembangankompetensi.

Bidan merupakan jabatan profesional. Berdasarkan syarat-syarat profesional, maka bidan telah memiliki persyaratan dari Bidan sebagai jabatan profesional:

- a. Memberikan pelayanan kepada masyarakat yang bersifat khusus atau spesialis
- b. Melalui jenjang pendidikan yang menyiapkan bidan sebagai tenaga professional
- c. Keberadaannya diakui dan diperlukan oleh masyarakat
- d. Memiliki kewenangan yang disahkan atau diberikan oleh pemerintah
- e. Memiliki peran dan fungsi yang jelas
- f. Memiliki peran dan fungsi yang jelas
- g. Memiliki kompetensi yang jelas dan terukur
- h. Memiliki organisasi profesi sebagai wadah
- i. Memiliki kode etik kebidanan
- j. Memiliki standar pelayanan
- k. Memiliki standar praktek
- l. Memiliki standar pendidikan yang mendasar dan mengembangkan profesi sesuai kebutuhan pelayanan
- m. Memilikistandar pendidikan berkelanjutan sebagai wahana pengembangan kompetensi

- a. Sehubungan dengan profesionalisme jabatan bidan, maka bidan merupakan jabatan profesional.

Jabatan dapat ditinjau dari dua aspek, yaitu :

1. Jabatan struktural

Jabatan struktural adalah jabatan yang secara tegas ada dan diatur berjenjang dalam suatu organisasi

2. Jabatan Fungsional

Jabatan fungsional adalah jabatan yang ditinjau serta dihargai dari aspek fungsinya yang vital dalam kehidupan masyarakat dan negara. Selain fungsinya yang vital dalam kehidupan masyarakat, jabatan fungsional juga berorientasi kualitatif. Dalam konteks ini, jabatan bidan adalah jabatan fungsional profesional dengan demikian, adalah wajar jika bidan mendapatkan tunjangan fungsional.

Bidan sebagai profesi memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Mengembangkan pelayanan yang unik bagi masyarakat.
- 2) Anggota-anggotanya dipersiapkan melalui suatu program pendidikan yang ditujukan untuk maksud profesi yang bersangkutan.
- 3) Memiliki serangkaian pengetahuan ilmiah.
- 4) Anggota-anggotanya menjalankan tugas profesinya sesuai dengan kode etik yang belaku.
- 5) Anggota-anggotanya bebas mengambil keputusan dalam menjalankan profesinya.
- 6) Anggota-anggotanya wajar menerima imbalan jasa atas pelayanan yang diberikan.
- 7) Memiliki suatu organisasi profesi yang senantiasa meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat oleh anggotanya

### **A.Organisasi Profesi**

Dinegara-negara yang sudah maju pengaturan dan pengawasan suatu profesi merupakan tanggung jawab dari organisasi profesi melalui suatu lembaga konsil keprofesian yang mandiri dan dibentuk berdasarkan Undang-Undang (Acts). Apabila organisasi profesi kurang atau tidak berperan dalam penyusunan regulasi mengenai praktek keprofesian tersebut maka pengendalian perilaku tiap anggota profesi menjadi terpusat kepada pemerintah. Hal ini sangat menghambat pendewasaan dan kemandirian profesi itu sendiri.

Beberapa pedoman didalam keberadaan organisasi profesi menurut Azrul Azwar (1998) adalah :

- a. Didalam suatu profesi hanya terdapat satu organisasi profesi yang para anggotanya berasal dari satu profesi, dalam arti telah menyelesaikan pendidikan dengan dasar ilmu yang sama.
- b. Misi utama organisasi profesi adalah untuk merumuskan kode etik dan kompetensi profesi serta memperjuangkan otonomi profesi
- c. Kegiatan pokok organisasi profesi adalah menetapkan serta merumuskan standar pelayanan profesi , standar pendidikan dan pelatihan profesi serta menetapkan kebijakan profesi.

Organisasi profesi mempunyai peran dan fungsi antara lain sebagai :

- a. Pembina, pengembang dan pengawas terhadap mutu pendidikan profesi tersebut.
- b. Pembina, pengembang dan pengawas terhadap pelayanan profesi tsb.
- c. Pembina dan pengembang dalam ilmu pengetahuan dan teknologi profesi tersebut.
- d. Pembina, pengembang dan pengawas kehidupan profesi.

Sesuai dengan peran itu maka organisasi profesi mempunyai fungsi antara lain:

1. Bidang pendidikan : menetapkan standar pendidikan dan pendidikan berkelanjutan (continuing education).
2. Bidang pelayanan : menetapkan standar profesi, ijin praktik. registrasi anggota serta menyusun dan memberlakukan kode etik profesi.
3. Bidang IPTEK : merencanakan, melaksanakan dan mengawasi riset dan perkembangan IPTEK dalam profesi tersebut.
4. Bidang kehidupan profesi : membina operasionalisasi organisasi profesi. membina kerjasama dengan pemerintah. masyarakat. Profesi lain bahkan dengan organisasi profesi sejenis dinegara lain, serta mengupayakan kesejahteraan anggotanya

Menurut Breckon ( 1989). Organisasi profesi memberi manfaat sebagai berikut:

1. Profesi akan lebih maju dan berkembang
2. Ruang gerak profesi menjadi lebih luas dan tertib.

3. Warga profesi dapat menyalurkan aspirasi dan pendapatnya.
4. Anggota profesi dapat kesempatan untuk berkarya dan berperan aktif dalam memajukan profesi.

Sedangkan manfaat secara lebih luas menurut World Medical Association (1991) ada dua hal yaitu makin tertibnya pekerjaan profesi dan meningkatnya kualitas hidup serta derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

### **B. Pengembangan tenaga kesehatan profesional**

Pengembangan Tenaga Kesehatan harus disertai pula dengan upaya memberdayakan tenaga kesehatan didalam menjalankan profesinya. Oleh karena itu organisasi profesi yang membina jenis tenaga kesehatan itu harus diberi peran yang maksimal dalam mengatur dan mengembangkan tenaga kesehatan itu sendiri. Sumber daya manusia kesehatan harus diprogramkan pengembangannya dengan baik karena mereka memiliki dampak ganda yang berkepanjangan dan dapat mempengaruhi berbagai bidang upaya kesehatan. Di dalam PP /1996 tentang Tenaga Kesehatan dikenal 7 jenis tenaga kesehatan yaitu:

1. Tenaga medis,
2. Tenaga keperawatan,
3. Tenaga kefarmasian,
4. Tenaga kesehatan masyarakat,
5. Tenaga gizi,
6. Tenaga keterampilan fisik, dan
7. Tenaga keteknisian medik.

Pada saat ini belum semua jenis tenaga kesehatan tersebut memiliki organisasi profesi yang mantap. Untuk meningkatkan sistem pengembangan tenaga kesehatan diberbagai jenjang pembangunan kesehatan, peran serta aktif organisasi-organisasi profesi kesehatan sangat diharapkan. Organisasi inilah yang merupakan mitra pemerintah dalam mengupayakan agar setiap tenaga kesehatan tidak melupakan landasan profesi dan landasan moralnya dalam bekerja. Oleh karena itu, organisasi profesi yang masih lemah perlu ditata, dikembangkan dan dibina secara sistematis. Penataan, pengembangan dan pembinaan itu tidak terbatas pada pembentukan lembaga

dan kepengurusannya sampai kabupaten/kota. melainkan juga sampai kepada berfungsinya organisasi tersebut dalam menjaga standar dan etika profesi.

Inisiatif harus dilakukan oleh unit pengembangan tenaga kesehatan yang ditugasi, dalam hal ini Bidang Pemberdayaan Profesi dari Pusat Pemberdayaan Profesi dan Tenaga Kesehatan Luarnegeri. Tugas utamanya ialah menginventarisasi dan melaksanakan bimbingan terhadap organisasi profesi tersebut. Namun diharapkan pula tindakan pr-oaktif dari profesi kesehatan agar keterlibatan organisasi profesi kesehatan dalam sistem pengembangan tenaga kesehatan segera terwujud.

### **C. Apakah profesi itu hidup**

Suatu profesi juga dapat dikatakan hidup bila telah melaksanakan fungsinya dengan semestinya, yaitu antara lain:

1. Mempunyai organisasi dengan atribut-atributnya yaitu suatu kepengurusan dan kantor sekretariat yang dikelola secara tertib.
2. Mempunyai pendataan keanggotaan
3. Mempunyai program kerja yang terjadwal dan terencana.
4. Mempunyai sumber pembiayaan yang legal dan sehat.
5. Mempunyai sistem pelayanan anggota dan masyarakat.
6. Mempunyai networking lokal- regional dan internasional.
7. Melaksanakan pembinaan anggota.
8. Mempunyai sistem penilaian konduite dengan sanksi-sanksinya.

### **C. Rangkuman**

Pada saat ini belum semua jenis tenaga kesehatan tersebut memiliki organisasi profesi yang mantap. Untuk meningkatkan sistem pengembangan tenaga kesehatan diberbagai jenjang pembangunan kesehatan, peran serta aktif organisasi-organisasi profesi kesehatan sangat diharapkan. Organisasi inilah yang merupakan mitra pemerintah dalam mengupayakan agar setiap tenaga kesehatan tidak melupakan landasan profesi dan landasan moralnya dalam bekerja. Oleh karena itu, organisasi profesi yang masih lemah perlu ditata, dikembangkan dan dibina secara sistematis. Penataan, pengembangan dan pembinaan itu tidak terbatas pada pembentukan lembaga dan kepengurusannya sampai kabupaten/kota. melainkan juga sampai kepada berfungsinya organisasi tersebut dalam menjaga standar dan etika profesi. Inisiatif

harus dilakukan oleh unit pengembangan tenaga kesehatan yang ditugasi, dalam hal ini Bidang Pemberdayaan Profesi dari Pusat Pemberdayaan Profesi dan Tenaga Kesehatan Luarnegeri. Tugas utamanya ialah menginventarisasi dan melaksanakan bimbingan terhadap organisasi profesi tersebut. Namun diharapkan pula tindakan pr-oaktif dari profesi kesehatan agar keterlibatan organisasi profesi kesehatan dalam sistem pengembangan tenaga kesehatan segera terwujud.

#### **D. Latihan**

1. Sebutkan ciri-ciri bidan sebagai profesi
2. Jelaskan peran dan fungsi organisasi profesi
3. Sebutkan manfaat organisasi profesi

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Hutapea R., Dr., SKM PhD, Buletin PPSDM Kesehatan edisi 3/VII, Jakarta, 2004  
Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/III/1996 Tentang  
Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 900/menkes/sk/vii  
tentang registrasi dan praktik bidan, DepKes RI, 2002

## **BAB II**

### **PERAN BIDAN SEBAGAI PRAKTISI YANG OTONOM, TEORI OTONOMI, AKUNTABILITAS, REGULASI**

#### **A. Latar Belakang**

Akuntabilitas bidan dalam praktik kebidanan merupakan suatu hal yang penting dan dituntut dari suatu profesi, terutama profesi yang berhubungan dengan keselamatan jiwa manusia, adalah pertanggungjawaban dan tanggung gugat (*accountability*) atas semua tindakan yang dilakukan. Sehingga semua tindakan yang dilakukan oleh bidan harus berbasis kompetensi dan didasari suatu *evidence based. Accountability* diperkuat dengan satu landasan hukum yang mengatur batas-batas wewenang profesi yang bersangkutan.

Dengan adanya legitimasi kewenangan bidan yang lebih luas, bidan memiliki hak otonomi dan mandiri untuk bertindak secara profesional yang dilandasi kemampuan berfikir logis dan sistematis serta bertindak sesuai standar profesi dan etika profesi. Capaian pembelajaran pada mata kuliah ini adalah untuk mengetahui peran bidan sebagai praktisi yang otonom, teori otonomi, akuntabilitas, regulasi.

#### **B. Pembahasan**

##### **1. Otonomi Dalam Pelayanan Kebidanan**

Profesi yang berhubungan dengan keselamatan jiwa manusia, adalah pertanggungjawaban dan tanggung gugat (*accountability*) atas semua tindakan yang dilakukannya. Sehingga semua tindakan yang dilakukan oleh bidan harus berbasis kompetensi dan didasari suatu *evidence based. Accountability* diperkuat dengan satu landasan hukum yang mengatur batas-batas wewenang profesi yang bersangkutan. Dengan adanya legitimasi kewenangan bidan yang lebih luas, bidan memiliki hak otonomi dan mandiri untuk bertindak secara profesional yang dilandasi kemampuan berfikir logis dan sistematis serta bertindak sesuai standar profesi dan etika profesi.

Beberapa dasar dalam otonomi dan aspek legal yang mendasari dan terkait dengan pelayanan kebidana antara lain sebagai berikut:

1. Kepmenkes Republik Indonesia 900/ Menkcs/SK/ VII/ 2002 Tentang registrasi dan praktik bidan.
2. Standar Pelayanan Kebidanan, 2001.



3. Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/SK/III/ 2007 Tentang Standar Profesi Bidan.
4. UU Kesehatan No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
5. PP No 32/Tahun 1996 Tentang tenaga kesehatan.
6. Kepmenkes Republik Indonesia 1277/Menkes/SK/XI/2001 Tentang organisasi dan tata kerja Depkes.
7. UU No 22/ 1999 Tentang Otonomi daerah.
8. UU No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan.
9. UU tentang aborsi, adopsi, bayi tabung, dan transplantasi.
10. KUHP, dan KUHP, 1981.
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 585/ Menkes/ Per/ IX/ 1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik.
12. UU yang terkait dengan Hak reproduksi dan Keluarga Berencana.
13. UUNo.10/1992 Tentang pengembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera.
14. UU No.23/2003 Tentang Penghapusan Kekerasan Terhadap Perempuan di Dalam Rumah Tangga.

## **2. Tujuan Otonomi Dalam Pelayanan Kebidanan**

Supaya bidan mengetahui kewajiban otonomi dan mandiri yang sesuai dengan kewenangan yang didasari oleh undang – undang kesehatan yang berlaku.

- a. Selain itu tujuan dari otonomi pelayanan kebidanan ini meliputi :
- b. Untuk mengkaji kebutuhan dan masalah kesehatan
- c. Misalnya mengumpulkan data – data dan mengidentifikasi masalah pasien pada kasus tertentu.
- d. Untuk menyusun rencana asuhan kebidanan.
- e. Merencanakan asuhan yang akan diberikan pada pasien sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh pasien tersebut.
- f. Untuk mengetahui perkembangan kebidanan melalui penelitian.
- g. Berperan sebagai anggota tim kesehatan
- h. Misalnya membangun komunikasi yang baik antar tenaga kesehatan, dan menerapkan keterampilan manajemen
- i. Untuk melaksanakan dokumentasi kebidanan

- j. Mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan, mengidentifikasi perubahan yang terjadi dan melakukan pendokumentasian.
- k. Untuk mengelola perawatan pasien sesuai dengan lingkup tanggung jawabnya.
- l. Membangun komunikasi yang efektif dengan pasien dan melakukan asuhan terhadap pasien.

### **3. Kegunaan Otonomi Dalam Pelayanan Kebidanan**

Otonomi pelayanan kesehatan meliputi pembangunan kesehatan, meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif untuk meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas.

### **4. Persyaratan**

Suatu ketentuan untuk melaksanakan praktek kebidanan dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan bentuk – bentuk otonomi bidan dalam praktek kebidanan.

Syarat – syarat dari otonomi pelayanan kebidanan meliputi :

#### **1. Administrasi**

Seorang bidan dalam melakukan praktek kebidanan, hendaknya memiliki sarana dan prasarana yang melengkapi pelayanan yang memiliki standard dan sesuai dengan fasilitas kebidanan.

#### **2. Dapat diobservasi dan diukur**

Mutu layanan kesehatan akan diukur berdasarkan perbandingannya terhadap standar pelayanan kesehatan yang telah disepakati dan ditetapkan sebelum pengukuran mutu dilakukan.

#### **3. Realistic**

Kinerja layanan kesehatan yang diperoleh dengan nyata akan diukur terhadap criteria mutu yang ditentukan, untuk melihat standar pelayanan kesehatan apakah tercapai atau tidak

### **5. Registrasi**

Registrasi adalah proses seorang profesi untuk mendaftarkan dirinya kepada badan tertentu untuk mendapatkan kewenangan dan hak atas tindakan yang dilakukan secara professional setelah memenuhi syarat – syarat yang telah ditetapkan oleh badan tersebut. Pengertian registrasi menurut keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor

900/MENKES/SK/VII/2002 yaitu proses pendaftaran, pendokumentasian dan pengakuan terhadap seorang bidan setelah memenuhi standar penampilan minimal yang ditetapkan sehingga mampu dalam melaksanakan profesinya.

## **6. Lisensi Praktik Kebidanan**

Lisensi praktik kebidanan merupakan proses administrasi yang dilakukan pemerintah dalam mengeluarkan surat izin praktik yang diberikan kepada suatu tenaga profesi untuk pelayanan yang mandiri. Menurut IBI : Lisensi adalah pemberian ijin praktek sebelum diperkenankan melakukan pekerjaan yang telah ditetapkan.

## **7. Tujuan :**

1. Memberikan kejelasan batas wewenang

Dalam hal ini, seorang bidan harus mengetahui wewenang yang harus dilakukannya sesuai dengan standar profesi yang dimiliki dan sesuai dengan undang – undang yang berlaku agar dalam menjalankan profesinya tidak melakukan pelanggaran – pelanggaran.

2. Menetapkan sarana dan prasarana

Seorang profesi juga harus mengetahui apa – apa saja sarana dan prasana yang mesti dimiliki dalam melakukan praktek profesi.

3. Meyakinkan klien

Dalam melakukan asuhan terhadap klien, seorang tenaga profesi harus bisa meyakinkan klien tersebut terhadap asuhan yang telah kita berikan dan jelaskan.

## **8. Wewenang bidan dalam menjalankan praktek profesi**

Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI No.900/ Menkes/SK/VII/2002. Bidan dalam menjalankan praktik profesinya berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi :

### **1. Pelayanan Kebidanan kepada Ibu pada masa pranikah, prahamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, menyusui. Meliputi :**

- a. Penyuluhan dan konseling
- b. Pelayanan kebidanan kepada ibu meliputi :

- 1) Penyuluhan dan konseling
  - 2) Pemeriksaan fisik
  - 3) Pelayanan antenatal pada kehamilan abnormal
  - 4) Pertolongan pada kehamilan abnormal yang mencakup abortus imminens, Hiperemesis gravidarum tingkat I, pre eklampsia ringan dan anemia ringan.
  - 5) Pertolongan persalinan normal
  - 6) Pertolongan persalinan abnormal, yang mencakup letak sungsang, partus macet kepala di dasar panggul, ketuban pecah dini (KPD) tanpa infeksi, perdarahan post partum, laserasi jalan lahir, distosia karena inersia uteri, post term dan pre term.
  - 7) Pelayanan ibu nifas normal
  - 8) Pelayanan ibu nifas abnormal yang mencakup retensio plasenta dan infeksi ringan.
  - 9) Pelayanan dan pengobatan pada kelainan ginekologi yang mengalami keputihan, perdarahan tidak teratur dan penundaan haid.
- c. Pelayanan kebidanan pada anak, meliputi :
- 1) Pemeriksaan bayi baru lahir
  - 2) Perawatan tali pusat
  - 3) Perawatan bayi : 0 – 28 hari termasuk ASI eksklusif s/d 6 bulan
  - 4) Resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia
  - 5) Pemantauan tumbuh kembang anak
  - 6) Pemberian imunisasi
  - 7) Pemberian penyuluhan

**Selain itu bidan berwenang pula untuk :**

- a) Memberikan imunisasi
- b) Memberikan suntikan pada penyulit kehamilan, persalinan, dan nifas
- c) Mengeluarkan plasenta secara manual
- d) Memberikan bimbingan senam hamil
- e) Pengeluaran sisa jaringan konsepsi
- f) Episiotomi jika diperlukan
- g) Penjahitan luka episiotomi dan luka jalan lahir sampai grade II
- h) Melakukan amniotomi
- i) Memberikan infuse
- j) Memberikan suntikan intra muskular uterotonika, antibiotika dan sedative

- k) Melakukan kompresi bimanual
- l) Versi ekstraksi gemelli pada kelahiran bayi kedua dan seterusnya
- m) Vakum ekstraksi dengan kepala bayi di dasar panggul
- n) Pengendalian anemia
- o) Meningkatkan pemeliharaan dan penggunaan ASI
- p) Resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia
- q) Menangani hipotermia
- r) Pemberian minum dengan sonde/ pipet
- s) Memberikan surat kelahiran

## **2. Pelayanan keluarga berencana**

- a. Memberikan obat dan alat kontrasepsi oral, suntikan, dan alat kontrasepsi dalam rahim, alat kontrasepsi bawah kulit dan kondom
- b. Memberikan penyuluhan/ konseling pemakaian kontrasepsi
- c. Melakukan pencabutan alat kontrsepsi dalam rahim
- d. Melakukan pencabutan alat kontrsepsi bawah kulit tanpa penyulit
- e. Memberikan konseling untuk pelayanan kebidanan, keluarga berencana dan kesehatan masyarakat

## **3. Pelayanan kesehatan masyarakat**

- a. Membina peran serta masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak
- b. Memantau tumbuh kembang anak
- c. Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas
- d. Melaksanakan deteksi dini, melaksanakan pertolongan pertama, merujuk dan memberikan penyuluhan infeksi menular seksual (IMS) penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA) serta penyakit lainnya.

## **Rangkuman**

Profesi kebidanan menyangkut dengan keselamatan jiwa manusia yang menjadi tanggung jawab dan tanggung gugat atas semua tindakan kebidanan yang dilakukan. Praktik kebidanan merupakan sesuatu yang sangat penting dan dituntut dalam profesi kebidanan. Tindakan yang dilakukan oleh profesi kebidanan ini didasari oleh kompetensi dan evidence base dan diperkuat oleh landasan hukum yang mengatur profesi yang bersangkutan.

Seorang bidan memiliki kewenangan atas hak otonomi dan kemandirian untuk bertindak secara professional yang memiliki ilmu pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan standar profesi kebidanan. Jadi otonomi dalam pelayanan kebidanan ini adalah kekuasaan seorang bidan dalam melakukan praktik kebidanan yang sesuai dengan peran dan fungsi bidan berdasarkan wewenang yang dimiliki oleh bidan itu sendiri.

## **DAFTAR PUSTAKA**

*Wahyuningsih, Heni Puji. 2009. Etika Profesi Kebidanan. Yogyakarta. Fitramaya, 2009*

## **BAB III**

### **TEORI KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN**

#### **A. Latar Belakang**

Kepemimpinan dipandang sangat penting karena dua hal: pertama, adanya kenyataan bahwa penggantian pemimpin seringkali mengubah kinerja suatu unit, instansi atau organisasi; kedua, hasil penelitian yang menunjukkan bahwa salah satu faktor internal yang mempengaruhi keberhasilan organisasi adalah kepemimpinan, mencakup proses kepemimpinan pada setiap jenjang organisasi, kompetensi dan tindakan pemimpin yang bersangkutan. Kenyataan dan/atau gagasan, serta hasil penelitian tersebut tak dapat dibantah kebenarannya. Semua pihak maklum adanya, sehingga muncul jargon “ganti pimpinan, ganti kebijakan”, bahkan sampai hal-hal teknis seperti ganti tata ruang kantor, ganti kursi, atau ganti warna dinding. Demikianlah, kepemimpinan itu merupakan fenomena yang kompleks sehingga selalu menarik untuk dikaji.

Dalam berbagai literatur, kepemimpinan dapat dikaji dari tiga sudut pandang, yakni: (1) pendekatan sifat, atau karakteristik bawaan lahir, atau *traits approach*; (2) pendekatan gaya atau tindakan dalam memimpin, atau *style approach*; dan (3) pendekatan kontingensi atau *contingency approach*. Pada perkembangan selanjutnya, fokus kajian lebih banyak pada cara-cara menjadi pemimpin yang efektif, termasuk dengan mengembangkan kesadaran tentang kapasitas spiritual untuk menjadi pemimpin profesional dan bermoral. Capaian pembelajaran pada mata kuliah ini adalah untuk mengetahui teori kepemimpinan dan manajemen.

#### **B. Pembahasan**

##### **A. Kepemimpinan**

Pemimpin adalah inti dari manajemen. Ini berarti bahwa manajemen akan tercapai tujuannya jika ada pemimpin. Kepemimpinan hanya dapat dilaksanakan oleh seorang pemimpin. Seorang pemimpin adalah seseorang yang mempunyai keahlian memimpin, mempunyai kemampuan mempengaruhi pendirian/pendapat orang atau sekelompok orang tanpa menanyakan alasan-alasannya. Seorang pemimpin adalah seseorang yang aktif

membuat rencana-rencana, mengkoordinasi, melakukan percobaan dan memimpin pekerjaan untuk mencapai tujuan bersama-sama.

Kepemimpinan adalah kegiatan mempengaruhi perilaku orang-orang lain agar mau bekerjasama untuk mencapai tujuan tertentu. Definisi itu mengandung dua pengertian pokok yang sangat penting tentang kepemimpinan, yaitu Mempengaruhi perilaku orang lain. Kepemimpinan dalam organisasi diarahkan untuk mempengaruhi orang-orang yang dipimpinnya, agar mau berbuat seperti yang diharapkan ataupun diarahkan oleh orang yang memimpinya.

Motivasi orang untuk berperilaku ada dua macam, yaitu motivasi ekstrinsik dan motivasi intrinsik. Dalam hal motivasi ekstrinsik perlu ada faktor di luar diri orang tersebut yang mendorongnya untuk berperilaku tertentu. Dalam hal semacam itu kepemimpinan adalah faktor luar. Sedang motivasi intrinsik daya dorong untuk berperilaku tertentu itu berasal dari dalam diri orang itu sendiri. Jadi semacam ada kesadaran kemauan sendiri untuk berbuat sesuatu, misalnya memperbaiki mutu kerjanya.

Dalam proses tersebut pimpinan membimbing, memberi pengarahannya, mempengaruhi perasaan dan perilaku orang lain, memfasilitasi serta menggerakkan orang lain untuk bekerja menuju sasaran yang diinginkan bersama. Semua yang dilakukan pimpinan harus bisa dipersepsikan oleh orang lain dalam organisasinya sebagai bantuan kepada orang-orang itu untuk dapat meningkatkan mutu kinerjanya. Dalam hal ini usaha mempengaruhi perasaan mempunyai peran yang sangat penting. Perasaan dan emosi orang perlu disentuh dengan tujuan untuk menumbuhkan nilai-nilai baru, misalnya bekerja itu harus bermutu, atau memberi pelayanan yang sebaik mungkin kepada pelanggan itu adalah suatu keharusan yang mulia, dan lain sebagainya. Dengan nilai-nilai baru yang dimiliki itu orang akan tumbuh kesadarannya untuk berbuat yang lebih bermutu. Dalam ilmu pendidikan ini masuk dalam kawasan affective.

## B. Pandangan Kepemimpinan

1. Seorang yang belajar seumur hidup Tidak hanya melalui pendidikan formal, tetapi juga diluar sekolah. Contohnya, belajar melalui membaca, menulis, observasi, dan mendengar. Mempunyai pengalaman yang baik maupun yang buruk sebagai sumber belajar.



## 2. Berorientasi pada pelayanan

Seorang pemimpin tidak dilayani tetapi melayani, sebab prinsip pemimpin dengan prinsip melayani berdasarkan karir sebagai tujuan utama. Dalam memberi pelayanan, pemimpin seharusnya lebih berprinsip pada pelayanan yang baik.

## 3. Membawa energi yang positif

Setiap orang mempunyai energi dan semangat. Menggunakan energi yang positif didasarkan pada keikhlasan dan keinginan mendukung kesuksesan orang lain. Untuk itu dibutuhkan energi positif untuk membangun hubungan baik. Seorang pemimpin harus dapat dan mau bekerja untuk jangka waktu yang lama dan kondisi tidak ditentukan. Oleh karena itu, seorang pemimpin harus dapat menunjukkan energi yang positif, seperti ;

### a. Percaya pada orang lain

Seorang pemimpin mempercayai orang lain termasuk staf bawahannya, sehingga mereka mempunyai motivasi dan mempertahankan pekerjaan yang baik. Oleh karena itu, kepercayaan harus diikuti dengan kepedulian.

### b. Keseimbangan dalam kehidupan

Seorang pemimpin harus dapat menyeimbangkan tugasnya. Berorientasi kepada prinsip kemanusiaan dan keseimbangan diri antara kerja dan olah raga, istirahat dan rekreasi. Keseimbangan juga berarti seimbang antara kehidupan dunia dan akherat.

### c. Melihat kehidupan sebagai tantangan

Kata 'tantangan' sering diinterpretasikan negatif. Dalam hal ini tantangan berarti kemampuan untuk menikmati hidup dan segala konsekuensinya. Sebab kehidupan adalah suatu tantangan yang dibutuhkan, mempunyai rasa aman yang datang dari dalam diri sendiri. Rasa aman tergantung pada inisiatif, ketrampilan, kreatifitas, kemauan, keberanian, dinamisasi dan kebebasan.

### d. Sinergi

Orang yang berprinsip senantiasa hidup dalam sinergi dan satu katalis perubahan. Mereka selalu mengatasi kelemahannya sendiri dan lainnya. Sinergi adalah kerja kelompok dan memberi keuntungan kedua belah pihak. Menurut The New Brolier Webster International

Dictionary, Sinergi adalah satu kerja kelompok, yang mana memberi hasil lebih efektif dari pada bekerja secara perorangan. Seorang pemimpin harus dapat bersinergis dengan setiap orang atasan, staf, teman sekerja.

e. Latihan mengembangkan diri sendiri

Seorang pemimpin harus dapat memperbaharui diri sendiri untuk mencapai keberhasilan yang tinggi. Jadi dia tidak hanya berorientasi pada proses. Proses daalam mengembangkan diri terdiri dari beberapa komponen yang berhubungan dengan:

- 1) Pemahaman materi;
- 2) Memperluas materi melalui belajar dan pengalaman
- 3) Mengajar materi kepada orang lain;
- 4) Mengaplikasikan prinsip-prinsip;
- 5) Memonitoring hasil;
- 6) Merefleksikan kepada hasil;
- 7) Menambahkan pengetahuan baru yang diperlukan materi;
- 8) Pemahaman baru; dan
- 9) Kembali menjadi diri sendiri lagi.

Mencapai kepemimpinan yang berprinsip tidaklah mudah, karena beberapa kendala dalam bentuk kebiasaan buruk, misalnya:

- 1) Kemauan dan keinginan sepihak;
- 2) Kebanggaan dan penolakan; dan
- 3) Ambisi pribadi.

Untuk mengatasi hal tersebut, memerlukan latihan dan pengalaman yang terus-menerus. Latihan dan pengalaman sangat penting untuk mendapatkan perspektif baru yang dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan.

Hukum alam tidak dapat dihindari dalam proses pengembangan pribadi. Perkembangan intelektual seseorang seringkali lebih cepat dibanding perkembangan emosinya. Oleh karena itu, sangat disarankan untuk mencapai keseimbangan diantara keduanya, sehingga akan menjadi faktor pengendali dalam kemampuan intelektual. Pelatihan emosional dimulai dari belajar mendengar. Mendengarkan berarti sabar, membuka

diri, dan berkeinginan memahami orang lain. Latihan ini tidak dapat dipaksakan. Langkah melatih pendengaran adalah bertanya, memberi alasan, memberi penghargaan, mengancam dan mendorong. Dalam proses melatih tersebut, seseorang memerlukan pengontrolan diri, diikuti dengan memenuhi keinginan orang.

Mengembangkan kekuatan pribadi akan lebih menguntungkan dari pada bergantung pada kekuatan dari luar. Kekuatan dan kewenangan bertujuan untuk melegitimasi kepemimpinan dan seharusnya tidak untuk menciptakan ketakutan. Peningkatan diri dalam pengetahuan, ketrampilan dan sikap sangat dibutuhkan untuk menciptakan seorang pemimpin yang berprinsip karena seorang pemimpin seharusnya tidak hanya cerdas secara intelektual, tetapi juga emosional (IQ, EQ dan SQ).

### C. Hal Mendasar Yang Perlu Untuk Kepemimpinan

Manajemen dilaksanakan dalam suatu organisasi atau institusi tertentu yang pada tahap awal implementasinya organisasi itu digerakkan oleh kepemimpinan yang sangat peduli pada mutu dan bertekad kuat untuk membuat organisasinya itu selalu dan terus menerus meningkatkan mutu kinerjanya, apakah itu dalam bentuk produk atau jasa. Kepemimpinan untuk MMT itu memerlukan modal dasar dalam bentuk penguasaan tujuh mendasar yang menyangkut kehidupan organisasinya.

#### **a. Organisasi :**

Mengapa organisasi yang dipimpinnya ini ada dan untuk apa ? Jawaban terhadap pertanyaan yang sangat mendasar ini perlu dikuasai secara baik oleh semua orang yang memegang tampuk kepemimpinan dari suatu organisasi. Tanpa menguasai jawabannya secara baik diragukan apakah mereka akan mampu mengarahkan orang-orang lain dalam organisasi itu ke tujuan yang seharusnya.

#### **b. Visi :**

Akan menjadi organisasi yang bagaimanakah organisasi itu di masa depan ? Orang-orang yang memegang kepemimpinan perlu memiliki pandangan jauh ke depan tentang organisasinya; mereka ingin mengembangkan organisasinya itu menjadi organisasi yang bagaimana, yang mampu berfungsi apa dan bagaimana, yang mampu memproduksi benda dan jasa apa dan yang bagaimana, serta untuk dapat disajikan kepada siapa ? Visi ini

seharusnya berjangka panjang, misalnya 10 tahun atau 25 tahun ke depan, agar dapat memfasilitasi usaha-usaha perbaikan mutu kinerja yang berkelanjutan.

**c. Misi :**

Mengapa kita ada dalam organisasi ini ? Apa tugas yang harus kita lakukan ? Jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan ini berkaitan dengan visi tersebut di atas. Bagaimana visi itu akan dapat diwujudkan ? Tugas-tugas pokok apakah yang harus dilakukan oleh organisasi agar visi atau kondisi masa depan organisasi tadi dapat diwujudkan. Rumusan tentang misi organisasi ini juga seharusnya dapat dikuasai dengan baik dan jelas oleh orang-orang yang memegang kepemimpinan agar mereka dapat memberi arahan yang benar dan jelas kepada orang-orang lain.

**d. Nilai-nilai**

Prinsip-prinsip apa yang diyakini sebagai kebenaran yang berfungsi sebagai pedoman dalam menjalankan tugas organisasi, dan ingin agar orang lain dalam organisasi juga mengadopsi prinsip-prinsip tersebut. Misalnya mutu, fokus pada pelanggan, disiplin, pelayanan adalah nilai-nilai yang seharusnya dianut oleh orang-orang yang memegang kepemimpinan MMT.

**e. Kebijakan**

Ialah rumusan-rumusan yang akan disampaikan kepada orang-orang dalam organisasi sebagai arahan agar mereka mengetahui apa yang harus dilakukan dalam menyediakan pelayanan dan barang kepada para pelanggan. Orang-orang yang memegang kepemimpinan harus mampu merumuskan kebijakan-kebijakan semacam itu agar orang-orang dapat menyajikan mutu seperti yang diinginkan oleh organisasi.

**f. Tujuan-tujuan Organisasi**

Ialah hal-hal yang perlu dicapai oleh organisasi dalam jangka panjang dan jangka pendek agar memungkinkan orang-orang dalam organisasi memenuhi misinya dan mewujudkan visi mereka. Tujuan-tujuan organisasi itu perlu dirumuskan secara kongkrit dan jelas.

**g. Metodologi :**

Adalah rumusan tentang cara-cara yang dipilih secara garis besar dalam bertindak menuju pewujudan visi dan pencapaian tujuan-tujuan organisasi. Metodologi ini terbatas pada garis-garis besar yang perlu dilakukan dan bukan detail-detail teknik kerja.

Ketujuh hal yang sangat mendasar itu perlu dikuasai dan dalam implementasi MMT hal itu akan dituangkan dalam merumuskan rencana strategis untuk mutu. Tanpa kemampuan merumuskan ketujuh hal itu secara spesifik dan mengkomunikasikannya kepada orang-orang dalam organisasi, sulit bagi orang-orang itu untuk mewujudkan mutu seperti yang diinginkan.

#### **D. Manajemen Kepemimpinan**

Kepemimpinan lebih diarahkan kepada kelompok-kelompok kerja yang memiliki tugas atau fungsi masing-masing, tidak memfokus kepada individu. Hal ini akan berakibat tumbuh berkembangnya kerjasama dalam kelompok-kelompok. Motivasi individu akan menjadi tugas semua orang dalam kelompok, jadi kelompok kerja menjadi sumber motivasi bagi setiap anggota dalam kelompok. Karena pimpinan selalu menilai kinerja kelompok, bukan individu, maka masing-masing kelompok akan berusaha memacu kerjasama yang sebaik-baiknya, kalau perlu dengan menarik-narik teman sekelompoknya yang kurang benar kerjanya.

Kepemimpinan Manajemen tidak selalu membuat keputusan sendiri dalam segala hal, tetapi hanya melakukannya dalam hal-hal yang akan lebih baik kalau dia yang memutuskannya. Sisanya diserahkan wewenangnya kepada kelompok-kelompok yang ada di bawah pengawasannya. Hal ini dilakukan terutama untuk hal-hal yang menyangkut cara melaksanakan pekerjaan secara teknis. Orang-orang yang ada dalam kelompok-kelompok kerja yang sudah mendapatkan pelatihan dan sehari-hari melakukan pekerjaan itulah yang lebih tahu bagaimana melakukan pekerjaan dan karenanya menjadi lebih kompeten untuk membuat keputusan dari pada sang pimpinan.

Setiap upaya meningkatkan mutu kinerja, apakah itu dalam menghasilkan barang atau menghasilkan jasa, pada dasarnya selalu diperlukan adanya perubahan cara kerja. Jadi kalau diinginkan adanya mutu yang lebih baik jangan takut menghadapi perubahan, sebab tanpa perubahan tidak akan terjadi peningkatan mutu kinerja. Perubahan bisa diciptakan oleh pemimpin, tetapi tidak perlu harus selalu berasal dari pimpinan, sebab kemampuan pemimpin pun terbatas. Oleh karena itu pemimpin justru perlu merangsang timbulnya kreativitas di kalangan orang-orang yang dipimpinnnya guna menciptakan hal-hal baru yang

sekiranya akan menghasilkan kinerja yang lebih bermutu. Seorang pemimpin tidak selayaknya memaksakan ide-ide lama yang sudah terbukti tidak dapat menghasilkan mutu kinerja seperti yang diharapkan. Setiap ide baru yang dimaksudkan untuk menghasilkan sesuatu yang lebih bermutu dari manapun asalnya patut disambut baik. Orang-orang dalam organisasi harus dibuat tidak takut untuk berkreasi, dan orang yang terbukti menghasilkan ide yang bagus harus diberi pengakuan dan penghargaan.

Seorang pimpinan Manajemen selalu mendambakan pembaharuan, sebab dia tahu bahwa hanya dengan pembaharuan akan dapat dihasilkan mutu yang lebih baik. Oleh karena itu dia harus selalu mendorong semua orang dalam organisasinya untuk berani melakukan inovasi-inovasi, baik itu menyangkut cara kerja maupun barang dan jasa yang dihasilkan. Tentu semua itu dilakukan melalui proses uji coba dan evaluasi secara ketat sebelum diadopsi secara luas dalam organisasi. Sebaliknya seorang pimpinan tidak sepatutnya mempertahankan kebiasaan-kebiasaan kerja lama yang sudah terbukti tidak menghasilkan mutu seperti yang diharapkan oleh organisasi maupun oleh para pelanggannya.

Manajemen selalu mengupayakan adanya kerjasama dalam tim, kelompok, atau dalam unit-unit organisasi. Program-program mulai dari tahap perencanaan sampai ke pelaksanaan dan evaluasinya dilaksanakan melalui kerjasama. Pemimpin Manajemen selalu bertindak proaktif yang bersifat preventif dan antisipatif. Pemimpin Manajemen tidak hanya bertindak reaktif yang mulai mengambil tindakan bila sudah terjadi masalah. Pimpinan yang proaktif selalu bertindak untuk mencegah munculnya masalah dan kesulitan di masa yang akan datang. Setiap rencana tindakan sudah difikirkan akibat dan konsekuensi yang bakal muncul, dan kemudian difikirkan bagaimana cara untuk mengeliminasi hal-hal yang bersifat negatif atau sekurang-kurangnya berusaha meminimalkannya. Dengan demikian kehidupan organisasi selalu dalam pengendalian pimpinan dalam arti semua sudah dapat diperhitungkan sebelumnya, dan bukannya memungkinkan munculnya masalah-masalah secara mengejutkan dan menimbulkan kepanikan dalam organisasi. Tindakan yang reaktif biasanya sudah terlambat atau setidaknya sudah sempat menimbulkan kerugian atau akibat negatif lainnya.

Sudah dikatakan sebelumnya bahwa orang adalah sumberdaya yang paling utama dan paling berharga dalam setiap organisasi. Oleh karena itu SDM harus selalu mendapat perhatian yang besar dari pimpinan Manajemen dalam arti selalu diupayakan untuk lebih diberdayakan agar kemampuan-kemampuannya selalu meningkat dari waktu ke waktu.

Dengan kemampuan yang meningkat itulah SDM itu dapat diharapkan untuk meningkatkan mutu kinerjanya. Program-program pelatihan, pendidikan dan lain-lain kegiatan yang bersifat memberdayakan SDM harus dilembagakan dalam arti selalu

direncanakan dan dilaksa-nakan bagi setiap orang secara bergiliran sesuai keperluan dan situasi

Bila berbicara tentang mutu tentu akan terlintas adanya mutu yang tinggi dan mutu yang rendah. Bila dikatakan bahwa kinerja suatu organisasi itu tinggi tentu karena dibandingkan dengan mutu organisasi lain yang kenyataannya lebih rendah. Artinya mutu tentang segala sesuatu itu sifatnya relatif, bukan absolut. Setidaknya begitulah pengertian mutu menurut Manajemen. Pimpinan dalam Manajemen dianjurkan melakukan pem-bandingan dengan organisasi lain, membandingkan mutu organisasinya dengan mutu organisasi lain yang sejenis. Kegiatan ini disebut benchmarking.

Pimpinan Manajemen selalu berusaha menyai mutu kinerja organisasi lain dan kalau bisa bahkan berusaha melampaui mutu organisasi lain. Bila pimpinan berbicara tentang mutu organisasi lain dan kemudian ingin menyamai atau melebihi mutu organisasi lain itu, berarti pimpinan itu berbicara tentang persaingan. Setiap organisasi berusaha mendapatkan pelanggan yang lebih banyak dan yang berciri lebih baik. Usaha ini hanya akan berhasil kalau organisasi itu mampu berkinerja yang mutunya lebih tinggi dari organisasi lain. Ini persaingan. Manajemen dikembangkan untuk memenangkan persaingan. Oleh karena itu pimpinan Manajemen selalu harus menyadari adanya persaingan dan berbicara tentang itu dengan orang-orang dalam organisasinya.

Karakter suatu organisasi tercermin dari pola sikap dan perilaku orang-orangnya. Sikap dan perilaku organisasi yang cenderung menim-bulkan rasa senang dan puas pada pihak pelanggan-pelanggannya perlu dibina oleh pimpinan. Demikian pula budaya organisasi yang menjunjung tinggi nilai-nilai tertentu yang relevan dengan mutu yang diinginkan oleh organisasi itu juga perlu dibina. Misalnya dalam lembaga pendidikan perlu dikembangkan budaya yang menjunjung tinggi nilai-nilai belajar, kejujuran, kepelayanan, dan sebagainya.

Nilai-nilai yang merupakan bagian dari budaya organisasi itu harus menjadi pedoman dalam bersikap dan berperilaku dalam organisasi. Namun demikian ka-rakter dan budaya organisasi itu hanya akan tumbuh dan berkembang bila iklim organisasi itu menunjang. Oleh karena itu pimpinan juga harus selalu membina iklim organisasinya agar kon-dusif bagi tumbuh dan berkembangnya karakter dan budaya organisasi tadi. Misalnya dengan menciptakan dan melaksanakan sistem penghargaan yang mendorong orang untuk bekerja dan berprestasi lebih baik. Atau pimpinan yang selalu berusaha berperilaku sedemikian rupa hingga dapat menjadi model yang selalu dicontoh oleh orang-orang lain.

Pemimpin Manajemen tidak berusaha memusatkan kepemimpinan pada dirinya, tetapi akan menyebarkan kepemimpinan itu pada orang-orang lain, dan hanya me-nyisakan pada

dirinya yang memang harus dipegang oleh seorang pimpinan. Kepemimpinan yang dimaksudkan adalah pengambilan keputusan dan pengaruh pada orang lain. Pengambilan tentang kebijaksanaan organisasi tetap ditangan pimpinan-atas, dan lainnya yang bersifat operasional atau bersifat teknis disebarkan kepada orang-orang lain sesuai dengan kedudukan dan tugasnya. Dalam banyak hal bahkan pengambilan keputusan itu diserahkan kepada tim atau kelompok kerja tertentu.

Dengan demikian ketergantungan organisasi pada pimpinan akan sangat kecil, tetapi sebagian besar dari orang-orang dalam organisasi itu memiliki kemandirian yang tinggi. Kondisi semacam ini tentu saja akan tercapai melalui penerapan Manajemen yang baik dan benar, dan setelah melalui proses pembinaan yang panjang. Makin banyak dari kesepuluh ciri itu yang diterapkan oleh pimpinan Manajemen semakin baiklah mutu kepemimpinannya, dalam arti makin baiklah suasana kerja yang kondusif untuk terciptanya mutu, dan makin kuatlah dorongan yang diberikan kepada orang-orang dalam organisasinya untuk meningkatkan mutu kinerjanya. Kesepuluh hal tersebut perlu dihayati dan di-praktekkan oleh semua pimpinan, dari yang tertinggi sampai yang terendah, sehingga akhirnya akan menjelma menjadi pola tindak yang normatif dari semua unsur pimpinan.

### **c. Rangkuman**

Seorang pemimpin adalah seseorang yang mempunyai keahlian memimpin, mempunyai kemampuan mempengaruhi pendirian/pendapat orang atau sekelompok orang tanpa menanyakan alasan-alasannya. Kepemimpinan adalah kegiatan mempengaruhi perilaku orang-orang lain agar mau bekerjasama untuk mencapai tujuan tertentu. Pemimpin Manajemen selalu bertindak proaktif yang bersifat preventif dan antisipatif. Pemimpin Manajemen tidak hanya bertindak reaktif yang mulai mengambil tindakan bila sudah terjadi masalah. Pimpinan yang proaktif selalu bertindak untuk mencegah munculnya masalah dan kesulitan di masa yang akan datang.

Untuk menerapkan Manajemen dalam suatu organisasi diperlukan adanya kepemimpinan yang ciri-cirinya berbeda dengan kepemimpinan yang tidak untuk meraih mutu. Manajemen diterapkan dalam organisasi yang melihat tugas organisasinya tidak sekedar melaksanakan tugas rutin, yang sama saja dari hari ke hari berikutnya.

### **D. Latihan**



Untuk memperdalam pemahaman mengenai materi diatas, silahkan mengerjakan latihan berikut :

1. Jelaskan pengertian pemimpin !
2. Apa istilah-istilah lain dari pemimpin ?
3. Jelaskan jenis-jenis pemimpin !

### **DAFTAR PUSTAKA**

James K. Van Fleet, 1973, 22 Manajemen Kepemimpinan, Jakarta: Mitra Usaha  
Purwanto, Yadi, 2001, Makalah: Manajemen PT. Cendekia Informatika, Jakarta  
[http://artikelrande.blogspot.com/2010/07/manajemen-kepemimpinan\\_6811.html](http://artikelrande.blogspot.com/2010/07/manajemen-kepemimpinan_6811.html)

## BAB IV

### PENGEMBANGAN KAPASITAS KETAHANAN DIRI (RESILIENCE)

#### 1. Pengertian *Resilience* dan Istilah yang terkait dengan *Resilience*

Ada beberapa istilah dalam bahasa Inggris yang mengarah kepada pengertian resiliensi, yaitu *perseverance*, *persistence*, dan *flexibility*. *Perseverance* dapat diartikan keadaan yang tetap tangguh pada tindakan atau kepercayaannya di bawah kondisi yang sulit dan darurat yang biasanya berlangsung dalam periode yang lama. Sedangkan *persistence* dapat diartikan sebagai kualitas untuk tetap berada dalam kondisi *steady* meskipun dalam kesulitan atau masalah. Sementara *flexibility* dapat diartikan sebagai kemampuan untuk melentur (*bending*) secara berulang tanpa mengalami kerusakan atau luka. Semua pengertian di atas mengarah pada pengertian resiliensi. Berikut ini terdapat beberapa definisi dari resiliensi.

- a. “*The process of, capacity for, or outcome of successful adaptation despite challenging or threatening circumstances*” (Masten, Best, & Garmezy, 1990, p. 426). Definisi tersebut dapat diartikan sebagai proses, kapasitas, atau hasil adaptasi yang sukses meskipun keadaan menantang atau mengancam (Masten, Best, & Garmezy dalam Fletcher & Sarkar, 2013).
- b. “*A dynamic process encompassing positive adaptation within the context of significant adversity*” (Luthar et al., 2000, p. 543), yaitu sebuah proses dinamis meliputi adaptasi positif dalam konteks kesulitan yang signifikan (Luthar dalam Fletcher & Sarkar, 2013).
- c. “*The personal qualities that enables one to thrive in the face of adversity*” (Connor & Davidson, 2003, p. 76), yaitu kualitas pribadi yang memungkinkan seseorang untuk berkembang dalam menghadapi kesulitan (Connor & Davidson dalam Fletcher & Sarkar, 2013).
- d. “*resilience is the ability to “cope well with adversity” and “persevere and adapt when things go awry.*” (Reivich & Shatte dalam Susanti & Taufiq, 2014), yaitu resiliensi merupakan kemampuan seseorang dalam mengatasi kesulitan atau kesukaran serta gigih dan mampu melakukan adaptasi ketika sesuatu berjalan dengan tidak semestinya.
- e. Resiliensi sering digunakan dalam menggambarkan *trait* kepribadian yang stabil atau kemampuan yang melindungi individu dari pengaruh negatif risiko dan kesulitan (Holister-Wagner; Foshee & Jackson; Howard & Johnson, Walsh dalam Everall, Altrows, Paulson, 2006).

- f. Resiliensi (Mowbray, 2011) merupakan suatu istilah yang sering digunakan, yang berarti memantul kembali (*bouncing back*) dari kejadian yang mengerikan atau memiliki kekuatan dalam mengatasi suatu masalah atau bertekad untuk menghadapi kesulitan sampai akhir. Semua makna tersebut mengisyaratkan orang-orang yang kuat mental, cukup kuat dalam mempertahankan kesejahteraan ketika menghadapi tantangan. Resiliensi adalah tentang kelangsungan hidup dan pertumbuhan.
- g. Grotberg (Amalia, 2015) mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan atau kapasitas individu yang dimiliki baik seseorang, kelompok, atau masyarakat yang memungkinkan untuk menghadapi, mencegah, meminimalkan, dan bahkan menghilangkan dampak-dampak yang merugikan dari kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan atau bahkan mengubah kondisi kehidupan yang menyengsarakan menjadi suatu hal yang wajar untuk diatasi.

Dari definisi-definisi yang digambarkan di atas maka dapat disimpulkan bahwa resiliensi merupakan suatu kapasitas individu, proses dinamis, dan hasil yang baik yang memungkinkan individu dan atau kelompok untuk tetap berada dalam kondisi *steady* (tangguh) meskipun mengalami berbagai, tantangan, kesulitan atau masalah-masalah yang sangat sulit sekalipun.

## **2. Aspek-Aspek Pendukung *Resilience***

Berdasarkan Grotberg (Uyun, 2012) ada tiga kemampuan atau aspek yang membentuk resiliensi pada individu. Tiga faktor resiliensi untuk dukungan eksternal dan sumber-sumbernya, digunakan istilah '*I Have*'; untuk kekuatan individu dalam diri pribadi digunakan istilah '*I Am*', sedangkan untuk kemampuan *interpersonal* digunakan istilah '*I Can*'.

### **a. *I Have***

Faktor *I Have* merupakan dukungan eksternal dan sumber dalam meningkatkan daya lentur. Sebelum individu menyadari akan siapa dirinya (*I Am*) atau apa yang bisa dia lakukan (*I Can*), individu membutuhkan dukungan eksternal dan sumber daya untuk mengembangkan perasaan keselamatan dan keamanan yang meletakkan fondasi, yaitu inti untuk mengembangkan *resilience*. Aspek ini merupakan bantuan dan sumber dari luar yang meningkatkan resiliensi. Sumber-sumbernya adalah sebagai berikut :

1. *Trusting Relationships* (Mempercayai Hubungan)

Orang tua, anggota keluarga lainnya, guru, dan teman-teman yang mengasahi dan menerima individu tersebut. Individu-individu dari segala usia membutuhkan kasih sayang tanpa syarat dari orang tua mereka dan pemberi perhatian primer (*primary care givers*), tetapi mereka membutuhkan kasih sayang dan dukungan emosional dari orang dewasa lainnya juga.

2. Struktur dan Aturan di Rumah

Orang tua yang memberikan rutinitas dan aturan yang jelas, mengharapkan individu mengikuti perilaku mereka, dan dapat mengandalkan individu untuk melakukan hal tersebut. Aturan dan rutinitas itu meliputi tugas-tugas yang diharapkan dikerjakan oleh individu. Batas dan akibat dari perilaku tersebut dipahami dan dinyatakan dengan jelas. Jika aturan itu dilanggar, individu dibantu untuk memahami bahwa apa yang dia lakukan tersebut salah, kemudian didorong untuk memberitahu dia apa yang terjadi, jika perlu dihukum, kemudian dimaafkan dan didamaikan layaknya orang dewasa. Orang tua tidak mencelakakan individu dengan hukuman, dan tidak ada membiarkan orang lain mencelakakan individu tersebut.

3. *Role Models*

Orang tua, orang dewasa lain, saudara, dan teman sebaya bertindak dengan cara yang menunjukkan perilaku individu yang diinginkan dan dapat diterima, baik dalam keluarga dan orang lain. Mereka menunjukkan bagaimana cara melakukan sesuatu, seperti berpakaian atau menanyakan informasi dan hal ini akan mendorong individu untuk meniru mereka.

4. Dorongan agar Menjadi Otonom

Orang disekitar melakukan sesuatu tanpa bantuan orang lain dan berusaha mencari bantuan yang mereka perlukan untuk membantu individu menjadi otonom. Mereka memuji individu tersebut ketika dia menunjukkan sikap inisiatif dan otonomi. Orang dewasa sadar akan temperamen individu, sebagaimana temperamen mereka sendiri, jadi mereka dapat menyesuaikan kecepatan dan tingkat tempramen untuk mendorong individu untuk dapat otonom.

5. Akses pada Kesehatan, Pendidikan, Kesejahteraan, dan Layanan Keamanan.

Individu-individu secara individu maupun keluarga, dapat mengandalkan layanan yang konsisten untuk memenuhi kebutuhan yang tidak bisa dipenuhi oleh

keluarganya yaitu rumah sakit dan dokter, sekolah dan guru, layanan sosial, serta polisi dan perlindungan kebakaran atau layanan sejenisnya.

*b. I Am*

Faktor *I Am* merupakan kekuatan yang berasal dari dalam diri sendiri. Faktor ini meliputi perasaan, sikap, dan keyakinan di dalam diri individu. Ada beberapa bagian-bagian dari faktor *I Am* yaitu :

1. Perasaan Dicintai dan Perilaku yang Menarik

Individu tersebut sadar bahwa orang menyukai dan mengasihi dia. Individu akan bersikap baik terhadap orang-orang yang menyukai dan mencintainya. Seseorang dapat mengatur sikap dan perilakunya jika menghadapi respon-respon yang berbeda ketika berbicara dengan orang lain.

2. Mencintai, Empati, dan Altruistik

Individu mengasihi orang lain dan menyatakan kasih sayang tersebut dengan banyak cara. Dia peduli akan apa yang terjadi pada orang lain dan menyatakan kepedulian itu melalui tindakan dan kata-kata. Individu merasa tidak nyaman dan menderita karena orang lain dan ingin melakukan sesuatu untuk berhenti atau berbagi penderitaan atau kesenangan.

3. Bangga pada Diri Sendiri

Individu mengetahui dia adalah seseorang yang penting dan merasa bangga pada siapa dirinya dan apa yang bisa dilakukan untuk mengejar keinginannya. Individu tidak akan membiarkan orang lain meremehkan atau merendahnya. Ketika individu mempunyai masalah dalam hidup, kepercayaan diri dan *self esteem* membantu mereka untuk dapat bertahan dan mengatasi masalah tersebut.

4. Otonomi dan Tanggung Jawab

Individu dapat melakukan sesuatu dengan caranya sendiri dan menerima konsekuensi dari perilakunya tersebut. Individu merasa bahwa ia bisa mandiri dan bertanggung jawab atas hal tersebut. Individu mengerti batasan kontrol mereka terhadap berbagai kegiatan dan mengetahui saat orang lain bertanggung jawab.

5. Harapan, Keyakinan, dan Kepercayaan

Individu percaya bahwa ada harapan baginya dan bahwa ada orang-orang dan institusi yang dapat dipercaya. Individu merasakan suatu perasaan benar dan salah, percaya yang benar akan menang, dan mereka ingin berperan untuk hal ini. Individu mempunyai rasa percaya diri dan keyakinan dalam moralitas dan kebaikan, serta

dapat menyatakan hal ini sebagai kepercayaan pada Tuhan atau makhluk rohani yang lebih tinggi.

c. *I Can*

“*I Can*” adalah kemampuan yang dimiliki individu untuk mengungkapkan perasaan dan pikiran dalam berkomunikasi dengan orang lain, memecahkan masalah dalam berbagai setting kehidupan (akademis, pekerjaan, pribadi dan sosial) dan mengatur tingkah laku, serta mendapatkan bantuan saat membutuhkannya. Ada beberapa aspek yang mempengaruhi faktor *I can* yaitu :

1. Berkomunikasi

Individu mampu mengekspresikan pemikiran dan perasaan kepada orang lain dan dapat mendengarkan apa yang dikatakan orang lain serta merasakan perasaan orang lain.

2. Pemecahan Masalah

Individu dapat menilai suatu permasalahan, penyebab munculnya masalah dan mengetahui bagaimana cara memecahkannya. Individu dapat mendiskusikan solusi dengan orang lain untuk menemukan solusi yang diharapkan dengan teliti. Dia mempunyai ketekunan untuk bertahan dengan suatu masalah hingga masalah tersebut dapat terpecahkan.

3. Mengelola berbagai Perasaan dan Rangsangan

Individu dapat mengenali perasaannya, memberikan sebutan emosi, dan menyatakannya dengan kata-kata dan perilaku yang tidak melanggar perasaan dan hak orang lain atau dirinya sendiri. Individu juga dapat mengelola rangsangan untuk memukul, melarikan diri, merusak barang, berbagai tindakan yang tidak menyenangkan.

4. Mengukur Temperamen Diri Sendiri dan Orang Lain.

Individu memahami temperamen mereka sendiri (bagaimana bertingkah, merangsang, dan mengambil resiko atau diam, reflek dan berhati-hati) dan juga terhadap temperamen orang lain. Hal ini menolong individu untuk mengetahui berapa lama waktu yang diperlukan untuk berkomunikasi, membantu individu untuk mengetahui kecepatan untuk bereaksi, dan berapa banyak individu mampu sukses dalam berbagai situasi.

## 5. Mencari Hubungan yang Dapat Dipercaya

Individu dapat menemukan seseorang misalnya orang tua, saudara, teman sebaya untuk meminta pertolongan, berbagi perasaan dan perhatian, guna mencari cara terbaik untuk mendiskusikan dan menyelesaikan masalah personal dan interpersonal.

Selain itu, Wagnild dan Young (1993) menyebutkan ada lima karakteristik yang menandai resiliensi, yaitu:

- a. *Self-Reliance*, yaitu keyakinan pada diri sendiri dan pada kapabilitas diri. *Self reliance* merujuk pada kemampuan untuk bergantung pada diri sendiri serta mengenali kekuatan dan batasan atau kelemahan yang dimiliki diri sendiri. Karakteristik ini didapat dari berbagai pengalaman hidup yang dialami sehari-hari dan dapat meningkatkan keyakinan individu akan kemampuan dirinya sendiri serta mampu mengembangkan berbagai pemecahan masalah yang dihadapinya.
- b. *Existential aloneness*, yaitu kesadaran bahwa setiap jalan kehidupan individu unik, beberapa pengalaman dapat dihadapi bersama namun ada juga yang harus dihadapi sendiri. Karakter ini memberikan perasaan merdeka dan rasa keunikan.
- c. *Meaningfulness*, merupakan kesadaran individu bahwa hidup memiliki tujuan dan diperlukan usaha untuk mencapai tujuan tersebut. Karakter ini membawa pada perasaan memiliki sesuatu yang perlu diperjuangkan untuk hidup. Karakteristik ini merupakan karakteristik resiliensi yang paling penting dan menjadi dasar dari keempat karakteristik yang lain, karena menurutnya hidup tanpa tujuan sama dengan sia-sia karena tidak memiliki arah atau tujuan yang jelas. Tujuan mendorong individu untuk melakukan sesuatu dalam hidup tak terkecuali ketika dirinya mengalami kesulitan. Tujuannya itu yang membuat individu terus berjuang menghadapi kesulitan tersebut.
- d. *Equanimity*, yaitu suatu perspektif seimbang yang dimiliki oleh individu mengenai hidup dan pengalaman-pengalaman yang dialaminya; karakter ini menyiratkan kemampuan untuk mempertimbangkan sudut pandang yang lain terhadap pengalamannya yang buruk, sehingga dia dapat melihat hal-hal yang lebih positif daripada hal-hal negatif dari situasi sulit yang sedang dialami sehingga dia dapat memberikan respon yang tepat.
- e. *Perseverance*, yaitu sikap individu yang tetap bertahan dalam menghadapi situasi sulit atau tidak mendukung. *Perseverance* menyiratkan adanya kehendak seseorang untuk terus berjuang membangun kembali hidupnya dan mempertahankan kondisinya serta tetap mempraktikkan disiplin diri.

### 3. Upaya Meningkatkan *Resilience*

Dengan memahami pengertian dan aspek-aspek yang mendukung resiliensi maka seseorang dapat mengidentifikasi dan menyusun serta melakukan suatu upaya untuk meningkatkan resiliensinya. Berikut ini adalah sepuluh upaya membangun resiliensi berdasarkan *American Psychology Association* (2015). Upay-upaya ini tentunya sangat perlu untuk disesuaikan dengan konteks lingkungan hidup masing-masing.

a. Membuat koneksi

Hubungan yang baik dengan anggota keluarga dekat, teman atau orang lain adalah penting. Menerima bantuan dan dukungan dari orang-orang yang peduli tentang Anda akan memperkuat resiliensi. Beberapa orang menemukan bahwa menjadi aktif dalam kelompok-kelompok sipil, organisasi berbasis agama, atau kelompok lokal lainnya memberikan dukungan sosial dan dapat membantu menumbuhkan harapan. Membantu orang lain di saat mereka membutuhkan juga bisa mendapatkan keuntungan bagi yang menolong.

b. Menghindari melihat krisis sebagai masalah yang tidak dapat diatasi.

Anda tidak dapat mengubah fakta bahwa peristiwa yang sangat menegangkan terjadi, tapi Anda dapat mengubah cara Anda menafsirkan dan menanggapi peristiwa ini. Cobalah melihat bagaimana keadaan masa depan mungkin sedikit lebih baik. Perhatikan setiap cara yang di mana Anda mungkin sudah merasa agak lebih baik ketika Anda menangani situasi sulit.

c. Menerima bahwa perubahan itu adalah bagian dari hidup.

Tujuan tertentu mungkin tidak lagi dicapai sebagai hasil dari situasi yang merugikan. Menerima keadaan yang tidak bisa diubah akan membantu Anda fokus pada keadaan yang bisa diubah.

d. Bergerak menuju tujuan.

Mengembangkan beberapa tujuan yang realistis. Melakukan sesuatu secara teratur, bahkan jika tampaknya seperti prestasi kecil, dapat memungkinkan Anda untuk bergerak ke arah tujuan Anda. Alih-alih berfokus pada tugas-tugas yang tampaknya tidak bisa diraih, tanyakan pada diri sendiri, "Apa satu hal yang saya tahu yang mana saya bisa mencapainya hari ini dan membantu saya bergerak ke arah yang saya ingin pergi."

e. Mengambil tindakan tegas.



Bertindak pada situasi yang merugikan sebanyak yang Anda bisa. Mengambil tindakan tegas, bukan memisahkan sepenuhnya dari masalah dan tekanan dan berharap masalah akan pergi.

f. Mencari peluang untuk *self discovery*.

Orang sering belajar sesuatu tentang diri mereka sendiri dan mungkin menemukan bahwa mereka telah tumbuh dalam beberapa hal sebagai hasil dari perjuangan mereka terhadap kehilangan. Banyak orang yang mengalami tragedi dan kesulitan telah melaporkan hubungan yang lebih baik, rasa yang lebih besar dari kekuatan bahkan ketika merasa rentan, meningkatkan rasa harga diri, spiritualitas yang lebih maju dan apresiasi yang tinggi bagi kehidupan.

g. Memelihara pandangan positif dari diri Anda sendiri.

Mengembangkan rasa percaya diri dalam kemampuan Anda untuk memecahkan masalah dan mempercayai naluri Anda akan membantu membangun resiliensi.

h. Menjaga hal-hal dalam perspektif.

Bahkan ketika menghadapi peristiwa yang sangat menyakitkan, berupaya untuk mempertimbangkan situasi stres dalam konteks yang lebih luas dan menjaga perspektif jangka panjang.

i. Mempertahankan pandangan penuh harapan.

Sebuah pandangan optimis memungkinkan Anda untuk berharap bahwa hal-hal baik akan terjadi dalam hidup Anda. Anda dapat memvisualisasikan apa yang Anda inginkan, dari pada mengkhawatirkan tentang apa yang Anda takutkan.

j. Menjaga diri.

Memperhatikan kebutuhan dan perasaan Anda sendiri. Melakukan kegiatan yang Anda nikmati dan merasa santai. Berlatih secara teratur. Merawat diri sendiri membantu untuk menjaga pikiran dan tubuh Anda agar prima untuk menghadapi situasi yang memerlukan resiliensi.

Terdapat beberapa cara tambahan untuk memperkuat ketahanan. Sebagai contoh, beberapa orang menulis tentang pikiran dan perasaan yang terkait dengan trauma atau peristiwa stres lainnya dalam kehidupan mereka. Meditasi dan praktik spiritual membantu beberapa orang membangun koneksi dan mengembalikan harapan. Kuncinya adalah untuk mengidentifikasi cara-cara yang mungkin dapat bekerja dengan baik untuk Anda sebagai bagian dari strategi pribadi Anda sendiri untuk mendorong resiliensi.

### **C. Rangkuman**

Resiliensi merupakan salah satu bagian dari *human strengths* yang dapat dimiliki dan dikembangkan oleh individu untuk mencapai kesejahteraan dalam kehidupannya. Aspek ini merupakan kualitas pribadi yang diperlukan oleh individu untuk bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan. Aspek ini diperlukan oleh individu untuk terus berkembang, melalui tantangan-tantangan hidup. Ketika kita diuji dan dapat melaluinya maka derajat kita akan dinaikkan. Seseorang yang berhasil melalui tantangan berarti memperoleh pengalaman yang berharga yang membuatnya dapat melalui tantangan-tantangan lain yang bahkan lebih sulit lagi.

### **D. Latihan**

Jelaskan aspek pendukung resiliensi dan upaya meningkatkannya. Ertakan dengan contoh dan cara menyikapinya.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- American Psychological Association. (2015). *10 Ways to Build Resilience* [Web log message]. Retrieved on October 22, 2015, from: <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>.
- Bowers, Kelly. (2008). Making the Most of Human Strengths. In Lopez, S.J., *Positive Psychology, Exploring the Best in People* (pp. 23 – 36). United States: Greenwood Publishing Group, Inc.
- Everall, R. D., Altrows, K. J., & Paulson, B. L. (2006). Creating a future: A study of resilience in suicidal female adolescents. *Journal of Counseling & Development*, 84(4), 461-470.
- Fletcher, D & Sarkar, M. (2013). Psychological Resilience A Review and Critique of Definitions, Concepts, and Theory. *European Psychologist*, 18(1), 12-23.
- Masten, Ann S. & Reed, Marie-Gabrielle J. (2002). Resilience in Development. In Snyder, C.R. & Lopez, S.J., *Handbook of Positive Psychology* (pp. 74 – 88). United States: Oxford University Press.
- Mowbray, D. (2011). Resilience and strengthening resilience in individuals. Management Advisory Service. Retrieved June 20, 2013, from:

- Noor Amalia, F. (2015). Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Resiliensi Remaja Pada Keluarga Orang Tua Tunggal. *Doctoral Dissertation*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rolf, J.E. & Glantz, M.D. (2002). Resilience. An Interview with Norman Garmezy. In Glantz, M.D. & Johnson, J.L., *Resilience and Development, Positive Life Adaptations* (pp. 5 – 14). United States: Kluwer Academic Publishers.
- Sentanu, Erbe. (2007). *Quantum Ikhlas, Teknologi Aktivasi Kekuatan Hati*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Seligman, M.E.P. (2002). Positive Psychology, Positive Prevention, and Positive Therapy. In Snyder, C.R. & Lopez, S.J., *Handbook of Positive Psychology* (pp. 3 – 9). United States: Oxford University Press
- Snyder, C.R., & Lopez, Shane J. (2007). *Positive Psychology: the Scientific and Practical Explorations of Human Strengths*. Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.
- Susanty, E. & Taufiq, R. (2014). Psychological Resilience Profile of The Flood Victims in Dayeuh Kolot Village, Bandung Regency, West Java. *Proceeding of 5<sup>th</sup> AAICP Conference*, Hal 122-134
- Uyun, R. (2012). Resiliensi Dalam Pendidikan Karakter. *Prosiding Seminar Nasional Psikologi Islami*, Hal 200-208.
- Wagnild, G.M. & Young, H.M. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*. 1 (2), 165 – 178.

## **BAB V**

### **INTELEGENSIA DALAM PRAKTIK KEBIDANAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pendidikan kebidanan menduduki posisi strategis dan merupakan bagian dari pembangunan tenaga kesehatan yang berkualitas agar mampu bersaing di segala sektor pembangunan nasional khususnya dalam menghadapi pasar bebas. Tantangan ke depan yang dihadapi oleh profesi bidan adalah kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam segala bidang beserta dampaknya terhadap meningkatnya sikap kritis masyarakat terhadap mutu pelayanan, khususnya pelayanan kebidanan. Menghadapi tantangan ini, bidan dituntut untuk memiliki karakter yang baik/ kecerdasan emosional, kompetensi yang tinggi dan kemampuan bekerjasama dengan profesi lain yang terkait untuk meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan. Pendidikan harus mengarah kepada pendidikan paripurna yang membentuk manusia secara utuh. Institusi pendidikan perlu mengembangkan model pendidikan yang dapat mengarah pada lulusan yang berkarakter. Tidak hanya memiliki kecerdasan kognitif saja. Pada tingkat perguruan tinggi dinyatakan secara tegas bahwa tujuan pendidikan adalah untuk membentuk insan yang cerdas dan kompetitif.

Capaian pembelajaran yang harus dicapai mahasiswa pada bab ini adalah mahasiswa mampu menjelaskan intelegensia emosional dalam praktik kebidanan.

#### **B. Pembahasan**

##### **1. Kecerdasan Emosional**

Henmon mendefinisikan intelegensi sebagai “daya atau kemampuan untuk memahami”. Selanjutnya Wechsler mendefinisikan “intelegensi sebagai totalitas kemampuan seseorang untuk bertindak dengan tujuan tertentu, berpikir secara rasional, serta menghadapi lingkungan secara efektif.” Feldman menjelaskan pengertian dari kecerdasan adalah “serangkaian kemampuan untuk menghadapi dunia, berpikir secara rasional, dan menggunakan sumber-sumber secara efektif pada saat dihadapkan pada suatu tantangan.”

Definisi mengenai kecerdasan biasanya diidentikkan dengan prestasi akademik yang diperoleh di lembaga pendidikan. Hal tersebut kurang tepat karena banyak teori yang berkaitan dengan kecerdasan yang dimiliki oleh manusia. Gardner dengan

teori “*multiple intelligence*” menyebutkan terdapat tujuh macam kecerdasan yang dimiliki manusia, tujuh kecerdasan tersebut diantaranya adalah: linguistik, musik, matematik logis, visual spasial, kinestetik fisik, sosial interpersonal, dan intrapersonal. Manusia memiliki ketujuh kecerdasan tersebut, namun dengan komposisi keterpaduan yang berbeda-beda.

Menurut Kaplan dan Saddock emosi adalah “keadaan perasaan yang kompleks yang mengandung komponen kejiwaan badan dan perilaku yang berkaitan dengan *affect* dan *mood*”. Sedangkan Salovey dan Mayer menjelaskan bahwa: “Kecerdasan emosi adalah kemampuan untuk mengenali perasaan, meraih dan membangkitkan perasaan untuk membantupikiran, mamahami perasaan dan maknanya, dan mengendalikan perasaan secara mendalam sehingga membantu perkembangan emosi dan intelektual.”

Berdasarkan pendapat beberapa para ahli tersebut dapat disimpulkan kecerdasan emosional adalah kemampuan yang dimiliki seseorang dalam mengendalikan atau mengenali emosi baik untuk dirinya sendiri ataupun mengenali emosi orang lain. Semua perilaku seseorang akan dipengaruhi oleh keadaan emosi. Keadaan perilaku seperti itu tergantung dari diri sendiri dalam mengetahui ,mengelola dan mengendalikan emosi. Di dalam masing-masing kecerdasan emosional yang meliputi kesadaran diri, mengenali emosi orang lain, memotivasi diri sendiri, pengaturan diri dan keterampilan sosial terdapat indikator-indikator:

#### **a. Mengenali Emosi Diri / KesadaranDiri.**

Mengenali emosi diri atau kesadaran diri (*knowing one's emotions self awarnes*), yaitu mengetahui apa yang sedang dirasakan seseorang pada suatu saat dan menggunakannya untuk membantu untuk pengambilan keputusan diri sendiri, memiliki tolok ukur yang realistis atas kemampuan diri dan kepercayaan diri yang kuat. Kesadaran diri memungkinkan pikiran rasional memberikan informasi penting untuk menyingkirkan suasana hati yang tidak menyenangkan. Pada saat yang sama, kesadaran diri dapat membantu mengelola diri sendiri dan hubungan antar personal serta menyadari emosi dan pikiran sendiri. Menurut ajaran Socrates bahwa “Kenalilah dirimu” menunjukkan inti kecerdasan emosional, kesadaran akan perasaan diri sendiri sewaktu perasaan itu timbul. Kesadaran diri ini dalam artian perhatian terus menerus terhadap keadaan batinseseorang.

Kesadaran akan emosi merupakan kecakapan emosional dasar yang melandasi terbentuknya kecakapan-kecakapan lain, misalnya kendali diri akan emosi. Selain itu menurut John Mayer kesadaran diri berarti waspada baik terhadap suasana hati maupun pikiran kita tentang suasana hati. Kesadaran diri mempunyai pengaruh yang lebih besar akan perasaan yang bersifat menentang atau kuat: ungkapan “ Saya ingin marah” menawarkan derajat kebebasan yang lebih tinggi bukan sekedar pilihan untuk bertindak, melainkan pilihan tambahan untuk mencoba melepaskan perasaan itu. Unsur kesadaran diri dalam kecerdasan emosi melahirkan kecakapan yang meliputi kesadaran emosi, penilaian diri secara teliti dan percaya diri. Selanjutnya dipaparkan sebagai berikut:

- 1) Kesadaran emosi, menurut Goleman orang yang memiliki kecakapan kesadaran emosi adalah:
  - a) Tahu emosi mana yang sedang merasakannya.
  - b) Menyadari keterkaitan antara perasaan mereka dengan yang mereka pikirkan, perbuat dan katakan.
  - c) Mengetahui bagaimana perasaan mereka memengaruhi kinerja.
  - d) Mempunyai kesadaran yang menjadi pedoman untuk nilai-nilai sasaran-sasaran mereka.
  
- 2) Penilaian diri, orang yang memiliki penilaian diri secara teliti dan pengukuran yang akurat maka ia akan:
  - a) Sadar tentang kekuatan dan kelemahannya.
  - b) Menyempatkan diri untuk merenung, belajar dari pengalaman.
  - c) Terbuka terhadap umpan balik yang tulus, bersedia menerima umpan perspektif baru, mau terus belajar dan mengembangkan diri sendiri.
  - d) Mampu menunjukkan rasa humor dan bersedia memandang diri sendiri dengan perspektif yang luas.
  
- 3) Percaya diri, orang yang memiliki kepercayaan diri adalah mereka yang:

- a) Berani tampil dengan keyakinan diri; berani menyatakan “keberadaannya”.
- b) Berani menyuarakan pandangan yang tidak populer dan bersedia berkorban.
- c) Tegas, mampu membuat keputusan yang baik kendati dalam keadaan yang tidak pasti dan tertekan.

#### **b. Mengelola Emosi/ Pengelolaan Diri/ Pengaturan Diri**

Mengelola emosi (*managing emotions*), yaitu menangani emosi sendiri agar berdampak positif bagi pelaksanaan tugas, peka terhadap kata hati dan sanggup menunda kenikmatan sebelum mencapai satu tujuan, serta mampu menetralkan tekanan emosi. Pengelolaan diri atau *self regulation* adalah upaya individu untuk mengatur diri dalam suatu aktivitas dengan mengikutsertakan kemampuan metakognisi, motivasi, dan perilaku aktif.

Konsep tentang pengelolaan diri menyatakan bahwa individu tidak dapat secara efektif beradaptasi terhadap lingkungannya selama mampu membuat kemampuan kontrol pada proses psikologi dan perilakunya. Menurut Zimmerman berpendapat bahwa pengelolaan diri berkaitan dengan pembangkitan diri baik pikiran, perasaan serta tindakan yang direncanakan dan adanya timbal balik yang disesuaikan pada tujuan personal.

Mengelola emosi ini adalah menangani perasaan agar perasaan dapat terungkap dengan pas. Kecakapan ini bergantung pula pada kesadaran diri. Mengelola emosi berhubungan dengan kemampuan untuk menghibur diri sendiri, melepaskan kecemasan, kemurungan dan ketersinggungan, serta akibat-akibat yang timbul karena gagalnya keterampilan emosional dasar. Orang yang buruk kemampuannya dalam keterampilan ini akan terus menerus bertarung melawan perasaan murung, sementara mereka yang pintar dapat bangkit kembali dengan lebih jauh cepat dari kemerosotan dan kejatuhan dalam kehidupan.

## 1) Unsur-Unsur Pengelolaan Diri

Unsur pengaturan diri atau mengelola emosi dalam kecerdasan emosional, melahirkan kecakapan yang meliputi kendali diri, sifat dapat dipercaya, kewaspadaan, dan adaptabilitas serta inovasi. Akan dijelaskan sebagai berikut:

- a) Kendali Diri, menurut Goleman orang yang cakap dalam kendali diri adalah mereka yang memiliki keterampilan sebagaiberikut:
  - (1) Mengelola dengan baik perasaan implusif dan emosi yang menekan mereka.
  - (2) Tetap teguh, tetap positif, dan tidak goyah walaupun dalam situasi yang paling berat.
  - (3) Berfikir dengan jernih dan tetap terfokus kendati dalam tertekan.
- b) Sifat dapat dipercaya, orang yang memiliki kecakapan dalam sifat dapat dipercaya dan sifat bersungguh-sungguh adalah mereka yang memiliki kualifikasi sebagaiberikut:
  - (1) Bertindak sesuai etika dan tidak pernah memermalukan orang.
  - (2) Membangun kepercayaan lewat keandalan diri dan autentitas.
  - (3) Mengakui kesalahan sendiri dan berani menegur perbuatan tidak etis orang lain.
  - (4) Berpegang pada prinsip secara teguh walaupun apabila akibatnya menjadi tidak disukai.
- c) Kewaspadaan, orang yang memiliki kecakapan kewaspadaan, adalah mereka yang memiliki, antarlain:
  - (1) Memenuhi komitmen dan mematuhi janji.
  - (2) Bertanggung jawab sendiri untuk memperjuangkan tujuan mereka.
  - (3) Terorganisasi dan cermat dalam bekerja.



- d) Adaptabilitas, orang yang memiliki kecakapan adaptabilitas, antarlain:
- (1) Terampil menangani beragamnya kebutuhan, bergeseranya prioritas dan pesatnya perubahan.
  - (2) Siap mengubah tanggapan dan taktik untuk menyesuaikan diri dengan keadaan.
  - (3) Luwes dalam memandang situasi
- e) Orang yang memiliki kecakapan inovasi adalah mereka yang memiliki keterampilan sebagai berikut:
- (1) Selalu mencari gagasan baru dari berbagai sumber.
  - (2) Mendahulukan solusi-solusi yang orisinal dalam pemecahan masalah.
  - (3) Menciptakan gagasan-gagasan hidup.
  - (4) Berani mengubah wawasan dan mengambil resiko akibat pemikiran baru mereka.

**c. Motivasi Diri Sendiri.(X1)**

Motivasi diri (*motivating oneself*), yaitu menggunakan hasrat paling dalam untuk menggerakkan dan menuntun manusia menuju sasaran, membantu mengambil inisiatif dan bertindak sangat efektif serta bertahan menghadapi kegagalan dan frustrasi. Kunci motivasi adalah memanfaatkan emosi, sehingga dapat mendukung kesuksesan hidup seseorang.

Kontrol diri emosional sering berarti menunda kesenangan dan menghentikan dorongan hati dan mendasari semua jenis keterampilan. Mungkin untuk menemukan apakah memiliki motivasi untuk melihat sebuah tugas sampai pada akhir yang sukses. Secara lebih positif dapat masuk ke dalam keadaan “mengalir” memungkinkan semua jenis penampilan yang luar biasa. Orang yang memiliki keterampilan ini justru sangat produktif dan efektif dalam hal apapun yang dipikul.

Ketiga bidang intelegensi emosi pertama yang berhubungan dengan intelegensi intrapersonal.

Motivasi diri sendiri termasuk dalam hal ini adalah kemampuan menata emosi sebagai alat untuk mencapai tujuan dalam kaitan untuk memberi perhatian, untuk memotivasi diri sendiri dan menguasai diri sendiri, dan untuk berkreasi. Begitu juga dengan kendali diri emosional, menahan diri terhadap kepuasan dan mengendalikan dorongan hati—merupakan landasan keberhasilan dalam berbagai bidang. Kemudian, mampu menyesuaikan diri dalam “*flow*” memungkinkan terwujudnya kinerja yang tinggi dalam segala bidang. Orang-orang yang memiliki keterampilan ini cenderung lebih jauh produktif dan efektif dalam hal apapun yang mereka kerjakan.

Sementara itu untuk unsur yang berkaitan dengan motivasi dalam kecakapan emosi melahirkan kecakapan yang meliputi dorongan berprestasi, komitmen, dan optimisme. Hal ini dijelaskan pula oleh Goleman dengan gamblang yang menjelaskan:

- 1) Dorongan berprestasi, orang yang memiliki kecakapan dorongan untuk berprestasi mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:
  - a) Berorientasi kepada hasil, dengan semangat juang tinggi untuk meraih tujuan dan memenuhi standar.
  - b) Menetapkan sasaran yang menantang dan berani mengambil resiko yang telah diperhitungkan.
  - c) Mencari informasi sebanyak-banyaknya guna mengurangi ketidakpastian dan mencari cara yang lebih baik.
  - d) Terus belajar untuk meningkatkan kinerja mereka.
  
- 2) Komitmen, orang yang memiliki kecakapan dalam komitmen, mempunyai karakter sebagai berikut:
  - a) Siap berkorban demi pemenuhan sasaran perusahaan yang lebih penting.
  - b) Merasakan dorongan semangat dalam misi yang lebih besar.
  - c) Menggunakan nilai-nilai kelompok dalam pengambilan keputusan dan penjabaran pilihan-pilihan.
  - d) Aktif mencari peluang guna memenuhi misi kelompok.

3) Orang yang memiliki kecakapan inisiatif dan optimisme adalah mereka yang memiliki keterampilan berikut:

Untuk Inisiatif:

- a) Siap memanfaatkan peluang.
- b) Mengejar sasaran lebih daripada yang dipersyaratkan atau diharapkan darinya.
- c) Berani melanggar batas dan aturan yang tidak berprinsip apabila perlu agar tugas dapat dilaksanakan.
- d) Mengajak orang lain melakukan sesuatu yang tidak lazim dan bernuansa petualangan.

Untuk Optimisme:

- a) Tekun dalam mengejar sasaran kendati banyak halangan dan kegagalan.
- b) Bekerja dengan harapan untuk sukses, bukannya takut gagal.
- c) Memandang kegagalan atau kemunduran sebagai situasi yang dapat dikendalikan ketimbang sebagai kekurangan pribadi.

Berdasarkan definisi dan pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa menyusun emosi dengan efektif dalam mendukung sebuah tujuan penting untuk memberi perhatian, untuk memotivasi diri dan penguasaan, dan untuk kreativitas.

#### **d. Mengenali Emosi Orang Lain (Empati)(X2)**

Mengenali emosi orang lain (*recognizing emotions in other*) atau empati, yaitu kemampuan untuk merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain, mampu memahami perspektif mereka, menimbulkan hubungan saling percaya dan menyelaraskan diri dengan orang banyak atau masyarakat. Empati merupakan kemampuan yang juga bergantung pada kesadaran diri emosional, yang merupakan “keterampilan bergaul” dasar. Kemampuan berempati yaitu kemampuan untuk mengetahui bagaimana perasaan orang lain, ikut

berperan dalam pergulatan dalam arena kehidupan. Menurut teori Titchener, empati berasal dari semacam peniruan secara fisik atas beban orang lain, yang kemudian menimbulkan perasaan yang serupa dalam diri seseorang. Orang yang empatik lebih mampu menangkap sinyal- sinyal sosial yang tersembunyi yang mengisyaratkan apa-apa yang dibutuhkan atau dikehendaki oranglain.

Empati dibangun berdasarkan kesadaran diri, semakin terbuka kepada emosi diri sendiri, semakin terampil membaca perasaan. Semakin terampil maka dapat membentuk pemahaman menyeluruh mengenai orang lain. Kegagalan untuk mendata perasaan orang lain merupakan kekurangan utama dalam kecerdasan emosional. Setiap hubungan berasal dari penyesuaian emosional dan kemampuan untuk berempati. Kemampuan berempati yaitu kemampuan untuk mengetahui bagaimana perasaan orang lain dan ikut berperan dalam pergulatan dalam arena kehidupan. Emosi jarang diungkapkan dengan kata-kata, emosi jauh lebih sering diungkapkan melalui bahasa isyarat. Kunci untuk memahami perasaan orang lain adalah mampu membaca pesan non verbal yang meliputi nada bicara, gerak-gerik, ekspresi wajah dan sebagainya. Menurut Goleman dan Widodo bahwa “keberhasilan dalam belajar didukung oleh sikap empati.” Sedangkan menurut Wangmuba menjelaskanbahwa:

“Seseorang yang bisa menerima keadaan orang lain secara berbeda-beda dan mampu menghargai perbedaan, tidak mencoba membentuk orang lain berdasarkan citra dirinya sendiri, ketidak inginan untuk memperlak atau memanipulasi orang lain, akan dapat berpikiran positif terhadap orang lain dan mendorong untuk belajar dengan baik dan memperoleh hasil belajar yang optimal.

Empati juga menekankan pentingnya menginderakan perasaan dan perspektif orang lain sebagai dasar untuk membangun interpersonal yang sehat.

1) Aspek –AspekEmpati

Menurut Zoll dan Enz aspek empati terdiri dari :

a) Empatikognitif

Empati kognitif dalam pengertian ini sangat berhubungan erat pada konsep teoripikiran.

Teori pikiran artinya : Kemampuan untuk mengembangkan sebuah pemahaman keadaan mental pada orang lain, dimana tidak dapat dilihat secara langsung mengenali bahwa orang dapat mengungkapkan emosi tertentu ketika merasakan hal yang berbeda dan menarik kesimpulan sehubungan dengan reaksi dan tingkah laku orang lain.

b) EmpatiAfektif

Berhubungan dengan proses dimana emosi muncul karena adanya (sadar atau tidak sadar) persepsi keadaan internal target (baik emosi ataupun pikiran dan sikap). Empati afektif dengan demikian dapat menjadi hasil dari empati kognitif, tetapi dapat juga timbul dari persepsi perilaku ekspresif yang segera memindahkan keadaanemosi dari satu orang ke orang lain (penularan emosi). Dalam hal empati afektif reaktif muncul karena proses kognitif (empatik), sebuah percampuran yang lebih rumit dari keadaan afektif (seperti sombong) berakibat bertentangan dengan keadaan emosional yang sangat mirip yang dihasilkan dari penularan emosi.

2) Unsur-UnsurEmpati

Berkaitan dengan unsur empati dalam kecerdasan emosi, yang meliputi: memahami orang lain, orientasi pelayanan, pengembangan orang lain, mengatasi keragaman dan kesadaran politik. Goleman menjelaskan juga denganrinci:

a) Menurutny, orang yang memiliki kecakapan dalam memahami orang lain adalah mereka memiliki keterampilan sebagaiberikut:

- (1) Memperhatikan isyarat-isyarat emosi dan mendengarkan yang baik.
  - (2) Menunjukkan kepekaan dan pemahaman terhadap perspektif orang lain.
  - (3) Membantu berdasarkan pemahaman terhadap kebutuhan dan perasaan orang lain.
- b) Pengembangan orang lain, orang yang memiliki kecakapan dalam mengembangkan orang lain adalah orang yang:
- (1) Mengakui dan menghargai kekuatan, keberhasilan dan perkembangan orang lain.
  - (2) Menawarkan umpan balik yang bermanfaat dan mengidentifikasi kebutuhan orang lain untuk berkembang.
  - (3) Menjadi mentor, memberikan pelatihan pada waktu yang tepat, dan penugasan yang menantang serta memaksakan dikerahkannya keterampilan seseorang.
- c) Mengatasi keragaman, orang yang memiliki kecakapan mendayagunakan keragaman adalah mereka yang:
- (1) Hormat dan maubergaul dengan orang-orang dari berbagai latar belakang.
  - (2) Memahami beragamnya pandangan dan peka terhadap perbedaan kelompok.
  - (3) Memandang keragaman sebagai peluang, menciptakan lingkungan yang memungkinkan semua orang sama-sama maju kendati berbeda-beda.
  - (4) Berani menentang sikap membeda-bedakan dan intoleransi.

d) Orang yang memiliki kecakapan dalam orientasi pelayanan adalah mereka yang memiliki keterampilan:

- (1) Memahami kebutuhan pelanggan dan menyesuaikan semua itu dengan pelayanan atau produk yang tersedia
- (2) Mencari berbagai cara untuk meningkatkan kepuasan pelanggan.
- (3) Dengan senang hati menawarkan bantuan yang sesuai
- (4) Menghayati perspektif pelanggan, bertindak sebagai penasihat yang dapat dipercaya.

e) Orang yang memiliki kecakapan kesadaran politik adalah mereka yang mempunyai keterampilan berikut:

- (1) Membaca dengan cermat hubungan kekuasaan yang paling tinggi.
- (2) Mengenal dengan baik semua jaringan sosial yang penting.
- (3) Memahami kekuatan yang membentuk pandangan serta tindakan klien, pelanggan, atau pasien.
- (4) Membaca dengan cermat realitas perusahaan maupun realitas diluar.

### 3) Faktor-Faktor yang mempengaruhi Empati.

Mengenai faktor yang mempengaruhi seseorang menerima dan memberi empati. Hoffman mengemukakan sebagai berikut:

#### a) Sosialisasi

Sosialisasi dapat mempengaruhi empati melalui permainan-permainan yang memberikan peluang kepada anak untuk mengalami sejumlah emosi, membantu anak untuk lebih berfikir dan memberikan perhatian kepada orang lain, serta lebih terbuka terhadap kebutuhan orang lain sehingga akan meningkatkan kemampuan berempatinya. Model atau peragaan yang diberikan pada anak-anak tidak hanya dapat menimbulkan respon pro sosial, tetapi juga mengembangkan perasaan empati dalam diri anak.

b) *Mood dan feeling*

Apabila seseorang memiliki situasi perasaan yang baik, maka dalam berinteraksi dan menghadapi orang lain ia akan lebih baik dalam menerima keadaan orang lain.

c) Proses belajar dan Identifikasi

Dalam proses belajar, seorang anak membutuhkan respon-respon khas dari situasi yang khas yang disesuaikan dengan pengaturan yang dibuat oleh orang tua atau penguasa lainnya. Apa yang telah dipelajari anak di rumah pada situasi tertentu, diharapkan dapat pula diterapkan olehnya pada waktu yang lebih luas di kemudian hari.

d) Situasi dan Tempat

Pada situasi tertentu seseorang dapat berempati lebih baik dibandingkan dengan situasi dan tempat yang berbeda sehingga memberikan suasana yang berbeda pula. Suasana



yang berbeda inilah yang dapat meninggi rendahkan empati seorang anak.

e) Komunikasi dan Bahasa

Komunikasi dan bahasa sangat mempengaruhi seseorang dalam mengungkapkan dan menerima empati. Ini terbukti dalam penyampaian atau penerimaan bahasa yang disampaikan dan diterima olehnya. Bahasa yang baik akan memunculkan empati yang baik. Sedangkan komunikasi dan bahasa yang buruk akan menyebabkan lahirnya empati yang buruk.

f) Pengasuhan

Lingkungan yang berempati dari satu keluarga sangat membantu anak dalam menumbuhkan empati dalam dirinya. Seorang anak yang dibesarkan dalam lingkungan yang *broken home* atau rumah yang penuh cacian dan makian akan menumbuhkan empati yang buruk bagi anak. Sebaliknya pengasuhan dalam suasana rumah yang baik akan menyebabkan empati anak tumbuh dengan baik.

e. **Keterampilan Sosial.(X3)**

Kemampuan dalam membina hubungan merupakan suatu keterampilan yang menunjang popularitas, kepemimpinan dan keberhasilan antar pribadi. Keterampilan dalam berkomunikasi merupakan dasar dalam keberhasilan dalam membina hubungan.

Individu sulit untuk mendapatkan apa yang diinginkannya dan sulit juga memahami keinginan serta kemauan orang lain. Orang-orang yang hebat dalam ketrampilan membina hubungan ini akan sukses dalam bidang apapun. Orang berhasil dalam pergaulan karena mampu berkomunikasi dengan lancar pada orang lain. Orang-orang ini populer dalam lingkungannya dan menjadi teman yang menyenangkan karena kemampuannya dalam berkomunikasi.

Keterampilan sosial merupakan kemampuan untuk mengadakan komunikasi satu individu dengan individu yang lain, seperti: perilaku yang berorientasi pada tugas yaitu kemampuan untuk mengambil tanggung jawab, untuk bekerja dan bekerja sama dalam kelompok, menjadi kreatif dalam bekerja, dan berusaha untuk mendapat kualitas dalam bekerja. Keterampilan sosial merupakan perilaku sosial yang perlu dipelajari karena memungkinkan individu dapat berinteraksi untuk memperoleh respon positif dan menghindari respon negatif.

Orang yang terampil dalam kecerdasan sosial dapat menjalin hubungan dengan orang lain dengan cukup lancar, peka membaca reaksi dan perasaan mereka, mampu memimpin dan mengorganisasi, dan pintar menangani perselisihan yang muncul dalam setiap kegiatan manusia. Mereka adalah pemimpin alamiah, orang yang mampu menyuarakan perasaan kolektif serta merumuskannya dengan jelas sebagai panduan kelompok untuk meraih sasaran. Mereka adalah jenis orang yang disukai oleh sekitarnya karena secara emosional mereka menyenangkan, mereka membuat orang lain merasa tenteram.

Goleman juga menjelaskan secara lebih luas mengenai unsur yang berkaitan dengan keterampilan sosial dalam kecerdasan emosional diantaranya adalah: “pengaruh, komunikasi, kepemimpinan, katalisator perubahan, manajemen konflik, pengikat jaringan, kolaborasi dan kooperasi, dan kemampuan tim”.

- 1) Komunikasi, orang yang memiliki kecakapan komunikasi adalah mereka yang memiliki kemampuan sebagai berikut:
  - a) Efektif dalam memberi dan menerima, menyertakan isyarat emosi dalam pesan-pesan mereka.
  - b) Menghadapi masalah-masalah sulit tanpa ditunda.
  - c) Mendengarkan dengan baik, berusaha saling memahami dan bersedia berbagai informasi secara utuh.
  - d) Menggalakkan komunikasi terbuka dan tetap bersedia menerima kabar buruk sebagaimana kabar baik.
- 2) Pengaruh, orang yang memiliki kecakapan pengaruh adalah mereka yang:
  - a) Terampil dan persuasi.
  - b) Menyesuaikan presentasi untuk menarik hati pendengar.
  - c) Menggunakan strategi yang rumit seperti memberi pengaruh tidak langsung untuk membangun konsensus dan dukungan.
  - d) Memadukan dan meyelaraskan peristiwa-peristiwa secara efektif.
- 3) Kepemimpinan, orang yang memiliki kecakapan kepemimpinan adalah mereka yang:
  - a) Mengartikulasikan dan membangkitkan semangat untuk meraih visi serta misi bersama.
  - b) Melangkah di depan untuk memimpin apabila diperlukan, tidak peduli sedang dimana.
  - c) Memandu kinerja orang lain namun tetap memberikan tanggung jawab kepada mereka.
  - d) Memimpin melalui teladan.

- 4) Katalisator perubahan, orang yang memiliki katalisator perubahan adalah mereka yang memiliki kecakapan berikut:
  - a) Menyadari perlunya perubahan dan menghilangkannya hambatan.
  - b) Menantang *status quo* untuk menyatakan perlunya perubahan.
  - c) Menjadi pelopor perubahan dan mengajak orang lain kedalam perjuangan itu.
  - d) Membuat model perubahan seperti yang diharapkan oleh orang lain.
  
- 5) Pengikat jaringan, orang yang memiliki kecakapan pengikat jaringan adalah mereka yang memiliki kemampuan sebagai berikut:
  - a) Menumbuhkan dan memelihara jaringan yang tidak formal yang meluas.
  - b) Mencari hubungan yang saling menguntungkan
  - c) Membangun hubungan saling percaya dan memelihara keutuhan anggota
  - d) Membangun dan memelihara persahabatan pribadi diantara sesama mitra kerja.
  
- 6) Manajemen konflik, orang yang memiliki kecakapan manajemen konflik adalah mereka yang mempunyai keterampilan:
  - a) Menangani orang-orang sulit dan situasi tegang dengan diplomasi dan taktik.
  - b) Mengidentifikasi hal-hal yang berpotensi menjadi konflik, menyelesaikan perbedaan pendapat secara terbuka, dan membantu mendinginkan situasi.
  - c) Mengajukan debat dan diskusi secara terbuka.
  - d) Mengantar ke solusi menang-menang.
  
- 7) Kolaborasi dan kooperasi, orang yang memiliki kecakapan kolaborasi dan kooperasi adalah mereka yang mempunyai keterampilan:

- a) Menyeimbangkan pemusatan perhatian kepada tugas dengan perhatian kepadahubungan.
  - b) Kolaborasi, berbagai rencana, informasi dan sumberdaya.
  - c) Mempromosikan iklim kerja sama yangbersahabat.
  - d) Mendeteksi dan menumbuhkan peluang-peluang untuk kolaborasi.
- 8) Kemampuan tim, orang yang memiliki kecakapan kemampuan tim adalah mereka yang:
- a) Menjadi teladan dalam kualitas tim seperti
  - b) respek, kesediaan membantu orang lain dankoperasi.
  - c) Mendorong setiap tim agar berpartisipasi secara aktif dan penuhantusiasme.
  - d) Membangun identitas tim, semangat kebersamaan, dan komitmen.

## **B. Rangkuman**

Kecerdasan emosional adalah kemampuan yang dimiliki seseorang dalam mengendalikan atau mengenali emosi baik untuk dirinya sendiri ataupun mengenali emosi orang lain. Semua perilaku seseorang akan dipengaruhi oleh keadaan emosi. Keadaan perilaku seperti itu tergantung dari diri sendiri dalam mengetahui ,mengelola dan mengendalikan emosi. Di dalam masing-masing kecerdasan emosional yang meliputi kesadaran diri, mengenali emosi orang lain, memotivasi diri sendiri, pengaturan diri dan keterampilan sosial terdapat indikator-indikator:

- 1) Mengenali Emosi Diri / KesadaranDiri.
- 2) Mengelola Emosi/ Pengelolaan Diri/ PengaturanDiri
- 3) Motivasi Diri Sendiri.(X1)
- 4) Mengenali Emosi Orang Lain ( Empati)(X2)

## **C. Latihan**

- a. Jelaskan cara mengenali emosi diri
- b. Jelaskan unsur-unsur pengelolaan diri
- c. jelaskan bagaimana cara motivasi diri beserta contoh
- d. Jelaskan bagaimana cara mengenali emosi orang lain dan berikan contoh

## DAFTAR PUSTAKA

B uno, Hamzah.2006.*Orientasi Baru dalam Psikologi Pembelajaran*.Jakarta: PT Bumi Aksara

Djaali. 2011. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.

Desmita, 2005.*Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

Erindra Budi C dan Eny Qurniyati, 2010. *Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Prestasi Belajar Pada Mahasiswa Program D IV Kebidanan FK UNS*, jurnal hal. 11-12.

Goleman, D, 2001, *Emotional Intelligense Untuk Mencapai Puncak Prestasi*, Alih bahasa : Alex Tri K.W, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Harry Alder,2001.*Pacu EQ dan IQ Anda*. Jakarta: Erlangga. hal.126-127.

Nur Ghufron dan Rini Risnawita, 2010.*Teori- Teori Psikologi*. Jakarta: Arr-Ruz Media.

## **BAB VI**

### **BUDAYA KEBIDANAN**

#### **A. Latar Belakang**

Budaya tercipta atau terwujud merupakan hasil dari interaksi antara manusia dengan segala isi yang ada di alam raya ini. Manusia di ciptakan oleh tuhan dengan dibekali oleh akal pikiran sehingga mampu untuk berkarya di muka bumi ini dan secara hakikatnya menjadi khalifah di muka bumi ini. Disamping itu manusia juga memiliki akal, intelegensia, intuisi, perasaan, emosi, kemauan, fantasi dan perilaku. Dengan semua kemampuan yang dimiliki oleh manusia maka manusia bisa menciptakan kebudayaan. Ada hubungan dialektika antara manusia dan kebudayaan. Kebudayaan adalah produk manusia, namun manusia itu sendiri adalah produk kebudayaan. Dengan kata lain, kebudayaan ada karena manusia yang menciptakannya dan manusia dapat hidup ditengah kebudayaan yang diciptakannya. Kebudayaan akan terus hidup manakala ada manusia sebagai penduduknya. Kebudayaan mempunyai kegunaan yang sangat besar bagi manusia. Hasil karya manusia menimbulkan teknologi yang mempunyai kegunaan utama dalam melindungi manusia terhadap lingkungan alamnya.

Capaian pembelajaran yang harus dicapai mahasiswa pada bab ini adalah mahasiswa mampu memahami budaya kebidanan.

#### **B. Pembahasan**

Budaya yang dikembangkan oleh manusia akan berimplikasi pada lingkungan tempat kebudayaan itu berkembang. Suatu kebudayaan memancarkan suatu ciri khas dari masyarakatnya yang tampak dari luar. Dengan menganalisis pengaruh akibat budaya terhadap lingkungan seseorang dapat mengetahui, mengapa suatu lingkungan tertentu akan berbeda dengan lingkungan lainnya dan menghasilkan kebudayaan yang berbeda pula.

Beberapa variabel yang berhubungan dengan masalah kebudayaan dan lingkungan:

1. Physical Environment yaitu lingkungan fisik menunjuk kepada lingkungan natural seperti flora, fauna, iklim dan sebagainya.
2. Cultural Social Environment, meliputi aspek-aspek kebudayaan beserta proses sosialisanya seperti : norma-norma, adat istiadat dan nilai-nilai.
3. Environmental Orientation and Representation, mengacu pada persepsi dan kepercayaan kognitif yang berbeda-beda pada setiap masyarakat mengenai lingkungannya.
4. Environmental Behavior and Process, meliputi bagaimana masyarakat menggunakan lingkungan dalam hubungan sosial.
5. Out Carries Produc, Meliputi hasil tindakan manusia seperti membangun rumah, komunitas dan sebagainya.

### **1. Proses Dan Perkembangan Kebudayaan**

Kebudayaan adalah hasil cipta, karsa dan rasa manusia oleh karenanya kebudayaan mengalami perubahan dan perkembangan sejalan dengan perkembangan manusia itu. Perkembangan tersebut dimaksudkan untuk kepentingan manusia itu sendiri, karena kebudayaan diciptakan oleh dan untuk manusia. Kebudayaan yang dimiliki suatu kelompok sosial tidak akan terhindar dari pengaruh kebudayaan kelompok-kelompok lain dengan adanya kontak-kontak antar kelompok atau melalui proses difusi. Suatu kelompok sosial akan mengadopsi suatu kebudayaan tertentu bilamana kebudayaan tersebut berguna untuk mengatasi atau memenuhi tuntutan yang dihadapinya.

Pengadopsian suatu kebudayaan tidak terlepas dari pengaruh faktor-faktor lingkungan fisik. Misalnya iklim topografi sumber daya alam dan sejenisnya. Dari waktu ke waktu, kebudayaan berkembang seiring dengan majunya teknologi (dalam hal ini adalah sistem telekomunikasi) yang sangat berperan dalam kehidupan setiap manusia. Perkembangan zaman mendorong terjadinya perubahan-perubahan disegala bidang, termasuk dalam kebudayaan. Mau tidak mau kebudayaan yang dianut suatu kelompok sosial akan bergeser. Suatu kelompok dalam kelompok sosial bisa saja menginginkan adanya perubahan dalam kebudayaan yang mereka anut, dengan alasan sudah tidak sesuai lagi dengan zaman yang mereka hadapi saat ini. Namun, perubahan kebudayaan ini kadang kala disalah artikan menjadi suatu penyimpangan kebudayaan.\



Hal yang terpenting dalam proses pengembangan kebudayaan adalah dengan adanya kontrol atau kendali terhadap perilaku reguler (yang tampak) yang ditampilkan oleh para penganut kebudayaan. Karena tidak jarang perilaku yang ditampilkan sangat bertolak belakang dengan budaya yang dianut didalam kelompok sosial yang ada di masyarakat. Sekali lagi yang diperlukan adalah kontrol / kendali sosial yang ada di masyarakat sehingga dapat memilah-milah mana kebudayaan yang sesuai dan mana yang tidak sesuai.

## **2. Problematika Kebudayaan**

Seiring dengan perkembangannya, kebudayaan juga mengalami beberapa problematika atau masalah masalah yang cukup jelas yaitu :

- a. Hambatan budaya yang ada kaitannya dengan pandangan hidup dan sistem kepercayaan.
- b. Hambatan budaya yang berkaitan dengan perbedaan sudut pandang atau persepsi.
- c. hambatan budaya yang berkaitan dengan faktor psikologi atau kejiwaan.
- d. Masyarakat terpencil atau terasing dan kurang komunikasi dengan masyarakat lainnya.
- e. Sikap Tradisionalisme yang berprasangka buruk terhadap hal-hal yang baru
- f. Mengagung-agungkan kebudayaan suku bangsanya sendiri dan melecehkan budaya suku bangsa lainnya atau lebih dikenal dengan paham Etnosentrisme.
- g. Perkembangan Iptek sebagai hasil dari kebudayaan.

### **A) Perkembangan nilai budaya**

Nilai budaya adalah bagian dari budaya. Sedangkan, budaya merupakan sebuah, konsep lebih luas dari pada sekedar nilai budaya. Untuk itu, sebelum membahas tentang nilai budaya ada baiknya kita bahas terlebih dahulu konsep tentang budaya. Budaya (kebudayaan / kultur) sering kali di artikan oleh beranekaragam arti atau makna. Antara satu makna dengan makna yang lain dapat berbeda. Antara orang awam dan akademisi pun dapat berbeda pendapat tentang arti budaya ini, bahkan di antara akademisi mempunyai pandangan yang tidak sama. Kenyataanya budaya memang adalah sebuah konsep yang bermakna serta beraneka ragam. Ada yang memaknainya secara luas dan

ada pula yang memaknainya secara sempit. Bagi mereka yang memaknai sempit/terbatas, budaya di artikan hanya sekedar sebuah seni, candi, tari-tarian, kesusastraan, dan sebagainya. Padahal bagian dari arti-arti seperti di sebutkan adalah bagian dari budaya.

**a. Perkembangan nilai budaya terhadap manusia**

Nilai budaya yang dianut individu merupakan masukan nilai-nilai yang berasal dari era global yang sangat luas. Nilai pada hakikatnya mengarahkan perilaku dan pertimbangan seseorang namun tidak menghakimi apakah perilaku itu salah atau benar. Nilai pada individu akan mengikuti perkembangan dan perubahan yang ada pada masyarakat. Contohnya, makin maraknya sinetron di TV yang menampilkan artis-artis dengan pakaian yang agak terbuka, maka akan mempengaruhi nilai-nilai budaya yang ada pada individu. Dahulu dimasyarakat terdapat nilai bahwa selayaknya menggunakan pakaian yang menutup aurat. Begitu juga pada aspek lingkungan, bila individu tersebut bergaul di lingkungan yang baik maka sikap baik juga yang akan ditunjukkan dalam sikap kesehariannya. Kini nilai-nilai itu mengalami pergeseran atau perubahan yakni wanita telah dianggap lazim mengenakan pakaian yang mini.

Di era sebelum tahun 1990-an masih banyak wanita yang memiliki rambut yang panjang (sampai lutut) namun pada kenyataan akhir-akhir ini sudah sedikit sekali kita dapat menjumpai seorang wanita yang berambut panjang. Hal itu karena bila seseorang wanita yang berambut panjang maka dianggap tidak fleksibel atau ribet dalam beraktifitas dan mungkin ada anggapan bahwa wanita berambut panjang sudah ketinggalan jaman. Selama nilai-nilai itu mengalami perubahan yang masih relative positif maka tidak berdampak buruk bagi integritas individu itu sendiri dan begitu pula sebaliknya.

**b. Perkembangan nilai budaya terhadap masyarakat**

Nilai dan masyarakat memiliki kaitan yang sangat penting dan tidak dapat dipisahkan. Masyarakat akan terkoyak bila nilai-nilai kebersamaan telah lenyap dari masyarakat itu. Perkembangan nilai dalam suatu masyarakat sangat dipengaruhi oleh warga masyarakat atau bangsa yang memiliki nilai itu sendiri. Nilai merupakan bagian yang sangat penting di masyarakat dan perkembangan kebudayaan. Suatu tindakan atau perbuatan warga masyarakat dianggap sah apabila sesuai atau serasi dengan nilai-nilai yang berlaku atau dijunjung tinggi oleh suatu masyarakat. Misalnya masyarakat menjunjung tinggi nilai-nilai kejujuran, maka bila terdapat

anggota masyarakat yang selalu berbuat jujur dalam berperilaku sehari-hari di masyarakat maka ia akan di hormati oleh warga masyarakat itu sendiri.

Namun sebaliknya, bila ia suka berbuat curang, tidak berkata sebenarnya maka warga masyarakat akan menjadikan ia sebagai bahan pergunjingan. Selama nilai-nilai itu mengalami perubahan yang masih relative positif maka tidak berdampak buruk bagi integritas masyarakat namun bila di masyarakat yang berkembang adalah nilai-nilai yang negative maka dapat mengancam kesinambungan masyarakat itu sendiri. Dulu kita sering mendengar bahwa masyarakat kita adalah masyarakat yang menjunjung tinggi nilai-nilai kegotongroyongan, namun kini nilai-nilai itu telah bergeser menjadi nilai-nilai yang mengarah pada individualis, yang lebih mengutamakan kepentingan pribadi daripada kepentingan bersama. Kita juga punya nilai-nilai kepedulian sosial yang tinggi, namun kini telah mengalami pergeseran menjadi “cuek is the best”. Hal ini sangat berbahaya bila kita tidak mengantisipasinya. Jangan sampai integritas masyarakat terkoyak karena kita tidak mampu mengarahkan perkembangan atau perubahan nilai yang berlangsung di masyarakat

### **C.Konsep Kebudayaan dan Perkembangan Sosial Budaya**

Kebudayaan adalah peradaban yang mengandung pengertian yang luas meliputi pemahaman. Dan perasaan suatu bangsa yang kompleks, meliputi pengetahuan, kepercayaan, seni, moral, hukum, adat istiadat (kebiasaan) dan pembawaan lainnya yang diperoleh dari anggota masyarakat. (Taylor, 1981).

#### **a. Perubahan Kebudayaan**

Pengertian perubahan kebudayaan adalah suatu keadaan dalam masyarakat yang terjadi karena ketidak sesuaian diantara unsur-unsur kebudayaan yang saling berbeda sehingga tercapai keadaan yang tidak serasi fungsinya bagi kehidupan. Semua terjadi karena adanya salah satu atau beberapa unsur budaya yang tidak berfungsi lagi, sehingga menimbulkan gangguan keseimbangan didalam masyarakat. Perubahan dalam kebudayaan mencakup semua bagian yaitu : kesenian, ilmu pengetahuan, teknologi dan filsafat bahkan perubahan dalam bentuk juga aturan-aturan organisasi social. Perubahan kebudayaan akan berjalan terus-menerus tergantung dari dinamika masyarakatnya.

Ada faktor-faktor yang mendorong dan menghambat perubahan kebudayaan yaitu:

a. Mendorong perubahan kebudayaan

Adanya unsur-unsur kebudayaan yang memiliki potensi mudah berubah, terutama unsur-unsur teknologi dan ekonomi (kebudayaan material). Adanya individu-individu yang mudah menerima unsure-unsur perubahan kebudayaan, terutama generasi muda. Adanya faktor adaptasi dengan lingkungan alam yang mudah berubah.

b. Menghambat perubahan kebudayaan

Adanya unsur-unsur kebudayaan yang memiliki potensi sukar berubah seperti :adat istiadat dan keyakinan agama (kebudayaan non material). Adanya individu-individu yang sukar menerima unsure-unsur perubahan terutama generasi tua yang kolot. Ada juga faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya perubahan kebudayaan:

1) Faktor Internal:

- a) Perubahan Demografis
- b) Konflik Sosial
- c) Bencana Alam
- d) Perubahan Lingkungan Alam

2). Faktor Eksternal

- a) Perdagangan
- b) Penyebaran Agama
- c) Peperangan

**C. Menjelaskan cara-cara pendekatan sosial budaya dalam praktik kebidanan dan konsep motivasi perilaku sosial dan *cultural Awereness***

Masyarakat adalah sekumpulan individu yang mengadakan kesepakatan bersama untuk secara bersama-sama mengelola kehidupan. Terdapat berbagai alasan mengapa individu-individu tersebut mengadakan kesepakatan untuk membentuk kehidupan bersama. Alasan-alasan tersebut meliputi alasan biologis, psikologis, dan sosial. Pembentukan kehidupan bersama itu sendiri melalui beberapa tahapan yaitu interaksi, adaptasi, pengorganisasian tingkah laku, dan terbentuknya perasaan kelompok. Setelah melewati tahapan tersebut, maka terbentuklah apa yang dinamakan masyarakat yang bentuknya antara lain adalah masyarakat pemburu dan peramu, peternak, hortikultura, petani, dan industri. Di dalam tubuh masyarakat itu sendiri terdapat unsur-unsur

persekutuan sosial, pengendalian sosial, media sosial, dan ukuran sosial. Pengendalian sosial di dalam masyarakat dilakukan melalui beberapa cara yang pada dasarnya bertujuan untuk mengontrol tingkah laku warga masyarakat agar tidak menyeleweng dari apa yang telah disepakati bersama. Walaupun demikian, tidak berarti bahwa apa yang telah disepakati bersama tersebut tidak pernah berubah.

Apa yang menjadi kesepakatan bersama warga masyarakat adalah kebudayaan, yang antara lain diartikan sebagai pola-pola kehidupan di dalam komunitas. Kebudayaan di sini dimengerti sebagai fenomena yang dapat diamati yang wujud kebudayaannya adalah sebagai suatu sistem sosial yang terdiri dari serangkaian tindakan yang berpola yang bertujuan untuk memenuhi keperluan hidup. Serangkaian tindakan berpola atau kebudayaan dimiliki individu melalui proses belajar yang terdiri dari proses internalisasi, sosialisasi, dan enkulturasi.

Masyarakat menurut definisi kamus dewan ialah kumpulan manusia yang hidup bersama di suatu tempat dengan aturan dan cara tertentu. Individu, keluarga dan kumpulan-kumpulan kecil merupakan anggota sebuah masyarakat. Jaringan erat terwujud dalam kalangan anggota tersebut, khususnya melalui hubungan bersemuka. Dari pergaulan ini, terbina pola hubungan sosial yang berulang sifatnya seperti kegiatan gotong royong, bersama-sama merayakan sesuatu perayaan melalui rumah terbuka, berkumpul menyambut pembesar yang datang berkunjung, membantu mereka yang ditimpa malapetaka yang sakit atau yang telah meninggal dunia. Kekekabapan pergaulan ini membina satu kesepaduan dalam masyarakat tersebut sebagai satu unit social yang tidak dapat dihilangkan dalam kehidupan manusia.

Konsep Masyarakat adalah segenap tingkah laku manusia yang di anggap sesuai. Tidak melanggar norma-norma umum dan adat istiadat serta terintegrasi langsung dengan tingkah laku umum. Dan dapat mengorganisasikan dirinya dan berpikir tentang dirinya sebagai satu kesatuan sosial dengan batasan-batasan tertentu. Setiap masyarakat pun mempunyai budayanya yang tersendiri yang terbentuk daripada hubungan rapat sesama anggotanya semenjak masyarakat itu wujud.

Untuk menganalisa secara ilmiah tentang proses terbentuknya masyarakat sekaligus problem-problem yang ada sebagai proses-proses yang sedang berjalan atau bergeser kita memerlukan beberapa konsep. Konsep-konsep tersebut sangat perlu untuk menganalisa proses terbentuk dan tergesernya masyarakat dan kebudayaan serta dalam sebuah penelitian antropologi dan sosiologi yang disebut dinamika sosial (social dynamic).

Konsep-konsep penting tersebut antara lain :

a. Internalisasi (internalization)

Koentjaraningrat (2003:142) mengungkapkan bahwa, proses internalisasi adalah proses yang berlangsung sepanjang hidup individu, yaitu mulai saat ia dilahirkan sampai akhir hayatnya. Sepanjang hayatnya seorang individu terus belajar untuk mengolah segala perasaan, hasrat, nafsu, dan emosi yang kemudian membentuk kepribadiannya. Menurut Ridwan Effendi (2006:145) proses internalisasi adalah proses pengembangan potensi yang dimiliki manusia, yang dipengaruhi baik lingkungan internal dalam diri manusia itu maupun eksternal, yaitu pengaruh dari luar diri manusia.

Menurut Abdurrahmat Fathoni (2006:24 ) proses internalisasi tergantung dari bakat yang dimiliki dalam gen manusia untuk mengembangkan berbagai macam perasaan, hasrat, nafsu, dan emosinya. Tetapi semua itu juga tergantung dengan pengaruh dari berbagai macam lingkungan sosial dan budayanya. Contoh: bayi yang lahir terus belajar bagaimana mendapatkan perasaan puas dan tidak puas. Dapat disimpulkan bahwa proses internalisasi merupakan proses pengembangan atau pengolahan potensi yang dimiliki manusia, yang berlangsung sepanjang hayat, yang dipengaruhi oleh lingkungan internal maupun eksternal.

b. Sosialisasi (socialization).

Ridwan Effendi (2006:24) mengemukakan bahwa syarat terjadinya proses sosialisasi adalah:

1. Individu harus diberi keterampilan yang dibutuhkan bagi hidupnya kelak dimasyarakat.
2. Individu harus mampu berkomunikasi secara efektif dan mengembangkan kemampuannya untuk membaca, menulis dan berbicara.
3. Pengendalian fungsi-fungsi organik harus dipelajari melalui latihan-latihan wawas diri yang tepat.
4. Individu harus dibiasakan dengan nilai-nilai dan norma-norma yang ada pada masyarakat.

c. Enkulturasasi (enculturation).

Koentjaraningrat (2003:145) mengemukakan bahwa proses enkulturasasi merupakan proses belajar dan menyesuaikan alam pikiran serta sikap terhadap adat, system norma, serta semua peraturan yang terdapat dalam kebudayaan seseorang. Ridwan Effendi (2006:146) mengemukakan bahwa, sejak kecil proses enkulturasasi sudah dimulai dalam

alam pikiran manusia, mula-mula dari lingkungan keluarga, kemudian teman bermain, lingkungan masyarakat dengan meniru pola perilaku yang berlangsung dalam suatu kebudayaan. Oleh karena itu proses enkulturasi disebut juga dengan pembudayaan. Dari beberapa uraian mengenai definisi di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa dinamika masyarakat merupakan suatu kehidupan masyarakat yang terdiri dari dua atau lebih individu dalam suatu wilayah yang memiliki hubungan psikologis secara jelas antara masyarakat yang satu dengan yang lain dan berlangsung dalam situasi yang dialami.

### **Budaya Masyarakat**

Budaya adalah suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh sebuah kelompok orang dan diwariskan dari generasi ke generasi. Budaya terbentuk dari banyak unsur yang rumit, termasuk sistem agama dan politik, adat istiadat, bahasa, perkakas, pakaian, bangunan, dan karya seni. Bahasa, sebagaimana juga budaya, merupakan bagian tak terpisahkan dari diri manusia sehingga banyak orang cenderung menganggapnya diwariskan secara genetis. Ketika seseorang berusaha berkomunikasi dengan orang-orang yang berbeda budaya dan menyesuaikan perbedaan-perbedaannya, membuktikan bahwa budaya itu dipelajari.

Budaya adalah suatu pola hidup menyeluruh. budaya bersifat kompleks, abstrak, dan luas. Banyak aspek budaya turut menentukan perilaku komunikatif. Unsur-unsur sosio-budaya ini tersebar dan meliputi banyak kegiatan sosial manusia. Beberapa alasan mengapa orang mengalami kesulitan ketika berkomunikasi dengan orang dari budaya lain terlihat dalam definisi budaya: Budaya adalah suatu perangkat rumit nilai-nilai yang dipolarisasikan oleh suatu citra yang mengandung pandangan atas keistimewaannya sendiri

."Citra yang memaksa" itu mengambil bentuk-bentuk berbeda dalam berbagai budaya seperti "individualisme kasar" di Amerika, "keselarasan individu dengan alam" di Jepang dan "kepatuhan kolektif" di Cina. Citra budaya yang bersifat memaksa tersebut membekali anggota-anggotanya dengan pedoman mengenai perilaku yang layak dan menetapkan dunia makna dan nilai logis yang dapat dipinjam anggota-anggotanya yang paling bersahaja untuk memperoleh rasa bermartabat dan pertalian dengan hidup mereka. Dengan demikian, budayalah yang menyediakan suatu kerangka yang koheren untuk mengorganisasikan aktivitas seseorang dan memungkinkannya meramalkan perilaku orang lain.

## **Aspek Budaya Yang Berkaitan Dengan Perkawinan**

Berdasarkan pada aspek sosial budaya pola penyesuaian perkawinan dilakukan secara bertahap. Pada fase pertama adalah bulan madu pasangan masih menjalani hidup dengan penuh kebahagiaan, dan hal itu karena didasari rasa cinta di awal perkawinan. Pada fase pengenalan kenyataan, pasangan mengetahui karakteristik dan kebiasaan yang sebenarnya dari pasangan. Pada fase kedua mulai terjadi krisis perkawinan terjadi proses penyesuaian akan adanya perbedaan yang terjadi misalnya:

1. suami maupun istri tidak bisa menerima perubahan sifat dan kebiasaan pasangannya di awal pernikahan.
2. suami maupun istri tidak berinisiatif menyelesaikan masalah.
3. perbedaan budaya dan agama diantara suami dan istri.
4. suami maupun istri tidak tahu peran dan tugasnya dalam rumah tangga.

Apabila sukses dalam menerima kenyataan maka akan dilanjutkan dengan suksesnya fase menerima kenyataan. Apabila pasangan sukses mengatasi problematika keluarga dengan berapatasi dan membuat aturan dan kesepakatan dalam rumah tangga maka fase kebahagiaan sejati akan diperolehnya. Menurut aspek sosial budaya faktor pendukung keberhasilan penyesuaian perkawinan mayoritas subjek terletak dalam hal saling memberi dan menerima cinta, ekspresi afeksi, saling menghormati dan menghargai, saling terbuka antara suami istri. Hal tersebut tercermin pada bagaimana pasangan suami istri menjaga kualitas hubungan antar pribadi dan pola-pola perilaku yang dimainkan oleh suami maupun istri, serta kemampuan menghadapi dan menyikapi perbedaan yang muncul, sehingga kebahagiaan dalam hidup berumah tangga akan tercapai.

Sedangkan menurut aspek sosial budaya faktor penghambat yang mempersulit penyesuaian perkawinan mayoritas subjek terletak dalam hal baik suami maupun istri tidak bisa menerima perubahan sifat dan kebiasaan di awal pernikahan, suami maupun istri tidak berinisiatif menyelesaikan masalah, perbedaan budaya dan agama diantara suami dan istri, suami maupun istri tidak tahu peran dan tugasnya dalam rumah tangga. Hal tersebut tercermin pada bagaimana pasangan suami istri menyikapi perubahan, perbedaan, pola penyesuaian yang dimainkan dan munculnya hal-hal baru dalam perkawinan, yang kesemuanya itu dirasa kurang membawa kebahagiaan hidup berumah



tangga, sehingga masing- masing pasangan gagal dalam menyesuaikan diri satu sama lain.

Aspek Sosial Budaya Saat Perkawinan Pembinaan yang dilakukan oleh bidan sendiri antara lain mempromosikan kesehatan agar peran serta ibu dalam upaya kesehatan ibu, anak dan keluarga meningkat. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak tersebut diyakini memerlukan pengetahuan aspek sosial budaya dalam penerapannya kemudian melakukan pendekatan-pendekatan untuk melakukan perubahan-perubahan terhadap kebiasaan-kebiasaan yang tidak mendukung peningkatan kesehatan ibu dan anak.

<b>NO</b>	<b>CONTOH BUDAYA</b>	<b>ALASAN BUDAYA</b>	<b>ALASAN RASIONAL</b>	<b>KESIMPULAN</b>
1	Di jodohkan	Supaya mendapatkan jodoh yang sesuai dengan harapan orang tua dan kelak menjadi keluarga baik . karena keluarga sudah tahu bibit, bebet dan bobot dari calon pasangan	Tidak harus calon pasangan di jodohkan, karena kedua calon pasangan harus saling mengenal dulu, ada kecocokan baru menginjak ketahap yang lebih serius .	Tidak Berhubungan
2	Pacaran	Karena sekarang bukan zamannya lagi siti nurbaya jadi kedua calon pasangan harus saling kenal, saling mencintai dan menyayangi.	Penting . supaya kedua calon pasangan saling mengenal memahami satu sama lain	Berhubungan
3	Perkenalan antara kedua orang tua calon pasangan	Supaya saling mengenal dan tahu kondisi keluarga calon pasangan.	Penting karena kedua keluarga calon pasangan harus saling mengenal , dan tahu kondisi keluarga masing- masing.	Berhubungan
4	Melakukan pinangan / besanan	Supaya ada ikatan yang jelas	Bila pihak laki-laki sudah datang kerumah calon pasangan	Berhubungan

			wanita berarti wanita tersebut sudah ada yang mintah dan tidak boleh menerima pinangan lagi dari laki-laki lain.	
5	Melakukan balasan atau pihak keluarga wanita datang kerumah pihak laki-laki untuk membalas pinangan dan menjawab permintaan dari pihak laki-laki	Supaya ada kesepakatan antara dua calon keluarga pasangan	Penting karena harus ada persetujuan antara dua keluarga untuk membicarakan kejenjang selanjutnya	Berhubungan
6	Pihak laki-laki melakukan lamaran dengan membawa perangkat yang meliputi : seperangkat pakaian lengkap perhiasan make up kue kue	Tahapan yang harus dilalui sebelum ke jenjang perkawinan	Melamar itu penting tetapi tidak selalu harus membelikan perangkat , tergantung kemampuan dari pihak laki-laki yang penting kedua keluarga dan calon pasangan sudah ada persetujuan.	Berhubungan
7	Tukar cincin	Supaya tahu bahwa kedua calon pasangan sudah ada ikatan	Kedua calon pasangan tidak harus selalu melakukan tukar cincin . karena tukar cincin hanya memperjelas status wanita itu bahwa ada laki-laki yang melamarnya.	Tidak Berhubungan
8	Melakukan pingitan	Kedua calon pengantin tidak boleh saling	Tidak ada hubungan karena	Tidak Berhubungan

		ketemu selama 1 minggu supaya tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan	semua kejadian itu sudah diatur oleh Tuhan yang Maha Esa . Dan tujuan dari pingitan itu sendiri supaya kedua calon penganti itu bisa menenangkan diri dan siap secara fisik maupun mental.	
<b>9</b>	Melakukan immunisasi TT pada calon pengantin wanita	Sebagai salah satu syarat untuk mengurus pernikahan dan dalam rangka mempersiapkan kehamilan yang sehat	Penting , karena bila wanita tersebut hamil bayi yang di lahirkan nanti akan terhindar dari penyakit tetanus neonatorum.	Ber hubungan
<b>10</b>	Melakukan puasa baik pada calon pengantin maupun perias pengantin	Supaya waktu dinas pengantin wanita terlihat paling (lebih cantik )	Tidak ada hubungannya. Karena pangling nggaknya itu tergantung dari wajah perempuan itu sendiri maupun cara perias memberikan make up.	Tidak Berhubungan
<b>11</b>	Melakukan pengajian atau walimatul urusi	Sesuai dengan syari'at agama dan tradisi	Penting karena kita merupakan manusia beragama dan harus selalu berdo'a kepada Tuhan YME agar di berikan kemudahan dan kelancaran dan di jadikan keluarga yang bahagia	Berhubungan

12	Calon penantin wanita 1 hari sebelum hari pernikahannya tidak boleh mandi	Supaya waktu acara resepsi pernikahan tidak terjadi hujan	Tidak berhubungan , karena hujan itu atau tidak tergantung pada iklim atau cuaca . dan bila calon pengantin tidak mandi badannya akan bau an bisa terkena penyakit kulit.	Tidak Berhubungan
13	Midodareni (mandi air kembang tujuh rupa )	Supaya mendapatkan restu dari para sesepuh dan suapaya tubuh calon pengantin berbau harum dan wangi seperti bunga	Tidak semua calon pengantin harus melakukan tradisi midodari.	Tidak Berhubungan

### Aspek sosial budaya pada setiap trimester I,II,II,dan IV Kehamilan

Perawatan kehamilan merupakan salah satu factor yang amat perlu diperhatikan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kematian ketika persalinan, disamping itu juga untuk menjaga kesehatan janin dan menjaga pertumbuhan. Memahami perawatan kehamilan adalah penting untuk mengetahui dampak kesehatan bayi dan si ibu sendiri. Masih banyaknya ibu-ibu yang kurang menyadari pentingnya pemeriksaan kehamilan menyebabkan tidak terdeteksinya factor-factor resiko tinggi yang mungkin dialami oleh mereka. Resiko ini baru diketahui pada saat persalinan yang sering kali karena kasusnya sudah terlambat dapat membawa akibat fatal yaitu kematian. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh rendahnya tingkat pendidikan dan kurangnya informasi. Selain dari kurangnya pengetahuan akan pentingnya perawatan kehamilan, permasalahan-permasalahan pada kehamilan dan persalinan dipengaruhi juga oleh factor nikah diusia muda yang masih banyak dijumpai di daerah pedesaan.

Permasalahan lain yang cukup besar pengaruhnya pada kehamilan adalah masalah gizi. Hal ini disebabkan karena adanya kepercayaan dan pantangan-pantangan terhadap

beberapa makanan. Tidak heran kalau anemia dan kurang gizi pada wanita hamil cukup tinggi terutama dipedesaan. Dikatakan pula bahwa penyebab utama dari tingginya angka anemia pada wanita hamil disebabkan karena kurangnya gizi yang dibutuhkan untuk pembentukan darah. Pada awal kehamilan, banyak perubahan fisik yang akan anda alami selama trimester pertama (tiga bulan pertama kehamilan). Periode ini merupakan periode tumbuh kembang yang cepat pada bayi. Karena manfaat memeriksa kehamilan sangat besar, maka dianjurkan kepada ibu hamil untuk memeriksakan secara rutin di tempat pelayanan kesehatan terdekat. Namun di daerah pedesaan, kebanyakan ibu hamil masih mempercayai dukun beranak. Masa kehamilan dibagi ke dalam 3 trimester.

Tiga fase ini antara lain :

### **1. Trimester I (minggu 1 – 12)**

Pada masa ini biasanya ibu hamil masih bertanya-tanya, apakah benar telah hamil? Tanda-tanda kehamilan awal seperti mual dan muntah karena perubahan hormon terjadi di trimester ini. Perubahan kebiasaan seperti merokok, minum alkohol, harus dihentikan di masa ini. Mulailah minum susu khusus ibu hamil sejak awal kehamilan. Pelajari juga pantangan makanan dan minuman untuk ibu hamil muda.

- Periode Germinal (Minggu 0 – 3)

- o Pembuahan telur oleh sperma terjadi pada minggu ke-2 dari hari pertama menstruasi terakhir.
- o Telur yang sudah dibuahi sperma bergerak dari tuba fallopi dan menempel ke dinding uterus (endometrium).

- Periode Embrio (Minggu 3 – 8 )

- o Sistem syaraf pusat, organ-organ utama dan struktur anatomi mulai terbentuk.
- o Mata, mulut dan lidah terbentuk. Hati mulai memproduksi sel darah.
- o Janin berubah dari blastosis menjadi embrio berukuran 1,3 cm dengan kepala yang besar

- Periode Fetus (Minggu 9 – 12)

- o Semua organ penting terus bertumbuh dengan cepat dan saling berkait.
- o Aktivitas otak sangat tinggi.

### **2. Trimester II (minggu 13 – 28)**

Mual dan muntah mulai menghilang. Bayi berkembang pesat pada masa ini dan mulai bergerak. Olah raga ringan, menjaga kebersihan dan diet ibu hamil diperlukan di masa ini.

- Pada minggu ke-18 ultrasonografi sudah bisa dilakukan untuk mengecek kesempurnaan janin, posisi plasenta dan kemungkinan bayi kembar.

- Jaringan kuku, kulit dan rambut berkembang dan mengeras pada minggu ke 20 – 21
- Indera penglihatan dan pendengaran janin mulai berfungsi. Kelopak mata sudah dapat membuka dan menutup.
- Janin (fetus) mulai tampak sebagai sosok manusia dengan panjang 30 cm.

### **3. Trimester III (minggu 29 – kelahiran)**

Tubuh ibu hamil makin terlihat membesar. Kadang ibu hamil harus berlatih menarik nafas dalam untuk memberikan oksigen yang cukup ke bayi. Ibu hamil perlu istirahat yang cukup, jangan berdiri lama-lama, dan jangan mengangkat barang berat pada masa ini.

- Semua organ tumbuh sempurna
- Janin menunjukkan aktivitas motorik yang terkoordinasi ('nendang', 'nonjok') serta periode tidur dan bangun. Masa tidurnya jauh lebih lama dibandingkan masa bangun.
- Paru-paru berkembang pesat menjadi sempurna.
- Pada bulan ke-9, janin mengambil posisi kepala di bawah, siap untuk dilahirkan.
- Berat bayi lahir berkisar antara 3 -3,5 kg dengan panjang 50 cm.

Beberapa kepercayaan yang ada misalnya di Jawa Tengah, ada kepercayaan bahwa ibu hamil pantang makan telur karena akan mempersulit persalinan dan pantang makan daging karena akan menyebabkan perdarahan yang banyak.

Sementara di salah satu daerah di Jawa Barat, ibu yang kehamilannya memasuki 8-9 bulan sengaja harus mengurangi makanannya agar bayi yang dikandungnya kecil dan mudah dilahirkan. Di masyarakat Betawi berlaku pantangan makan ikan asin, ikan laut, udang dan kepiting karena dapat menyebabkan ASI menjadi asin. Contoh lain di daerah Subang, ibu hamil pantang makan dengan menggunakan piring yang besar karena khawatir bayinya akan besar sehingga akan mempersulit persalinan. Selain ibunya kurang gizi, berat badan bayi yang dilahirkan juga rendah. Hal ini dapat mempengaruhi daya tahan dan kesehatan si bayi. Larangan untuk memakan buah-buahan seperti pisang, nanas, ketimun dan lain-lain bagi wanita hamil juga masih dianut oleh beberapa kalangan masyarakat terutama masyarakat di daerah pedesaan. (Wibowo, 1993)

Di kalangan masyarakat pada suku bangsa Naulu (Maluku) terdapat suatu tradisi upacara kehamilan yang dianggap sebagai suatu peristiwa biasa, khususnya masa kehamilan seorang perempuan pada bulan pertama hingga bulan kedelapan. Namun pada usia saat kandungan telah mencapai Sembilan bulan, barulah mereka akan mengadakan suatu upacara. Masyarakat Naulu mempunyai anggapan bahwa pada saat usia kandungan seorang perempuan telah mencapai Sembilan bulan, maka pada diri perempuan yang bersangkutan

banyak diliputi oleh pengaruh roh-roh jahat yang dapat menimbulkan berbagai bahaya gaib.

Dan tidak hanya dirinya sendiri juga anak yang dikandungnya, melainkan orang lain disekitarnya, khususnya kaum laki-laki. Untuk menghindari pengaruh roh-roh jahat tersebut, si perempuan hamil perlu diasingkan dengan menempatkannya di posuno.

Masyarakat nuawulu juga beranggapan bahwa pada kehidupan seorang anak manusia itu baru tercipta atau baru dimulai sejak dalam kandungan yang telah berusia 9 bulan. Jadi dalam hal ini ( masa kehamilan 1-8 bulan ) oleh mereka bukan dianggap merupakan suatu proses dimulainya bentuk kehidupan. Patokan yang dipakai untuk mengetahui usia kandungan seorang perempuan adalah dengan meraba bagian perut perempuan tersebut yang dilakukan oleh dukun beranak (irihitipue). Apabila irihitipue menyatakan bahwa usia kandungan yang telah mencapai Sembilan bulan, maka ia akan mengisyaratkan kepada seluruh perempuan dewasa anggota kerabat perempuan tersebut untuk segera mempersiapkan perlengkapan, peralatan, dan bermusyawarah untuk menentukan waktu penyelenggaraan upacara (pagi, siang, atau sore).

Sebagai catatan, upacara masa kehamilan tidak boleh dilaksanakan pada malam, karena malam hari dianggap saat-saat bergentayangan berbagai jenis roh jahat yang dapat menyusup ke tubuh ibu maupun sang jabang bayi., sehingga bisa terjadi sesuatu yang tidak diinginkan (buruk) pada anak yang bersangkutan. Penyelenggaraan upacara kehamilan Sembilan bulan melibatkan didalamnya pemimpin upacara dan peserta upacara. Pemimpin upacara adalah irihitipue (dukun beranak). Peserta upacara adalah para perempuan dewasa dari soa (kelompok kerabat) perempuan yang hamil dan suaminya. Mereka akan mengikuti prosesi upacara, baik di rumah maupun di posuno. Selain itu mereka jugalah yang menyediakan segala perlengkapan, menentukan waktu akan dilaksanakannya upacara dan sebagai saksi pelaksanaan upacara.

Pada saat jalannya upacara seorang perempuan hamil yang telah Sembilan bulan, ia akan diantar oleh irihitipue (dukun beranak) dan kaum perempuan yang ada di dalam rumah atau tetangga yang telah dewasa menuju ke posuno. Ketika perempuan tersebut berada di depan pintu posuno, irihitipue membacakan mantra-mantra yang berfungsi sebagai penolak bala. Mantra tersebut dibacakan didalam hati (tanpa bersuara) oleh irihitipue dengan maksud agar tidak dapat diketahui oleh orang lain, karena bersifat rahasia. Oleh karena itu, hanya irihitipue dan keluarga intinya saja yang mengetahui mantra tersebut. Ketika selesai membaca mantra, perempuan yang hamil tersebut diantar masuk ke dalam posuno dan rombongan kemudian pulang meninggalkan wanita tersebut, irihitipue setiap saat akan mengunjungi mereka untuk

memeriksa keadaan dirinya. Semua keperluan wanita hamil ini dilayani oleh wanita-wanita kerabatnya.

Sebagai catatan, mereka akan tetap berdiam disitu tidak hanya sampai selesainya upacara kehamilan Sembilan bulan, tetapi sampai tiba waktunya melahirkan hingga 40 hari setelah melahirkan. Setelah perempuan hamil tersebut berada di posuno, maka pihak keluarga akan memberitahukan kepada seluruh perempuan dewasa dari kelompok kerabat (soa) perempuan hamil tersebut dan dari kelompok kerabat suaminya untuk berkumpul di rumah perempuan tersebut. Selanjutnya mereka pergi menuju ke posuno untuk mengikuti upacara masa kehamilan Sembilan bulan. Sebelum mereka menuju ke posuno, para perempuan dewasa tersebut akan berkumpul berkeliling di dalam rumah untuk memanjatkan doa kepada upu kuanahatana agar perempuan yang sedang hamil tersebut selalu dilindungi dan terbebas dari pengaruh roh-roh jahat. Kemudian setelah memanjatkan doa di dalam rumah, mereka menuju ke posuno bersama-sama dan dipimpin oleh irihitipue. Pada waktu sampai di posuno, mereka kemudian duduk mengelilingi perempuan hamil tersebut, sedangkan irihitipue mendekati perempuan tersebut dan duduk di sampingnya. Perempuan yang hamil tersebut kemudian dibaringkan oleh irihitipue lalu diusap-usap perutnya sambil mengucapkan mantra-mantra yang bertujuan untuk memohon keselamatan dan perlindungan dari upu kuanahatana.

Pada saat selesainya pembacaan mantra, maka selesainya pula acara pelaksanaan upacara masa kehamilan Sembilan bulan. Para kerabat dan irihitipue kemudian pulang ke rumah masing-masing. Sementara perempuan hamil tersebut tetap tinggal di posuno sampai melahirkan dan 40 hari setelah masa melahirkan. Untuk keperluan makan dan minum selama sehari-hari di posuno, pihak kerabatnya sendiri akan selalu mengantarkan makanan dan minuman kepadanya. Ada beberapa nilai yang terkandung dalam upacara tersebut, nilai-nilai itu antarlain adalah kebersamaan, gotong-royong, keselamatan, dan religius. Nilai kebersamaan tercermin dari berkumpulnya sebagian besar anggota keluarga dan masyarakat dalam suatu tempat untuk makan bersama. Ini adalah wujud kebersamaan dalam hidup bersama di dalam lingkungannya. Dalam hal ini, kebersamaan sebagai komunitas yang mempunyai wilayah, adat istiadat dan budaya yang sama. Nilai kegotong-royongan tercermin dari keterlibatan berbagai pihak berbagai pihak dalam penyelenggaraan upacara. Mereka saling bantu demi terlaksananya upacara.

Nilai keselamatan tercermin dalam adanya kepercayaan bahwa pada masa usia kehamilan yang telah mencapai 9 bulan adalah masa yang di anggap kritis bagi seorang



perempuan, karena pada masa inilah ia dan bayi yang dikandungnya rentan terhadap bahaya-bahaya goib yang berasal dari roh-roh jahat yang dapat berakibat buruk pada keselamatan dirinya sendiri maupun bayinya. Nilai religius tercermin dalam doa bersama yang dilakukan oleh kelompok kerabat perempuan, baik sebelum berangkat ke posuno maupun pada saat berlangsungnya upacara. Tujuannya adalah agar bayi mendapatkan perlindungan dari roh-roh para leluhur (Ali Gufron).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan terdiri dari 3 macam faktor antara lain :

#### 1. Faktor fisik

Faktor fisik seorang ibu hamil dipengaruhi oleh status kesehatan dan status gizi ibu tersebut. Status kesehatan ini dapat diketahui dengan memeriksakan diri dan kehamilannya ke pelayanan kesehatan terdekat, puskesmas, rumah bersalin, atau poliklinik kebidanan.

#### 2. Faktor psikologis

Faktor ini dapat mempengaruhi kehamilan seperti stress yang terjadi pada ibu hamil dalam kesehatan ibu dan janinnya dan akan berpengaruh terhadap perkembangan atau gangguan emosi pada janin yang telah lahir nanti.

Tidak hanya stress yang dapat mempengaruhi kehamilan akan tetapi dukungan dari keluarga pun dapat menjadi pemicu menentukan kesehatan ibu. Jika seluruh keluarga mengharapkan kehamilan bahkan mendukungnya dalam berbagai hal, maka ibu hamil tersebut akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan, dan masa nifasnya.

#### 3. Faktor sosial budaya dan ekonomi

Faktor ini mempengaruhi kehamilan dari segi gaya hidup, adat istiadat, fasilitas kesehatan dan ekonomi. Gaya hidup yang sehat dapat dilakukan seperti menghindari asap rokok karena dapat berpengaruh terhadap janin yang dikandungnya. Perilaku makan juga harus diperhatikan, terutama yang berhubungan dengan adat istiadat seperti makanan yang dipantang adat padahal baik untuk gizi ibu hamil, maka sebaiknya tetap dikonsumsi. Ibu hamil juga harus menjaga kebersihan dirinya.

Ekonomi juga merupakan faktor yang mempengaruhi proses kehamilan yang sehat terhadap ibu dan janin. Dengan adanya ekonomi yang cukup dapat memeriksakan kehamilannya secara rutin, merencanakan persalinan di tenaga kesehatan dan melakukan persiapan lainnya dengan baik, maka proses kehamilan dan persalinan dapat berjalan dengan baik. Kebersihan dirinya, mengganti pakaian dalamnya setiap kali terasa

lembab, menggunakan bra yang menunjang payudara, dan pakaian yang menyerap keringat

Perkawinan merupakan wujud menyatukan dua manusia ke dalam satu tujuan yang sama. Salah satu tujuan perkawinan adalah mencapai kebahagiaan yang bahagia bersama pasangan hidup. Namun, jalan menuju kebahagiaan tak selamanya mulus. Banyak hambatan, tantangan, dan persoalan yang terkadang menggagalkan jalannya rumah tangga. Perbedaan latar sosial, budaya, ataupun faktor lainnya merupakan penyebab munculnya hambatan dan konflik dalam proses komunikasi dalam membina hubungan perkawinan, sebab karakter tiap individu berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya sehingga hal itu dapat berpengaruh pada cara pandangnya. Dalam aspek sosial budaya perkawinan, ada faktor pendukung dan penghambat.

Faktor pendukung keberhasilan penyesuaian perkawinan mayoritas subjek terletak dalam hal saling memberi dan menerima cinta, ekspresi afeksi, saling menghormati dan menghargai, saling terbuka antara suami dan istri. Hal tersebut tercermin pada bagaimana pasangan suami-istri menjaga kualitas hubungan antar pribadi dan pola-pola perilaku yang diperankan oleh suami maupun istri, serta kemampuan menghadapi dan menyikapi perbedaan yang muncul, sehingga kebahagiaan dalam hidup berumah tangga akan tercapai.

Faktor penghambat yang mempersulit penyesuaian perkawinan mayoritas subjek terletak dalam hal baik suami maupun istri tidak dapat menerima perubahan sifat dan kebiasaan di awal perkawinan, suami maupun istri tidak berinisiatif menyelesaikan masalah, perbedaan budaya dan agama di antara suami dan istri, suami maupun istri tidak tau peran dan tugasnya dalam rumah tangga. Hal tersebut tercermin pada bagaimana pasangan suami istri menyikapi perubahan, perbedaan, pola penyesuaian yang dimainkan dan munculnya hal-hal baru dalam perkawinan, yang kesemuanya itu dirasa kurang membawa kebahagiaan hidup berumah tangga, sehingga masing-masing pasangan gagal dalam menyesuaikan diri satu sama lain.

### **Aspek Sosial Budaya Kehamilan**

Selain menimbulkan kebahagiaan bagi wanita dan pasangannya, kehamilan juga dapat menimbulkan kekhawatiran pada wanita pada trimester 1, 2 dan 3. Dengan menerapkan manajemen asuhan kebidanan diharapkan bidan memperhatikan kebutuhan dasar manusia dalam aspek bio-psiko-sosial-budaya dan spiritual. Tingkat kebutuhan

tiap individu berbeda-beda. Masa kehamilan dan persalinan pada manusia dideskripsikan oleh Bronislaw Malinowski (1927) sebagai fokus perhatian yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat. Ibu hamil dan yang akan bersalin dilindungi secara adat, religi dan moral atau kesusilaan berdasarkan tujuan untuk menciptakan keseimbangan fisik antara ibu dan bayi, serta terutama untuk mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan. Kondisi tersebut dihadapkan pada kenyataan adanya trauma persalinan dalam masyarakat, yang mengakibatkan ansietas pada ibu hamil (Malinowski, 1927)

Pada dasarnya, masyarakat mengkhawatirkan masa kehamilan dan persalinan karena menganggap masa tersebut kritis karena dapat membahayakan bagi janin dan atau ibunya. Tingkat kekritisannya ini dapat dipandang berbeda oleh setiap individu, dan direspon oleh masyarakat dengan berbagai strategi atau sikap, seperti upacara kehamilan, anjuran dan larangan secara tradisional. Di samping itu, masyarakat secara umum berperilaku mementingkan memelihara kesehatan kehamilan, sesuai pengetahuan kesehatan modern dan tradisional. Strategi-strategi tersebut dilakukan warga masyarakat agar dapat dicapai kondisi kehamilan dan persalinan ideal tanpa gangguan (Danandjaja, 1980; Swasono, 1998)

Terlepas dari sudut pandang masyarakat tentang masa kehamilan dan persalinan yang kritis, terdapat berbagai pandangan budaya (tuntutan budaya), serta faktor-faktor sosial lainnya dalam kepentingan reproduksi. Hal tersebut meliputi:

1. Keinginan ideal perorangan untuk memiliki anak dengan jenis kelamin tertentu.
2. Mengatur waktu kelahiran.
3. Sikap menerima tidaknya kehamilan.
4. Kondisi hubungan suami istri.
5. Kondisi ketersediaan sumber social.
6. Pengalaman perorangan mengatasi dan menghadapi komplikasi persalinan dan lain-lain.

Berbagai pandangan budaya dan faktor-faktor sosial tersebut dapat menjadi stressor yang mendukung pandangan bahwa masa hamil dan bersalin dianggap kritis dan mengakibatkan kekhawatiran bagi warga masyarakat. Pada masa kehamilan dan saat menjelang kelahiran, aspek financial juga dapat menjadi masalah jika ibu hamil dan pasangannya belum bekerja, berhenti bekerja, atau dengan penghasilan yang kurang. Ibu hamil mungkin tinggal di rumah kontrakan yang tidak memenuhi syarat kesehatan dan dalam lingkungan kumuh sehingga membuat ibu rentan terhadap kekurangan gizi pada

masa kehamilan. Dalam setiap masyarakat ada mitos atau kepercayaan tertentu yang sangat dipengaruhi oleh lingkungan sosial budaya dan adat istiadat tertentu, seperti mitos “mitoni” :

1. Tidak boleh makan makanan yang berbau amis.
2. Tidak boleh mempersiapkan keperluan untuk bayi sebelum lahir.
3. Ayah yang bekerja sebagai pencari nafkah berhak mendapat jumlah makanan yang lebih banyak dan bagian yang lebih baik dari pada anggota keluarganya yang lain.
4. Anak laki-laki diberi makan lebih dulu dari pada anak perempuan dan lain sebagainya

### **Aspek Sosial Budaya Selama persalinan kala I, II, III, dan IV**

Di daerah pedesaan, kebanyakan ibu hamil masih mempercayai dukun beranak untuk menolong persalinan yang biasanya dilakukan di rumah. Beberapa penelitian yang pernah dilakukan mengungkapkan bahwa masih terdapat praktek-praktek persalinan oleh dukun yang dapat membahayakan si ibu. Penelitian Iskandar dkk (1996) menunjukkan beberapa tindakan/praktek yang membawa resiko infeksi seperti "ngolesi" (membasahi vagina dengan minyak kelapa untuk memperlancar persalinan), memasukkan tangan ke dalam vagina dan uterus untuk mengeluarkan placenta atau setelah persalinan, ibu duduk dengan posisi bersandar dan kaki diluruskan ke depan selama berjam-jam yang dapat menyebabkan perdarahan dan pembengkakan

Pemilihan dukun beranak sebagai penolong persalinan pada dasarnya disebabkan karena beberapa alasan antara lain dikenal secara dekat, biaya murah, mengerti dan dapat membantu dalam upacara adat yang berkaitan dengan kelahiran anak serta merawat ibu dan bayi sampai 40 hari. Disamping itu juga masih adanya keterbatasan jangkauan pelayanan kesehatan yang ada. Walaupun sudah banyak dukun beranak yang dilatih, namun praktek-praktek tradisional tertentu masih dilakukan. Interaksi antara kondisi kesehatan ibu hamil dengan kemampuan penolong persalinan sangat menentukan hasil persalinan yaitu kematian atau bertahan hidup.

Secara medis penyebab klasik kematian ibu akibat melahirkan adalah perdarahan, infeksi dan eklamsia (keracunan kehamilan). Kondisi-kondisi tersebut bila tidak ditangani secara tepat dan profesional dapat berakibat fatal bagi ibu dalam proses persalinan. Namun, kefatalan ini sering terjadi tidak hanya karena penanganan yang kurang baik tetapi juga karena ada faktor keterlambatan pengambilan keputusan

dalam keluarga. Terutama di daerah pedesaan, keputusan terhadap perawatan medis apa yang akan dipilih harus dengan persetujuan kerabat yang lebih tua; atau keputusan berada di tangan suami yang seringkali menjadi panik melihat keadaan krisis yang terjadi. Kepanikan dan ketidaktahuan akan gejala-gejala tertentu saat persalinan dapat menghambat tindakan yang seharusnya dilakukan dengan cepat.

Ada suatu kepercayaan yang mengatakan minum rendaman air rumput Fatimah akan merangsang mulas. Memang, rumput Fatimah bisa membuat mulas pada ibu hamil, tapi apa kandungannya belum diteliti secara medis. Jadi, harus dikonsultasikan dulu ke dokter sebelum meminumnya. Sebenarnya, rumput ini hanya boleh diminum bila pembukaannya sudah mencapai 3-5 cm, letak kepala bayi sudah masuk panggul, mulut rahim sudah lembek atau tipis, dan posisi ubun-ubun kecilnya normal. Jika letak ari-arinya di bawah atau bayinya sungsang, tak boleh minum rumput ini karena sangat bahaya. Terlebih jika pembukaannya belum ada, tapi si ibu justru dirangsang mulas pakai rumput ini, bisa-bisa janinnya malah naik ke atas dan membuat sesak nafas si ibu. Mau tak mau, akhirnya dilakukan jalan operasi.

Kelancaran persalinan sangat tergantung faktor mental dan fisik si ibu

1. Faktor fisik berkaitan dengan bentuk panggul yang normal dan seimbang dengan besar bayi
2. Faktor mental berhubungan dengan psikologis ibu, terutama kesiapannya dalam melahirkan. Bila ia takut dan cemas, bisa saja persalinannya jadi tidak lancar hingga harus dioperasi. Ibu dengan mental yang siap bisa mengurangi rasa sakit yang terjadi selama persalinan.
3. Faktor lain yang juga harus diperhatikan: riwayat kesehatan ibu, apakah pernah menderita diabetes, hipertensi atau sakit lainnya; gizi ibu selama hamil, apakah mencukupi atau tidak; dan lingkungan sekitar, apakah men-support atau tidak karena ada kaitannya dengan emosi ibu. Ibu hamil tak boleh cemas karena akan berpengaruh pada bayinya.

### **Aspek Sosial Budaya Masa Nifas**

Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali perawatan masa nifas yaitu:

1. Memulihkan kesehatan umum penderita,
2. Mendapatkan kesehatan emosi yang stabil,

3. Mencegah terjadinya ineksi dan komplikasi,
4. Memperlancar pembentukan ASI, dan
5. Agar penderita dapat melaksanakan perawatan sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik.

Keadaan psikologis pada masa nifas meliputi insting keibuan, yang merupakan perasaan dan dorongan yang dibawa sejak manusia dilahirkan, yang ada dalam seorang wanita untuk menjadi seorang ibu yang selalu memberi kasih sayang kepada anaknya. Sikap ini berada dengan sikap pria dewasa. Walaupun mereka menyukai anak bayi, tetapi pendekatannya berbeda dengan wanita. Reaksi ibu setelah melahirkan ditentukan oleh tempramennya. Bila ibu bertempramen gembira, ibu biasanya menjadi ibu yang lebih sukses, sedangkan ibu yang selalu murung kemungkinan mengalami kesulitan dalam tugasnya sebagai seorang ibu. Selain itu, kemungkinan pula timbul reaksi kecemasan reaksi kekecewaan karena kedatangan bayinya belum diharapkan. Untuk mengadakan penyesuaian tersebut kemungkinan ibu dapat mengatasinya sendiri atau memerlukan bantuan. Oleh karena itu, tugas bidan untuk memberi bantuan yang merupakan bimbingan agar ibu dapat mengatasi masalahnya. Kebutuhan ibu masa nifas meliputi:

1. Kebutuhan fisik,

Selama hamil umumnya menurun walaupun tidak sakit. Untuk memenuhi kebutuhan fisik seperti istirahat, makanan yang bergizi, lingkungan bersih dilakukan pengawasan dan perawatan yang sempurna serta pengertian dari lingkungan setelah ibu pulang nanti.

2. Kebutuhan psikologis.

Kebutuhan bagi tiap-tiap individu bahwa manusia butuh diakui, dihargai, diperhatikan oleh manusia lain. Oleh karena itu, untuk memenuhi kebutuhan psikologis, bidan dan keluarga harus bersikap dan bertindak bijaksana dan menunjukkan rasa simpati dan menghormati.

3. Kebutuhan sosial,

Ibu dipenuhi dengan memfasilitasi pasangan atau keluarga mendampingi ibu bila murung, menunjukkan rasa sayang pada bayi, memberi bantuan dan pelajaran yang dibutuhkan untuk mengembalikan kesehatannya. seperti sebelum hamil, lama masa nifas yaitu 6-8 minggu (Rustam Mochtar, 1998, hal. 115)

Ilmu Kebidanan adalah satu bidang ilmu yang mempelajari keilmuan dan seni yang mempersiapkan kehamilan, menolong persalinan, nifas dan menyusui, masa interval dan

pengaturan kesuburan, klimakterium dan menopause, bayi baru lahir dan balita, fungsi–fungsi reproduksi manusia serta memberikan bantuan/dukungan pada perempuan, keluarga dan komunitasnya. Masa nifas merupakan salah satu masa yang penting dalam suatu tahapan pada kehidupan seorang perempuan. Namun, dewasa ini banyak aspek-aspek sosial budaya yang mempengaruhi

Adapun berbagai macam-macam aspek sosial budaya pada masa nifas pada beberapa daerah antara lain :

1. Harus pakai sandal kemana pun ibu nifas pergi, selama 40 hari.
2. Minum jamu, agar rahim cepat kembali seperti semula.
3. Setiap pagi harus mandi keramas, biar badannya cepat segar dan peredaran darah lancar.
4. Posisi ketika tidur/duduk kaki harus lurus. Tidak boleh di tekuk/posisi miring, hal itu dapat mempengaruhi posisi tulang, karena tulang ibu nifas seperti bayi baru melahirkan/mudah terkena Varises.
5. Harus banyak makanan yang bergizi atau yang mengandung sayur-sayuran.
6. Tidak memakai perhiasan, karena dapat mengganggu aktifitas Bayi.

## **ASPEK SOSIAL BUDAYA YANG BERKAITAN DENGAN BAYI BARU LAHIR**

Seorang bayi yang baru lahir umumnya mempunyai berat sekitar 2.5 – 4 kg dengan panjang 45 – 55 cm. Tetapi ia akan kehilangan sampai 10 % dari berat tubuhnya dalam beberapa hari setelah kelahiran. Kemudian pada akhir minggu pertama berat tubuhnya akan mulai naik kembali. Karenanya, tidaklah mengherankan jika seorang bayi yang baru lahir memerlukan beberapa minggu untuk menyesuaikan diri. Sebuah selaput keras menutupi dua titik lunak dari kepala disebut fontanel. Dimana tulang-tulang tengkorak belum menyatu dan menutup dengan sempurna. Fontanel anterior.

Menjadi orang tua baru memang menyenangkan, tapi terkadang juga bisa menjadi gugup atau penakut karena banyaknya mitos-mitos soal bayi yang dibawa turun temurun dari orang-orang tua kita dulu yang mungkin kita sendiri menjadi bagian dari mitos-mitos yang dianut orang tua kita. Namun menurut saya mitos-mitos itu tidak selalu salah, mungkin hanya beda pengertian saja namun juga tidak semuanya benar, bahkan ada yang benar-benar salah menurut dokter. Inilah beberapa mitos yang masih beredar di masyarakat.

1. Dibedong agar kaki tidak bengkok. Ternyata di bedong bisa membuat peredaran darah bayi menjadi terganggu, kerja jantung akan lebih berat memompa darah, akibatnya bayi akan sering sakit di daerah paru-paru dan jalan nafasnya. Selain itu dibedong akan menghambat perkembangan motorik si bayi karena tidak ada kesempatan untuk bergerak. Sebaiknya dibedong saat sesudah mandi untuk melindungi dari dingin atau saat cuaca dingin itu pun dibedong longgar. Jadi dibedong itu tidak ada hubungannya dengan pembentukan kaki karena semua kaki bayi yang baru lahir kakinya bengkok, sebab di dalam perut tidak ada ruang yang cukup untuk meluruskan kakinya sehingga waktu lahirpun masih bengkok, tapi akan lurus dengan sendirinya.

2. Pemakaian gurita agar tidak kembang. Pemakaian gurita akan menghambat perkembangan organ-organ perut. Jika memang harus memakaikan gurita jangan mengikat terlalu kencang terutama di bagian dada agar jantung dan paru-parunya bisa berkembang dengan baik.

3. Menggunting bulu mata agar lentik. Memotong bulu mata bisa mengurangi fungsinya untuk melindungi mata dari benda-benda asing.

4. Beri setetes kopi agar bayi tidak step (kejang). Pemberian kopi pada bayi jelas berbahaya karena mengandung kafein yang akan memacu denyut jantungnya bekerja lebih cepat.

5. Jangan menyusui bayi jika ibunya sedang sakit. Saat ibu sedang sakit tubuh si ibu akan menghasilkan sistem kekebalan tubuh yang lebih banyak dan akan ikut ke dalam asi yang jika di minum si bayi akan meningkatkan sistem kekebalan tubuhnya.

Menurut Putri Andini, Secara mendasar dan umum, agama dapat didefinisikan sebagai perangkat aturan dan peraturan yang mengatur hubungan manusia dengan dunia gaib, khususnya dengan tuhan, mengatur hubungan manusia dengan manusia lainnya, dan manusia dengan lingkungannya. Agama dapat memberi petunjuk atau pedoman bagi umat manusia dalam menjalani hidup. Selain itu, agama juga dapat membantu umat manusia dalam memecahkan berbagai masalah hidup yang sedang dihadapi.

Aspek pendekatan melalui agama dalam memberi pelayanan kebidanan dan kesehatan diantaranya:

1. Agama memberikan petunjuk kepada manusia untuk selalu menjaga kesehatannya.
2. Agama memberikan dorongan batin dan moral yang mendasar dan melandasi cita-cita dan perilaku manusia dalam menjalani kehidupan yang bermanfaat baik bagi dirinya, keluarga, masyarakat, serta bangsa.
3. Agama mengharuskan umat manusia untuk beriman dan bertaqwa kepada tuhan yang maha esa dalam segala aktivitasnya.



4. Agama dapat menghindari umat manusia dari segala atau hal perbuatan yang bertentangan dengan ajarannya.

Berbagai aspek agama dalam memberikan pelayanan kesehatan terdiri dari upaya-upaya pelayanan kesehatan yang ditinjau dari segi agama yaitu :

#### **Upaya pemeliharaan kesehatan**

Upaya dini yang dilakukan dalam pemeliharaan kesehatan dimulai sejak ibu hamil, yaitu sejak janin didalam kandungan. Hal tersebut bertujuan agar bayi yang dilahirkan dalam keadaan sehat begitu juga dengan ibunya. Kesehatan merupakan faktor utama bagi umat manusia untuk dapat melakukan atau menjalani hidup dengan baik sehingga dapat terhindari dari berbagai penyakit dan kecacatan. Ada beberapa langkah yang dapat memberi tuntunan bagi umat manusia untuk memelihara kesehatan yang dianjurkan oleh agama, antara lain melalui:

1. Makan-makanan bergizi
2. Menjaga kebersihan
3. Berolahraga
4. Pengobatan diwaktu sakit

#### **Upaya pencegahan penyakit**

Dalam ajaran agama, pencegahan penyakit lebih baik dari pada pengobatan. Upaya-upaya pencegahan penyakit antara lain:

1. Dengan memberi imunisasi. Imunisasi dapat diberikan pada bayi dan balita, ibu hamil, wanita usia subur (WUS), murid sekolah dasar kelas 1-3.
2. Pemberian ASI pada anak sampai berusia 2 tahun. (bagi orang beragama islam dianjurkan itu dapat dilihat pada surah al-baqarah ayat 233, ayat tersebut pada dasarnya memerintahkan seorang ibu untuk menyusui bayinya dengan asi sampai berusia 2 tahun).
3. Memberi penyuluhan kesehatan. Hal ini dapat dilakukan pada kelompok pengajian atau kelompok kegiatan keagamaan lainnya.

#### **Upaya pengobatan penyakit**

Dalam ajaran agama islam, nabi Muhammad SAW bersabda “bagi setiap penyakit yang diturunkan Allah SWT, ada obat yang diturunkannya.” Dalam hal yang benar dalam hal ini umat manusia dianjurkan untuk berobat jika sakit. Ulama mempunyai 2 pendapat dalam

mengenai alat KB IUD, yaitu memperbolehkan dan melarang penggunaan alat kontrasepsi tersebut. Pendapat yang memperbolehkan atau menghalalkan pemakaian alat kontrasepsi tersebut IUD:

- 1) Pemakaian IUD bertujuan menjarangkan kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi tersebut, keluarga dapat merencanakan jarak kehamilan sehingga ibu tersebut dapat menjaga kesehatan ibu, anak dan keluarga dengan baik.
- 2) Pemakaian IUD bertujuan menghentikan kehamilan. Jika didalam satu keluarga memiliki anak yang banyak tentunya sangat merepotkan dan membebani perekonomian keluarga.
- 3) Pendapat atau pandangan agama yang melarang atau mengharamkan pemakaian kontrasepsi IUD:
  1. Pemakaian IUD bersifat aborsi, bukan kontrasepsi.
  2. Mekanisme IUD belum jelas, karena IUD dalam Rahim tidak menghalangi pembuahan sel telur. Bahkan adanya IUD sel mani masih dapat masuk dan dapat membuahi sel telur (masih ada kegagalan).
- 4) Pemakaian IUD dan sejenisnya tidak dibenarkan selama masih ada obat-obatan dan alat lainnya. Saat melakukan tindakan MOP dan MOW akan melihat orang lain, dan ini tidak dibenarkan dalam agama islam, dalam arti jika petugas dokter yang melakukan tindakan MOP oleh dokter perempuan atau sebaliknya tindakan MOW oleh dokter laki-laki.

Pelayanan kontrasepsi sistem operasi yaitu medis operasi pria (MOP) dan medis operasi wanita (MOW) juga mempunyai 2 pendapat atau pandangan yaitu memperbolehkan dan melarang.

Pendapat yang memperbolehkan MOP dan MOW:

1. Apabila pasangan suami isteri dalam keadaan yang sangat terpaksa dalam kaidah hukum islam mengatakan keadaan darurat diperbolehkan hal-hal yang dilarang dengan alasan kesehatan atau keselamatan jiwa.
2. Begitu juga halnya mengenai melihat aura orang lain apabila diperlukan untuk kepentingan pemeriksaan dan tindakan hal tersebut dapat dibenarkan.

### **Tujuan Pendekatan Agama**

- ✓ Mengeksplorasi makna agama dalam kehidupan klien.
- ✓ Memeriksa cara-cara dimana agama dapat dimasukkan ke dalam praktik kebidanan.

- ✓ Menguraikan kepercayaan yang berhubungan dengan keselamatan dan praktik-praktik kelompok agama tertentu.

Alasan mengapa bidan kadang dapat gagal memberi asuhan spiritual karena :

1. Mereka memandang agama sebagai masalah pribadi.
2. Mereka merasa agama sebagai masalah yang hanya memperhatikan hubungan individu dengan penciptanya.
3. Mereka tidak nyaman mengenai agama mereka sendiri atau menyangkal mempunyai kebutuhan spiritual.
4. Mereka kurang pengetahuan tentang spiritualitas dan agama orang lain.
5. Mereka salah mengira kebutuhan spiritual sebagai kebutuhan psikososial.
6. Mereka menganggap pemenuhan kebutuhan spiritual bukan tanggung jawabnya.

Penjelasan tentang Agama dan asuhan kebidanan :

1. Sedikit referensi tentang spiritual care
2. Asuhan kebidanan yang holistic perlu member penekanan juga pada kebutuhan spiritual
3. Perlu membedakan antara agama dan spiritualitas
4. Agama merujuk pada system kepercayaan yang terorganisasi, kaitannya dengan sang pencipta (Tuhan).
5. Spiritualitas lahir dari pengalaman kehidupan yang unik setiap individu dan usaha pribadinya untuk menemukan makna dan kegunaan dari hidup /kehidupan.
6. Tujuan asuhan kebidanan spiritual adalah untuk membantu klien menemukan Tuhan mereka sendiri dan kebenaran, realitas yang bermakna bagi kehidupan mereka dalam hubungannya dengan penyakit yang mencetuskan kebutuhan untuk asuhan kebidanan.
7. Asuhan kebidanan spiritual meningkatkan kesejahteraan spiritual mereka.
8. Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan tidak dan seharusnya tidak mengenakan keyakinan dan hukuman agama tertentu.

### **Pendekatan melalui kesenia tradisional**

Pengertian dari seni pada mulanya berasal dari kata Ars (latin) atau Art (Inggris) yang artinya kemahiran. Tetapi beberapa juga ada yang mengatakan bahwa kata seni

berasal dari bahasa belanda yang artinya genius atau jenius. Sementara kata seni sendiri dalam bahasa Indonesia berasal dari kata sansekerta yang berarti pemujaan atau persembahan.

**a. Seni menurut para ahli budaya**

- Drs. Popo Iskandar

Seni adalah suatu hasil dari ungkapan emosi yang ingin disampaikan oleh seseorang kepada orang lain dalam kesadaran hidup bermasyarakat / berkelompok.

- Ahdian karta miharja

Seni adalah kegiatan rohani yang merefleksikan suatu realitas dalam suatu karya seni yang bentuk dan isinya, mempunyai kemampuan untuk membangkitkan pengalaman tertentu dalam rohani penerimanya. Dan menurut beliau Kesenian Merupakan produk dari manusia sebagai homeostetiskus. Setelah manusia merasa cukup atau dapat mencukupi kebutuhan fisiknya, maka manusia tersebut perlu dan akan selalu mencari pemuas untuk memenuhi kebutuhan psikisnya. Manusia semata-mata tidak hanya memenuhi isi perut, tetapi perlu juga memenuhi pandangan indah serta suara merdu, semua kebutuhan manusia tersebut dapat dipenuhi melalui kesenian.

**b. Kesenian secara umum**

Secara umum kesenian dikenal dengan suatu rasa keindahan karena diperuntukkan guna melengkapi kesejahteraan hidup manusia. Rasa keindahan yang dirasakan oleh seseorang tersebut, dapat dimiliki dan disalurkan oleh setiap orang ke orang lain lagi.

**c. Kesenian tradisional**

Kesenian tradisional adalah kesenian yang dipegang teguh pada norma dan adat kebiasaan, yang ada secara turun menurun atau kesenian baru, hasil dari pengembangan kebudayaannya.

Apresiasi seni adalah kesadaran terhadap nilai seni yang meliputi pemahaman dan kemampuan untuk menghargai karya seni. Sumber apresiasi seni meliputi :

1. Kepekaan eksistensi yang berkembang pada diri masing-masing yang tidak disadari sesuai dengan lingkungan yang membebaninya.
2. Pengetahuan kesenian yang meliputi pengetahuan mengenai karya seni, sejarah seni, perkembangan seni, dan estetika manusia.

## **Peranan seni**

### **1. Seni sebagai kebutuhan**

Seni sebagai kebutuhan berarti seni merupakan salah satu dari beberapa kebutuhan bagi manusia yang perlu dipenuhi. Dalam memenuhi kebutuhan hidup maka manusia melengkapi dirinya dengan berbagai perlengkapan dan peralatan sebagai penunjang atau pelengkap untuk penyempurnaan pekerjaannya.

### **2. Seni sebagai ungkapan gagasan, alat komunikasi dan pembentuk peradaban manusia**

- Sebagai ungkapan gagasan

Seni sebagai gagasan berarti seni dapat digunakan untuk mengungkapkan buah pikiran dalam suatu wujud, yang nyata dan dapat ditanggapi atau dipergunakan oleh orang lain.

- Alat komunikasi

Berisi pesan yang diinformasikan pada orang lain, dan masyarakat baik dalam bentuk buah pikiran, perasaan, maupun segala harapan dapat juga berupa pernyataan kritik, ketidaksetujuan atau ketidaksepahaman biasanya diungkapkan dalam bentuk karton dan nyanyian dalam drama modern.

- Kesenian Sebagai Pembentuk Peradaban Manusia

Kesenian dalam kehidupan manusia ikut mendidik manusia dan masyarakat menjadi beradab, agar kehidupan manusia menjadi lebih harmonis. Seni menjadikan manusia berbudi luhur. Dalam praktik kebidanan kesenian dapat dipergunakan sebagai media penyuluhan, media terapi kejiwaan dan panguyuban.

- Sebagai media penyuluhan

Seorang bidan pada saat memberikan penyuluhan dapat menyelipkan pesan-pesan kesehatan didalamnya. Contohnya : melalui kesenian wayang kulit dapat dimasukkan pesan kesehatan mengenai perilaku hidup bersih, makanan sehat dan bergizi, praktik budaya tradisinoal yang berbahaya seperti pemotongan alat kelamin perempuan female genital mutilation (FGM), bahaya perkawinan diusia sangat muda, masalah kelahiran anak laki-laki atau perempuan adalah sama saja, masalah tabu terhadap gizi dan praktik melahirkan tradisional yang berbahaya, seperti ditolong oleh dukun yang tidak terlatih, dan lain-lain. Bidan juga dapat menciptakan lagu-lagu berbisikkan tentang permasalahan kesehatan dalam permasalahan kesehatan dalam bahasa daerah setempat.

- Kesenian sebagai terapi kejiwaan.

Seorang bidan melalui seni diharapkan akan memberikan dampak positif dalam mengatasi stress baik stress fisik maupun psikologis pada ibu yang akan melahirkan melalui nyanyian persalinan.

- Paguyuban

Karena jiwa pikiran atau (gameinsshafth of mind)terdiri atas orang-orang yang mempunyai jiwa dan pikiran yang sama, meskipun tidak mempunyai hubungan darah atau tempat tinggalnya tidak berdekatan.

### **Pendekatan melalui paguyuban**

Paguyuban adalah suatu kelompok atau masyarakat yang diantara para warganya diwarnai dengan hubungan sosial yang penuh rasa kekeluargaan , bersifat batiniyah dan kekal serta jauh dan pamrih- pamrih ekonomi. Menurut Ferdinand Tonnies, paguyuban (gemeinschaft) adalah bentuk kehidupan bersama di-mana anggota-anggotanya diikat oleh hubungan batin yang murni dan bersifat alamiah serta bersifat kekal. Dasar hubungan tersebut adalah rasa cinta dan rasa kesehatan. Kehidupan seperti ini bersifat organis dan sejati.

### **Ciri-ciri paguyuban**

- ✓ Intimate : hubungan menyeluruh yang mesra
- ✓ Private : hubungan bersifat pribadi .
- ✓ Exclusive : bahwa hubungan tersebut hanyalah untuk "kita" saja dan tidak untuk orang lain diluar kita.

### **Ciri - Ciri umum :**

- ✓ Adanya hubungan perasaan kasih sayang
- ✓ Adanya keinginan untuk meningkatkan kebersamaan
- ✓ Hubungan kekeluargaan masih kental
- ✓ Sifat gotong royong masih kuat

### **Tipe-tipe paguyuban**

- ✓ Paguyuban karena ikatan darah Yaitu paguyuban berdasarkan keturunan. contoh kelompok kekeluargaan, keluarga besar.
- ✓ Paguyuban karena tempat Yaitu paguyuban yang terdiri dari orang yang berdekatan tempat tinggal. Contoh arisan RT, RW, dan karang taruna.
- ✓ Paguyuban karena jiwa pikiran Yaitu paguyuban yang terdiri dari orang - orang yang tidak punya hubungan darah atau tempat tinggalnya tidak berdelatan tetapi mereka mempunyai jiwa dan pikiran yang sama. contohnya organisasi.

### **Contoh paguyuban**

#### ○ **POSYANDU**

- ⇒ Posyandu merupakan suatu forum komunikasi alih teknologi dan sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini.
- ⇒ Manfaat Posyandu :
  - Sebagai sarana pelayanan terdekat di masyarakat dan mudah dijangkau oleh masyarakat setempat.
  - Sebagai sarana pendidikan dan pelatihan bagi masyarakat dalam pembentukan kader leader dari masyarakat oleh masyarakat dan untuk masyarakat.
  - Memberikan nilai strategis untuk pembangunan sumber daya manusia sejak dini.
  - Mendorong peran serta masyarakat sehingga aktif dalam meningkatkan kesehatan.

Selain diadakan posyandu dipuskesmas-puskesmas upaya untuk meningkatkan peran aktif masyarakat dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- ✓ Mengadakan pendekatan pendekatan dan menjalin kerja sama.
 

Petugas kesehatan harus mengadakan pendekatan-pendekatan dengan organisasi masyarakat yang ada di lingkungan tersebut seperti kader desa, tokoh masyarakat, kelompok PKK, RT, RW, karang taruna, dll. Contohnya adalah petugas kesehatan atau bidan arus mengadakan kerja sama dengan pamong desa yaitu mengajak masyarakat untuk memanfaatkan posyandu dengan giat datang ke posyandu baik menimbang balita, imunisasi, KB, dll. selain itu juga dapat dilakukan dengan cara mendatangi rumah-rumah penduduk yang memiliki balita untuk mengadakan penyuluhan kesehatan agar ingin mendatangi posyandu.
- ✓ Teknik penggunaan ancaman

Disini petugas memberikan ancaman baik dalam bentuk sangsi ataupun hukuman. Contohnya petugas memberikan sangsi tertentu kepada masyarakat yang tidak bersedia menjadi akseptor KB, karena ingin menghindari hukuman maka muncul peran serta masyarakat yang sifatnya terpaksa. Penggunaan teknik ini memang akan memunculkan peran serta dari masyarakat yang sifatnya terpaksa maka tidak akan lestari jika ada orang yang memberi ancaman lagi maka masyarakat tidak akan berperan serta lagi.

✓ Teknik pemberian imbalan.

Disini petugas memberikan suatu imbalan bagi masyarakat yang ingin turut serta berperan aktif, bentuk-bentuk imbalannya dapat berupa materi, penghargaan ataupun hadiah hadiah yang lainnya. Akan tetapi kelemahan dari teknik adalah perlunya disediakan imbalan yang bersifat materil sehingga memberitakan keadaan ekonomi seperti yang terjadi sekarang ini serta dapat menurunkan peran serta masyarakat jika imbalan ini kurang atau dihilangkan sehingga peran serta yang ada tidak lestari.

✓ Teknik kombinasi

Dalam teknik kombinasi menggabungkan berbagai teknik yang ada hal ini sangat penting karena penggunaan salah satu teknik di atas mempunyai keterbatasan keterbatasan. Dengan cara memilah maka kelemahan kelemahan teknik diatas dapat meminimalisasikan. Alasan lainnya karena adalah karena masyarakat memiliki budaya dan kesadaran yang berbeda-beda. sebagai contoh : upaya imunisasi untuk pencegahan penyakit, pertama-tama pemong desa dapat memberikan pemerintah bahwa semua bayi harus di imunisasi. para tokoh masyarakat, pemimpin kader dan para kader selalu mendatangi rumah-rumah penduduk yang memiliki bayi untuk memperlihatkan manfaat imunisasi bagi bayi. Hal ini dapat mengubah motivasi masyarakat untuk ikut serta dalam kesehatan. Penggunaan teknik ini memang akan memunculkan peran serta dari masyarakat yang sifatnya terpaksa maka tidak akan lestari jika ada orang yang memberi ancaman lagi, maka masyarakat tidak akan berperan serta lagi.

### **Pendekatan melalui pesantren**

Pesantren atau pondok pesantren adalah sekolah islam berasrama. Pondok pesantren adalah lembaga Pendidikan Islam yang mengembangkan fungsi pedalaman agama,



kemasyarakatan dan penyiapan sumber daya manusia. Para pelajar pesantren (di sebut sebagai santri) yang belajar di sekolah ini. Biasanya pesantren di pimpin oleh seorang kyai. Untuk mengatur kehidupan pondok pesantren, kyai menunjuk seorang santri senior untuk mengatur adik-adik kelas nyamereka biasanya di sebut lurah pondok.

Pendidikan di dalam pesantren bertujuan memperdalam pengetahuan tentang al-Qur'an dan sunah rasul. Istilah pondok sendiri berasal dari bahasa Arab (funduq), sementara istilah pesantren berasal dari kata pe-santri-an. Sebagai institusi sosial, pesantren telah memainkan peranan yang penting dalam beberapa Negara, khususnya beberapa Negara yang banyak pemeluk agama islamnya. Pesantren menekankan nilai-nilai kesederhanaan, keikhlasan, kemandirian, dan pengendalian diri. Para santri dipisahkan dari orang tua dan keluarga mereka, agar dapat meningkatkan hubungan dengan kyai dan juga Tuhan.

Pesantren adalah sekolah pendidikan umum yang persentase ajarannya lebih banyak ilmu – ilmu pendidikan agama islam daripada ilmu umum. Para santri pada umumnya menghabiskan hingga 20 jam dalam sehari untuk melakukan kegiatan, dimulai dari sholat subuh hingga mereka tidur malam. Pada waktu siang para santripun belajar ilmu formal, yang dapat diperolehnya dari sekolah umum, sementara pada waktu sore, mereka pun menghadiri pengajian dengan Kyai atau ustadz mereka, dengan memperdalam pelajaran agama dan Al-Qur'an. Banyak pesantren di Indonesia hanya membebaskan pada santrinya dengan biaya yang rendah; meskipun beberapa pesantren modern membebani dengan biaya yang lebih tinggi.

### **Tujuan dan sasaran pondok pesantren**

- **Tujuan umum** : tercapainya pengembangan dan pematapan kemandirian pondok pesantren dan masyarakat sekitar dalam bidang kesehatan.
- **Tujuan khusus** : tercapainya pengertian positif pondok pesantren dan masyarakat sekitarnya tentang norma hidup sehat, meningkatkan peran serta pondok pesantren dalam menyelenggarakan upaya kesehatan, terwujudnya keteladanan hidup sehat di lingkungan pondok pesantren.

Bidan harus memiliki keterampilan profesional agar dapat memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu untuk memenuhi tuntutan kebutuhan rasional, agar bidan dapat menjalankan peran fungsinya dengan baik maka perlu adanya pendekatan social budaya yang dapat menjembati pelayanan pasien. Tercapainya pelayanan kebidanan yang

optimal, perlu adanya tenaga bidan yang professional dan dapat diandalkan dalam memberikan pelayanan kebidanan berdasarkan kaidah-kaidah profesi, antara lain memiliki pengetahuan yang kuat, menggunakan pendekatan asuhan kebidanan. Bidan dapat menunjukkan otonominya dan akuntabilitas profesi melalui pendekatan sosial dan budaya yang kuat.

Bentuk-bentuk pendekatan yang dapat digunakan oleh bidan dalam pelayanan kesehatan sebagai berikut :

- ✓ Pendekatan sosial
- ✓ Survei mawas diri
- ✓ Musyawarah masyarakat pondok pesantren
- ✓ Pelatihan
- ✓ Pelaksanaan kegiatan
- ✓ Pembinaan

#### **D. Rangkuman**

Budaya adalah suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh sebuah kelompok orang dan diwariskan dari generasi ke generasi. Budaya terbentuk dari banyak unsur yang rumit, termasuk sistem agama dan politik, adat istiadat, bahasa, perkakas, pakaian, bangunan, dan karya seni. Bahasa, sebagaimana juga budaya, merupakan bagian tak terpisahkan dari diri manusia sehingga banyak orang cenderung menganggapnya diwariskan secara genetis. Ketika seseorang berusaha berkomunikasi dengan orang-orang yang berbeda budaya dan menyesuaikan perbedaan-perbedaannya, membuktikan bahwa budaya itu dipelajari.

Budaya adalah suatu pola hidup menyeluruh. budaya bersifat kompleks, abstrak, dan luas. Banyak aspek budaya turut menentukan perilaku komunikatif. Unsur-unsur sosio-budaya ini tersebar dan meliputi banyak kegiatan sosial manusia. Beberapa alasan mengapa orang mengalami kesulitan ketika berkomunikasi dengan orang dari budaya lain terlihat dalam definisi budaya: Budaya adalah suatu perangkat rumit nilai-nilai yang dipolarisasikan oleh suatu citra yang mengandung pandangan atas keistimewaannya sendiri

#### **E. Latihan**

Budaya tidak terlepas dari kehidupan manusia sebagai makhluk sosial dan bermasyarakat. Melihat banyaknya budaya yang di anut disetiap daerah, coba saudara

berikan satu kasus fenomena yang terjadi di masyarakat yang berhubungan dengan budaya dan kesehatan terutama menyangkut masalah kesehatan ibu dan anak. Kemudian berikan pendapat saudara dari fenomena tersebut serta cara menyikapinya sebagai tenaga profesional!

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Rukiyah ai yeyeh,lia yulianti.2011.*asuhan kebidanan 1*.jakarta:TIM
- Maulana mirza.2012.*cara menghadapi kehamilan*.yogyakarta:KATAHATI
- Dewi, Vivian Nanny Lia dan Sunarsih, Tri. 2011.*Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiyati,dkk.2010.*perawatan ibu hamil*.yogyakarta:FITRAMAYA
- Asrinah, dkk. 2010.*Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*.Yogyakarta: Graha Ilmu
- Romauli, Suryati. 2011. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Yulaikhah, Lily. 2006. *Seri Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : EGC
- Foster,George,dkk.1986. *Antropologi Kesehatan*. Jakarta:UI Press
- Syafrudin,dkk.2009.*Buku Ajar Ilmu Kesehatan Masyarakat*.Jakarta:TIM
- Koentjaraningrat. 2000. *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soekanto,Soerjono. 1996. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo

## **BAB VII**

### **PARKTIK BERDASARKAN BUKTI (EVIDENCE BASED)**

#### **A. Latar Belakang**

Ilmu kebidanan adalah ilmu yang mempelajari tentang kehamilan, persalinan, dan kala nifas serta kembalinya alat reproduksi ke keadaan normal. Tujuan ilmu kebidanan adalah untuk mengantarkan kehamilan, persalinan, dan kala nifas serta pemberian ASI dengan selamat dengan kerusakan akibat persalinan sekecil-kecilnya dan kembalinya alat reproduksi ke keadaan normal. Kemampuan pelayanan kesehatan suatu negara ditentukan dengan perbandingan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan angka kematian perinatal. Dikemukakan bahwa angka kematian perinatal lebih mencerminkan kesanggupan suatu negara untuk memberikan pelayanan kesehatan. Indonesia, di lingkungan ASEAN, merupakan negara dengan angka kematian ibu dan perinatal tertinggi, yang berarti kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan segera untuk memberikan pelayanan kesehatan masih memerlukan perbaikan yang bersifat menyeluruh dan lebih bermutu.

Berdasarkan tingginya angka kematian ibu dan perinatal yang dialami sebagian besar negara berkembang, maka WHO menetapkan salah satu usaha yang sangat penting untuk dapat mencapai peningkatan pelayanan kebidanan yang menyeluruh dan bermutu yaitu dilaksanakannya praktek berdasar pada evidence based. Dimana bukti secara ilmiah telah dibuktikan dan dapat digunakan sebagai dasar praktek terbaru yang lebih aman dan diharapkan dapat mengendalikan asuhan kebidanan sehingga mampu memberikan pelayanan yang lebih bermutu dan menyeluruh dengan tujuan menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian perinatal.

Capaian pembelajaran yang harus dicapai mahasiswa pada bab ini adalah mahasiswa mampu menjelaskan praktik berdasarkan bukti dalam praktik profesional bidan.

## **B. Pembahasan**

### **1. Pengertian Evidence-Based Practice**

Gambril (2000) mendefinisikan EBP sebagai suatu proses yang melibatkan pembelajaran atas arahan diri sendiri yang mengharuskan pekerja profesional bisa mengakses informasi sehingga memungkinkan kita bisa

- a) Menggunakan pengetahuan yang telah kita miliki dalam memberikan pertanyaan-pertanyaan yang bisa kita jawab;
- b) Menemukan bukti-bukti terbaik dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan;
- c) Menganalisis bukti-bukti terbaik itu untuk mendapatkan validitas penelitian maupun kedayaterapannya pada pertanyaan-pertanyaan praktik yang kita ajukan;
- d) Membuat agar klien bertindak sebagai partisipan dalam pembuatan keputusan dan
- e) Mengevaluasi kualitas praktik pada klien.

Tujuan EBP adalah memberi alat, berdasarkan bukti-bukti-bukti terbaik yang ada, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani gangguan kesehatan dan kepribadian (Stout & Hayes, 2005 & Haynes, 1998). Artinya bahwa dalam memilih suatu pendekatan pengobatan dan kepribadian, kita hendaknya secara empiris melihat-lihat kajian penelitian yang telah divalidasikan secara empiris yang menunjukkan keefektifan suatu pendekatan terapi tertentu pada diri individu tertentu.

Adapun jenis penelitian yang harus dikuasai para praktisi dalam EBP adalah penelitian kuantitatif dan kualitatif. Penelitian kuantitatif didasari pada ide bahwa suatu problem dapat diteliti dan menggunakan metodologi yang signifikan dimana masing-masing variabel menunjukkan saling keterkaitan satu sama lainnya (Glickens, 2005). Untuk mengontrol variabel yang kompleks yang berhubungan dengan klien bisa jadi sangat sulit. Walaupun penelitian kualitatif terbatas pada fakta yang mana variabel penting lainnya tidak dapat dikontrol, penelitian ini di dasari pada keyakinan bahwa penemuan non empiris merupakan cara dalam memahami keefektifan treatment. Meskipun penelitian kualitatif tidak dapat memperlihatkan hubungan sebab akibat sebagaimana penelitian kuantitatif, namun implikasi dari hubungan dan kelemahan hubungan dari variabel tersebut dapat diketahui.

- **Ciri-ciri Evidence-Based Practice**

Timmermans dan Angell (2001) menunjukkan bahwa pertimbangan klinis berbasis bukti memiliki lima ciri penting:

- a) Terdiri atas bukti penelitian dan pengalaman klinis.

- b) Ada keterampilan yang dilibatkan dalam membaca literatur yang memerlukan kemampuan untuk mensintesis informasi dan membuat pertimbangan mengenai kualitas bukti-bukti yang ada.
  - c) Cara penggunaan informasi merupakan fungsi tingkat otoritas praktisi di suatu organisasi dan tingkat keyakinannya terhadap keefektifan informasi yang digunakan.
  - d) Bagian dari penggunaan EBP adalah kemampuan mengevaluasi secara mandiri informasi yang digunakan dan menguji validitasnya dalam konteks praktik masing-masing.
  - e) Pertimbangan klinis berbasis bukti didasarkan pada gagasan tentang perilaku dan peran profesional dan terutama dipedomani oleh suatu sistem nilai bersama.
- Kelebihan Evidence-Based Practice

Kelebihan dari EBP dalam praktek profesional adalah:

- a) Helper dan klien bersama-sama memperoleh pengetahuan dan informasi sebanyak-banyaknya terhadap suatu penyakit atau masalah yang dialami klien, sehingga akan membantu klien dalam membuat keputusan alternatif dari sejumlah pilihan penanganan masalah atau penyakit (Stout & Hayes, 2005).
- b) Dengan EBP memungkinkan praktisi (a) mengembangkan pedoman praktis yang bermutu yang bisa diterapkan pada diri klien, (b) mengidentifikasi literatur yang cocok yang bisa dijadikan bahan diskusi bersama klien, (c) berkomunikasi dengan para profesional lain dari kerangka acuan atas panduan pengetahuan dan (d) meneruskan proses pembelajaran diri sendiri sehingga dihasilkan kemungkinan pengobatan terbaik bagi klien (Hines, 2000).

Selain itu menurut Straus dan Sackett (1998) EBP cukup berhasil di latar psikiatrik dan medis umum dan bahwa para praktisi membaca penelitian itu secara akurat dan membuat keputusan yang benar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 53% pasien mengakui kalau dirinya mendapat penanganan primer yang telah dilaksanakan

dengan randomized controlled trials (RCT) atau percobaan terkendali secara acak dan hasilnya sangat efektif.

- Keterbatasan Evidence-Based Practice

Keterbatasan EBP dalam praktek profesional adalah:

- a) Keterbatasan ekonomi dan dorongan yang kontra produktif bersaing dengan sejumlah bukti yang berfungsi sebagai faktor penentu keputusan (Burns, 1999).
- b) Literatur yang relevan mungkin tidak dapat diakses. Waktunya tidak cukup untuk melakukan tinjauan yang cermat terhadap bukti-bukti yang ada (mungkin sangat banyak jumlahnya) yang relevan dengan masalah klinis yang mendesak (Americal Medical Assosiation atau disingkat AMA, 1992).

## **2. Perkembangan Keilmuan Midwifery Yang Berhubungan Dengan Evidence Based Practice**

Tingginya kasus kesakitan dan kematian ibu di banyak negara berkembang, terutama disebabkan oleh perdarahan pascapersalinan, eklamsia, sepsis dan komplikasi keguguran. Sebagian besar penyebab utama kesakitan dan kematian ibu tersebut sebenarnya dapat dicegah. Melalui upaya pencegahan yang efektif, beberapa negara berkembang dan hampir semua negara maju, berhasil menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu ke tingkat yang sangat rendah.

Asuhan Kesehatan Ibu selama dua dasawarsa terakhir terfokus pada:

- a. Keluarga Berencana  
Membantu para ibu dan suaminya merencanakan kehamilan yang diinginkan
- b. Asuhan Antenatal Terfokus  
Memantau perkembangan kehamilan, mengenali gejala dan tanda bahaya, menyiapkan persalinan dan kesediaan menghadapi komplikasi
- c. Asuhan Pasakeguguran  
Menatalaksanakan gawat-darurat keguguran dan komplikasinya serta tanggap terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan reproduksi lainnya
- d. Persalinan yang Bersih dan Aman serta Pencegahan Komplikasi  
Kajian dan bukti ilmiah menunjukkan bahwa asuhan persalinan bersih, aman dan tepat waktu merupakan salah satu upaya efektif untuk mencegah terjadinya kesakitan dan kematian

e. Penatalaksanaan Komplikasi yang terjadi sebelum, selama dan setelah persalinan.

Dalam upaya menurunkan kesakitan dan kematian ibu, perlu diantisipasi adanya keterbatasan kemampuan untuk menatalaksana komplikasi pada jenjang pelayanan tertentu. Kompetensi petugas, pengenalan jenis komplikasi, dan ketersediaan sarana pertolongan menjadi penentu bagi keberhasilan penatalaksanaan komplikasi yang umumnya akan selalu berbeda menurut derajat, keadaan dan tempat terjadinya

Fokus asuhan persalinan normal adalah persalinan bersih dan aman serta mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini merupakan pergeseran paradigma dari menunggu terjadinya dan kemudian menangani komplikasi, menjadi pencegahan komplikasi. Persalinan bersih dan aman serta pencegahan komplikasi selama dan pascapersalinan terbukti mampu mengurangi kesakitan atau kematian ibu dan bayi baru lahir. Beberapa contoh dibawah ini adalah perkembangan keilmuan kebidanan yang berhubungan dengan evidence based practice.

a. Gentle Birth

Gentle birth adalah konsep persalinan yang santun, tenang, dan alami yang bertujuan untuk mempersiapkan ibu hamil agar tetap tenang dan rileks saat melahirkan. Konsep ini melibatkan praktik senam hamil, olah pernapasan, serta self hypnosis yang rutin dilakukan sejak awal masa kehamilan hingga menuju persalinan.

b. Water birth

Persalinan di air (Inggris: waterbirth) adalah proses persalinan atau proses melahirkan yang dilakukan di dalam air hangat. Melahirkan dalam air (water birth), adalah suatu metode melahirkan secara normal melalui vagina di dalam air. Secara prinsip, persalinan dengan metode water birth tidaklah jauh berbeda dengan metode persalinan normal di atas tempat tidur, hanya saja pada metode water birth persalinan dilakukan di dalam air sedangkan pada persalinan biasa dilakukan di atas tempat tidur. Perbedaan lainnya adalah pada persalinan di atas tempat tidur, calon ibu akan merasakan jauh lebih sakit jika dibandingkan dengan persalinan menggunakan metode water birth. Ada yang mengatakan persalinan dengan water birth dapat mengurangi rasa sakit hingga mencapai 40-70%.



### c. Lotus Birth

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.

## 3. Prinsip Asuhan Kebidanan Yang Berdasarkan Evidence Based Practice

Sesuai dengan evidence based practice, pemerintah telah menetapkan program kebijakan asuhan kehamilan sebagai berikut:

### 1. Kunjungan ANC minimal 4 kali Kunjungan

- Trimester I

Waktu kunjungan : Sebelum empat (4) minggu.

Alasan perlu kunjungan:

1. Mendeteksi masalah yang dapat ditangani sebelum membahayakan jiwa.
2. Mencegah masalah, misal : tetanus neonatal, anemia, dan kebiasaan tradisional yang berbahaya.
3. Membangun hubungan saling percaya .
4. Memulai persiapan kelahiran dan kesiapan menghadapi komplikasi
5. Mendorong perilaku sehat ( nutrisi, kebersihan, olahraga, istirahat, seks, dll).

- Trimester II

Waktu kunjungan : 14-28 minggu

Alasan perlu kunjungan:

Sama dengan trimester I , ditambah : kewaspadaan khusus terhadap hipertensi kehamilan (deteksi gejala pre-eklamsi, pantau tekanan darah, evaluasi edema, proteinuria ).

- Trimester III

Waktu kunjungan:

I. 28-36 minggu

II. 36 minggu.

Alasan perlu kunjungan:

- a) Sama dengan trimester sebelumnya ditambah deteksi kehamilan ganda.
- b) Sama dengan trimester sebelumnya, ditambah kelainan letak atau kondisi yang memerlukan persalinan di rumah sakit

## 2. Pemberian suplemen mikronutrien

Tablet yang mengandung FeSO<sub>4</sub>, 320 mg ( setara dengan zat besi 60 mg ) dan asam folat 500 gr. Sebanyak 1 tablet per hari segera setelah rasa mual hilang. Pemberian selama 90 hari ( 3 bulan ). Ibu hamil harus dinasehati agar tidak meminumnya bersama dengan teh/ kopi agar tidak mengganggu penyerapannya.

Berdasarkan penelitian yang ada, suplemen mikronutrien berguna untuk mengurangi angka kesakitan ( morbiditas ) dan kematian ( mortalitas ) ibu hamil secara langsung yakni dengan mengobati penyakit pada kehamilan atau secara tidak langsung dengan menurunkan risiko komplikasi saat kehamilan dan persalinan.

## 3. Imunisasi TT 0,5 cc

Imunisasi adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya untuk pencegahan ter hadap infeksi tetanus. Vaksin tetanus yaitu toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan.

Interval Lama perlindungan % perlindungan

TT 1 Pada kunjungan ANC pertama - -

TT 2 4 mgg setelah TT 1 3 tahun 80%

TT 3 6 bln setelah TT 2 5 tahun 95%

TT 4 1 tahun setelah TT 3 10 tahun 99%

TT 5 1 tahun setelah TT 4 25 th/ seumur hidup 99%

## 4. 10 T dalam pemeriksaan kehamilan dan 4 Terlalu

Pada pemeriksaan kehamilan bidan wajib memeriksa dan memberikan 10 T (Depker RI, 2009 ) yaitu:

- 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- 2) Tablet Fe
- 3) Tekanan darah
- 4) Tetanus Toksoid ( suntik TT )
- 5) Tentukan status gizi ( mengukur LILA )
- 6) Tinggi Fundus Uteri

- 7) Tentukan presentasi Janin dan DJJ
- 8) Temu wicara
- 9) Tes PMS
- 10) Tes Laboratorium

Bidan juga harus melakukan konseling pada saat kehamilan atau mengadakan penyuluhan kepada masyarakat tentang bahaya 4 terlalu, yaitu:

a. Terlalu muda

Dimana ibu hamil dengan usia terlalu tua atau kurang dari 20 tahun

b. Terlalu sering hamil

Ibu yang hamil dengan jarak tiap anak kurang dari 2 tahun.

c. Terlalu banyak anak

Ibu hamil dengan jumlah anak lebih dari 4 anak,

d. Terlalu tua hamil

Ibu hamil dengan usia saat kehamilan lebih dari 35 tahun.

4 terlalu dapat mengakibatkan komplikasi pada kehamilan, seperti cacat pada janin, perdarahan, bahkan sampai kematian ibu dan janin (Manuaba, 2010).

#### 5. Perkiraan hemoglobin pada kehamilan

Dalam kehamilan normal akan terjadi penurunan kadar hemoglobin. Kadar Hb terendah terjadi sekitar pada umur kehamilan 30 minggu. Oleh karena itu pemeriksaan Hb harus dilakukan pada kehamilan dini untuk melihat data awal, lalu diulang pada sekitar 30 minggu. Untuk saat ini anemia dalam kehamilan di Indonesia ditetapkan dengan kadar Hb <11g%. Pada Trimester I dan III atau Hb <10,5g% pada trimester II.

Apabila hanya terjadi anemia ringan, sebab yang paling sering adalah defisiensi zat besi dan dapat diobati secara efektif dengan suplementasi besi 60 mg/hari elemental besi dan 50µg asam folat untuk profilaksi anemia. Program Kemenkes RI memberikan 90 tablet besi selama 3 bulan. Semua ibu hamil yang dapat suplementasi besi harus menghindari tembakau, teh dan kopi serta dipastikan mereka mengonsumsi makanan kaya protein dan vitamin

#### 6. Perkiraan Tinggi Fundus Uteri

Pengukuran Tinggi Fundus Uteri Tinggi fundus uteri adalah tinggi puncak tertinggi rahim sesuai usia kehamilan. Biasanya pengukuran ini dilakukan saat pemeriksaan abdomen ibu hamil tepatnya saat melakukan Leopold 1. Dari pengukuran TFU dapat diketahui taksiran usia gestasi dan taksiran berat badan janin. Pengukuran TFU menggunakan jari pemeriksa sebagai alat ukurnya, namun kelemahannya tiap orang memiliki ukuran jari yang berbeda. TFU lebih baik diukur menggunakan metylen dengan satuan cm, ujung metylen ditempelkan pada simfisis pubis sedangkan ujung lain ditempelkan di puncak rahim.

a. TFU untuk mengetahui tafsiran usia kehamilan (UK).

Jika Fundus belum melewati pusat : UK (minggu) = Hasil ukur + 4

Jika Fundus sudah melewati pusat : UK (minggu) = hasil ukur + 6

b. TFU untuk taksiran Berat Badan Janin.

$$\text{TBJ ( gram )} = (\text{TFU} - 12) \times 155 \text{ gram}$$

Terdapat variasi yang lebar antara operator yang melakukan pengukuran TFU dengan cara tradisional ( jari tangan ). Menggunakan pita ukur untuk mengukur jarak antara tepi atas simfisis pubis dengan fundus uteri dalam centimeter adalah metoda yang dapat diandalkan untuk memperkirakan TFU.

Jarak tersebut ( dalam cm ) sesuai dengan umur kehamilan ( dalam minggu ) setelah umur kehamilan 24 minggu.

## 7. Hipotensi Pada Saat Berbaring Terlentang.

Posisi terlentang mempengaruhi fisiologi ibu dan janin. Setiap ibu hamil hendaknya menghindari posisi terlentang terutama pada kehamilan lanjut. Hal ini disebabkan karena apabila berbaring terlentang akan terjadi penekanan oleh uterus pada vena pelvis major dan vena cava inferior yang akan mengurangu sirkulasi darah ke jantung bagian kanan dan akan mengakibatkan pengaliran oksigen ke otak dan akan mengakibatkan pingsan.

Keadaan tersebut lebih terkenal dengan supine hypotensif syndrome yang dapat mengakibatkan denyut jantung janin ( DJJ ) abnormal. Namun apabila posisi terlentang dibutuhkan maka dianjurkan untuk meletakkan bantal kecil dibawah sisi kiri punggung bawah.

Secara ringkas penelitian menunjukkan hasil:

1. Posisi terlentang mempengaruhi fisiologi ibu dan janin.
2. Setiap ibu hamil hendaknya menghindari posisi terlentang terutama pada kehamilan lanjut.
3. Bila posisi terlentang dibutuhkan maka dianjurkan untuk meletakkan bantal kecil dibawah sisi kiri punggung bawah.

8. Pentingnya Deteksi Penyakit Bukan Penilaian/Pendekatan Risiko.

Pendekatan risiko yang mempunyai rasionalisasi bahwa asuhan antenatal adalah melakukan screening untuk memprediksi faktor-faktor risiko untuk memprediksi suatu penyakit. Dapat dikatakan bahwa wanita hamil mempunyai risiko untuk mengalami komplikasi dan harus mempunyai akses terhadap asuhan ibu bersalin yang berkualitas. Bahkan wanita yang digolongkan dalam risiko rendah bisa saja mengalami komplikasi. Jadi pendekatan risiko bukan merupakan strategi yang efisien ataupun efektif untuk menurunkan angka mortalitas ibu karena:

- a. Faktor risiko tidak dapat memperkirakan komplikasi, biasanya bukan penyebab langsung terjadinya komplikasi.
- b. Apa yang akan anda lakukan bila mengidentifikasi pasien berisiko tinggi dan apa yang harus dilakukan pada pasien dengan risiko rendah?
- c. Mortalitas ibu relatif rendah pada populasi yang berisiko ( semua wanita usia subur ). Faktir risiko secara relatif adalah umum pada populasi yang sama, faktir risiko tersebut bukan merupakan indikator yang baik dimana para ibu mungkin akan mengalami komplikasi.
- d. Mayoritas ibu yang mengalami komplikasi dianggap berisiko rendah, sebagian besar ibu yang dianggap berisiko rendah melahirkan bayinya tanpa komplikasi.
- e. Setiap wanita hamil berisiko mengalami komplikasi dan harus mempunyai akses terhadap asuhan ibu bersalin yang berkualitas , sehingga pendekatan risiko tidak efektif.
- f. Bahkan wanita berisiko rendah pun bisa mengalami komplikasi.
- g. Tidak ada jumlah penapisan yang bisa membedakan wanita mana yang akan membutuhkan asuhan kegawatdaruratan dan mana yang tidak memerlukan asuhan tersebut.

### **C. Rangkuman**

Evidence base adalah proses sistematis untuk mencari, menilai dan menggunakan hasil penelitian sebagai dasar untuk pengambilan keputusan klinis. Manfaat yang dapat diperoleh dari pemanfaatan Evidence Base antara lain:

1. Keamanan bagi tenaga kesehatan karena intervensi yang dilakukan berdasarkan bukti ilmiah
2. Meningkatkan kompetensi (kognitif)
3. Memenuhi tuntutan dan kewajiban sebagai profesional dalam memberikan asuhan yang bermutu
4. Memenuhi kepuasan pelanggan yang mana dalam asuhan kebidanan klien mengharapkan asuhan yang benar, sesuai dengan bukti dan teori serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Tingginya kasus kesakitan dan kematian ibu di banyak negara berkembang, terutama disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan, eklamsia, sepsis dan komplikasi keguguran. Sebagian besar penyebab utama kesakitan dan kematian ibu tersebut sebenarnya dapat dicegah. Melalui upaya pencegahan yang efektif yang berdasarkan evidence based practice seperti: gentle birth, water birth, hypnobirthing, lotus birth, dll.

### **D. Latihan**

Sumber Praktik berdasarkan bukti atau evidence based dapat diperoleh melalui bukti publikasi jurnal dari internet. Carilah evidence based terbaru tentang asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Depkes RI, 2001, *Catatan Perkembangan Dalam Praktek Kebidanan*, EGC : Jakarta..

Depkes RI, 2004, *Asuhan Persalinan Normal*. Edisi Baru Dengan Resusitasi, Jakarta.

Pusdiknakes – WHO – JHPIEGO, 2003, *Asuhan Intrapartum*, Jakarta.

Yuniati I. 2011. *Filosofi Kebidanan*. Bandung: Program Pascasarjana Program StudiMagister Kebidanan Fakultas Kedokteran. Universitas Padjadjaran Bandung

Saifuddin AB, dkk. 2002. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.



## **BAB VIII**

### **BIO ETIK DAN APLIKASINYA PADA PRAKTIK KEBIDANAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kode etik adalah daftar kewajiban yang harus ditaati dan dibuat oleh profesi tertentu itu serta mengikat semua anggotanya. Kode etik sebenarnya bukan suatu hal yang baru. Sudah lama diusahakan untuk mengatur tingkah laku moral suatu kelompok khusus dalam masyarakat melalui ketentuan tertulis yang diharapkan akan dipegang teguh oleh seluruh kelompok. Salah satu contoh tertua adalah “Sumpah Hippokrates” yang dipandang sebagai kode etik pertama untuk profesi Dokter. Hippokrates adalah dokter Yunani Kuno yang digelari “Bapak Ilmu Kedokteran” yang hidup dalam abad ke-5 SM. Menurut Ahli sejarah belum tentu sumpah ini merupakan buah pena Hippokrates sendiri, tetapi setidaknya berasal dari kalangan muridnya dan meneruskan semangat profesional yang diwariskan dari dokter Yunani ini. Walaupun mempunyai riwayat eksistensi yang sudah panjang, namun belum pernah dalam sejarah kode etik menjadi fenomena yang begitu banyak dipraktikkan dan tersebar begitu luas seperti karangan ini. Jika sungguh benar zaman kita diwarnai suasana etis yang khusus, salah satu buktinya adalah peranan dan dampak kode etik ini. (dr. Dudi Zulfadi, M.Kes, 2010)

Capaian pembelajaran yang harus dicapai mahasiswa pada bab ini adalah mahasiswa mampu menjelaskan bio etik dan aplikasinya pada praktik kebidanan.

#### **B. Pembahasan**

##### **A. Konsep dasar bio-etika dan profesionalisme**

###### **1. Bio-Etika**

Secara harafiah, istilah bioetika berasal dari bahasa Yunani, yaitu *bios* (hidup) dan *ethike* (apa yang seharusnya dilakukan manusia). Istilah itu sendiri diartikan sebagai kajian etika mengenai isu sosial dan moral yang muncul akibat aplikasi bioteknologi dan medis.

Bioetika merupakan studi filosofi yang mempelajari tentang kontroversi dalam etik, menyangkut masalah biologi dan pengobatan. Lebih lanjut, bioetik difokuskan pada



pertanyaan etik yang muncul tentang hubungan antara ilmu kehidupan, bioteknologi, pengobatan, politik hukum dan theology.

Pada artian yang lebih sempit, bioetika merupakan evaluasi etik pada moralitas *treatment* atau inovasi teknologi, dan waktu pelaksanaan pengobatan pada manusia. Sedangkan menurut artian yang lebih luas, bioetika mengevaluasi pada semua tindakan moral yang mungkin membantu atau bahkan membahayakan kemampuan organisme terhadap perasaan takut dan nyeri yang meliputi semua tindakan yang berhubungan dengan pengobatan dan biologi. Isu dalam bioetik antara lain peningkatan mutu genetik, etika lingkungan pemberian pelayanan kesehatan.

Bioetika muncul sebagai respon atas semakin berkembangnya ilmu dan teknologi hayati terutama di bidang medis yang berhubungan erat dan/atau menjadikan manusia sebagai objeknya. Jadi dapat disimpulkan bahwa bioetika lebih berfokus pada dilema yang menyangkut perawatan kesehatan modern, serta aplikasi teori etik dan prinsip etik terhadap masalah-masalah pelayanan kesehatan ( Heryani, R, 2013).

## 2. Profesionalisme

Istilah profesi berkaitan dengan bidang pekerjaan yang sangat dipengaruhi oleh pendidikan dan keahlian. Kita tidak hanya mengenal istilah profesi untuk bidang-bidang pekerjaan seperti kedokteran, guru, militer, pengacara, dan semacamnya, tetapi meluas sampai mencakup pula bidang seperti manajer, wartawan, pelukis, penyanyi, artis sekertaris dan sebagainya.

Ada perbedaan antara profesi dan pekerjaan: profesi adalah suatu kegiatan yang dilakukan seseorang untuk menafkahi diri sendiri dan keluarganya dimana profesi tersebut diatur oleh etika profesi dimana Etika Profesi tersebut hanya berlaku sesama profesi tersebut. Sementara pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk menafkahi diri dan keluarganya dimana pekerjaan tersebut tidak memiliki etika (Suseno, T,2010).

Seorang pekerja professional perlu dibedakan dari seorang teknisi. Baik pekerja professional maupun teknisi dapat saja terampil dalam unjuk kerja (mis: menguasai teknik kerja yang sama dapat memecahkan masalah teknis dalam bidang kerjanya). Akan tetapi, seorang pekerja professional dituntut menguasai visi yang mendasari keterampilannya yang menyangkut wawasan filosofis, pertimbangan rasional, dan memiliki sifat yang positif dalam melaksanakan serta mengembangkan mutu karyanya (Purwoastuti, E,2017).

Seorang profesional wajib mengembangkan profesionalismenya. Pengembangan profesionalisme dapat dicapai melalui kewajiban belajar (menguasai lebih banyak pengetahuan teknis) dan bukan melalui interaksi dengan klien. Didalam bukunya, Moore mengabaikan kemungkinan seorang profesional juga belajar melalui kliennya. (Moore, Wilbert E, *The Professions: Roles and Rules*, New York; Russel Sage Foundation, 1970)

## B. Kebidanan Sebagai Profesi

### 1. Bidan Suatu Profesi

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia dijelaskan pengertian profesi adalah bidang pekerjaan yang dilandasi pendidikan keahlian (keterampilan, kejujuran, dan sebagainya).

Menurut Brandeis yang dikutip oleh A. Pattern Jr., untuk dapat disebut sebagai profesi, pekerjaan itu sendiri harus mencerminkan adanya dukungan yang berupa :

1. Ciri-ciri pengetahuan (intellectual character)
2. Diabdikan untuk kepentingan orang lain
3. Keberhasilan tersebut bukan berdasar pada keuntungan financial
4. Keberhasilan tersebut antara lain menentukan berbagai ketentuan yang merupakan kode etik, serta pula bertanggung jawab dalam memajukan dan penyebaran profesi yang bersangkutan
5. Ditentukan adanya standar kualifikasi profesi (Diah Arimbi, 2014)

Sejarah menunjukkan bahwa bidan merupakan salah satu profesi tertua di dunia sejak adanya peradabadian umat manusia. Bidan muncul sebagai wanita terpercaya dalam mendampingi dan menolong ibu melahirkan. Peran dan posisi bidan di masyarakat sangat dihargai dan dihormati karena tugasnya yang sangat mulia, memberi semangat, membesarkan hati, dan mendampingi, serta menolong ibu melahirkan sampai ibu dapat merawat bayinya dengan baik.

### 2. Peran Bidan

Dalam melaksanakan profesinya bidan memiliki peran sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti.

### 3. Fungsi Bidan

Berdasarkan peran bidan sebagai pelaksana, pengelola, pendidik serta peneliti, dari peran tersebut bidan memiliki fungsi sesuai perannya.

#### 4. Tanggung Jawab Bidan

Sebagai tenaga professional, bidan memikul tanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya. Seorang Bidan harus dapat mempertahankan tanggung jawabnya bila terjadi gugatan terhadap tindakan yang dilakukannya

#### 5. Tugas Bidan

Berdasarkan penjelasan mengenai asuhan/ pelayanan kebidanan, sebagai seorang bidan sudah pasti memiliki tugas, seperti member bimbingan, asuhan, dan nasihat kepada remaja (sebagai calon ibu), ibu hamil dengan resiko tinggi, ibu melahirkan, ibu nifas, ibu menyusui, serta ibu dalam masa klimakterium dan menopause.

#### 6. Kompetensi Bidan

Seorang bidan harus memiliki kompetensi bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan perilaku dalam melaksanakan praktik kebidanan secara aman dan bertanggung jawab dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan. (Drs. Surajiyo, 2014)

Kompetensi adalah kemampuan seseorang tenaga kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional untuk dapat menjalankan praktik dan pekerjaan profesinya. (Cecep Triwibowo, 2014).

Untuk mengetahui kompetensi seorang bidan, bekerja sama antara pihak institusi dengan badan penyelenggara uji kompetensi dilaksanakanlah uji kompetensi sebanyak 3 kali dalam kurun waktu setahun. Uji kompetensi sendiri adalah ujian yang dilaksanakan di akhir masa pendidikan tenaga kesehatan, sebelum melaksanakan sumpah profesi untuk menilai pencapaian kompetensi berdasarkan standar kompetensi dalam rangka memperoleh sertifikat kompetensi. (Buku Pedoman uji Kompetensi Kementerian Kesehatan RI, 2011)

### C. Konsep dasar bio-etika profesionalisme bidan

#### 1. Pengertian etika, moral, hukum

##### a. Etika

Istilah etika yang kita gunakan sehari-hari pada hakekatnya berkaitan dengan falsafah dan moral yaitu “ mengenai apa yang dianggap baik atau buruk di masyarakat dalam kurun waktu tertentu, sesuai dengan perubahan/perkembangan norma/nilai. Dikatakan “kurun waktu tertentu” karena etik moral akan berubah dengan lewatnya waktu.

Dalam kamus Bahasa Indonesia, dikatakan bahwa etika adalah ilmu tentang apa yang baik dan apa yang buruk dan tentang hak dan kewajiban moral (ahlak). (Diah Arimbi, 2014)

Menurut bahasa, Etik diartikan sebagai berikut:

- 1) Menurut bahasa Yunani yaitu *ethos* (jamaknya; *et etha*), yang berarti “adat istiadat” atau “kebiasaan”.
- 2) Menurut bahasa Inggris berasal dari *Eithis*, yaitu tingkah laku/perilaku manusia baik dimana tindakan yang harus dilaksanakan manusia sesuai dengan moral pada umumnya (Heryani, R, 2013).

Menurut para ahli:

- 1) Menurut Martin (1993), etika didefinisikan sebagai “*the discipline which can as the performance index or reference for our control system*” yang artinya disiplin yang dapat bertindak sebagai acuan atau index capaian untuk sistem kendali kita/kami. Etika disebut juga filsafat moral adalah cabang filsafat yang berbicara tentang praxis (tindakan) manusia. Etika tidak dipersoalkan keadaan manusia, melainkan mempersoalkan bagaimana manusia harus bertindak (Purwoastuti, E, 2017)
- 2) Menurut K. Bartens dirumuskan sebagai berikut:
  - a) Kata etika dapat digunakan dalam arti nilai dan norma moral yang menjadi pegangan bagi seseorang atau suatu kelompok dalam mengatur tingkah lakunya.
  - b) Etika berarti kumpulan asas atau moral, yang dimaksud disini adalah kode etik
  - c) Etika mempunyai arti ilmu tentang apa yang baik atau buruk

Etika adalah masalah sifat pribadi yang meliputi apa yang kita sebut “menjadi orang baik”, tetapi juga merupakan masalah sifat keseluruhan segenap masyarakat yang tepatnya di sebut “ethos”nya. (Diah Arimbi, 2014)

Jadi dapat disimpulkan bahwa etika diartikan “Sebagai ilmu yang mempelajari kebaikan dan keburukan dalam hidup manusia khususnya perbuatan manusia yang didorong kehendak dengan didasari pikiran yang jernih dengan pertimbangan perasaan”(Heryani, R, 2013).

#### b. Moral

Istilah moral berasal dari bahasa Latin (*mos-* bentuk tunggal, *mores-* bentuk jamak) yang berarti kebiasaan atau adat. Kata *mores* dipakai oleh banyak

bahasa masih dalam arti yang sama, termasuk bahasa Indonesia. Dalam kamus besar bahasa Indonesia, “moral” dijelaskan dengan membedakan tiga arti: 1) “ajaran tertentu” baik buruk yang diterima umum mengenai perbuatan, sikap, kewajiban dan akhlak, budi pekerti, susila dsb. 2) kondisi mental yang membuat orang tetap berani, bersemangat, bergairah dan disiplin, dsb : isi hati atau keadaan perasaan sebagaimana terungkap dalam perbuatan. 3) ajaran kesusilaan yang dapat ditarik dari suatu cerita. Teori moral mencoba memformulasikan suatu prosedur dan mekanisme untuk pemecahan masalah-masalah etik (Heryani, R, 2016).

Menurut Ensiklopedia pendidikan Soeganda Poerbacaraka, moral merupakan suatu istilah untuk menentukan batas-batas dari sifat-sifat, corak-corak, maksud-maksud, pertimbangan-pertimbangan, atau perbuatan-perbuatan yang layak dapat dinyatakan baik/buruk, benar/salah (Purwoastuti, E, 2017).

Moral; yang mengatur hubungan dengan sesama, tetapi berlainan jenis dan atau yang menyangkut kehormatan tiap pribadi. (Diah Arimbi, 2014)

Jadi dapat disimpulkan bahwa moral adalah mengenai apa yang dinilai seharusnya oleh masyarakat dan etik dapat diartikan pula sebagai moral yang ditunjukkan kepada profesi (Heryani,R, 2013).

### c. Hukum

Secara umum, hukum adalah kumpulan peraturan yang berisi hak dan kewajiban yang timbal balik dan mengatur yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan. Beberapa definisi hukum yang dikemukakan oleh para pakar hukum adalah:

- 1) H.J. Hamker : hukum merupakan seperangkat aturan yang menunjuk kebiasaan orang dalam pergaulannya dengan pihak lain di dalam masyarakat
- 2) Kantorowich : hukum adalah keseluruhan aturan-aturan kemasyarakatan yang mewajibkan tindakan lahir yang mempunyai sifat keadilan serta dapat dibenarkan
- 3) Holmes : Hukum adalah apa yang diramalkan akan diputuskan oleh pengadilan
- 4) John Locke : sesuatu yang ditentukan oleh warga masyarakat pada umumnya tentang tindakan-tindakan mereka untuk menilai/mengadili

mana yang merupakan perbuatan yang jujur dan mana yang merupakan perbuatan yang curang.

5) Emmanuel Kant : hukum adalah keseluruhan kondisi-kondisi dimana terjadi kombinasi antara keinginan-keinginan pribadi orang lain sesuai dengan hukum umum tentang kemerdekaan (Asmawati, 2011 )

Jadi dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan hukum adalah peraturan atau ketentuan baik tertulis maupun tidak tertulis yang mengatur tata cara pergaulan kehidupan masyarakat (subjek hukum) dan adanya sanksi bagi pelanggarnya, serta ditetapkan atau diakui oleh otoritas tertinggi (Heryani, R,2016).

## 2. Kegunaan etika

### Fungsi Etika Dan Moralitas Dalam Pelayanan Kebidanan

- 1) Menjaga otonomi dari setiap individu khususnya Bidan dan Klien.
- 2) Menjaga kita untuk melakukan tindakan kebaikan dan mencegah tindakan yang merugikan/membahayakan orang lain.
- 3) Menjaga privacy setiap individu.
- 4) Mengatur manusia untuk berbuat adil dan bijaksana sesuai dengan porsinya.
- 5) Dengan etik kita mengetahui apakah suatu tindakan itu dapat diterima dan apa alasannya.
- 6) Mengarahkan pola pikir seseorang dalam bertindak atau dalam menganalisis suatu masalah.
- 7) Menghasilkan tindakan yang benar
- 8) Mendapatkan informasi tentang hal yang sebenarnya
- 9) Memberikan petunjuk terhadap tingkah laku/perilaku manusia antara baik, buruk, benar atau salah sesuai dengan moral yang berlaku pada umumnya.
- 10) Berhubungan dengan pengaturan hal-hal yang bersifat abstrak.
- 11) Memfasilitasi proses pemecahan masalah etik.
- 12) Mengatur hal-hal yang bersifat praktik.
- 13) Mengatur tata cara pergaulan baik di dalam tata tertib masyarakat maupun tata cara di dalam organisasi profesi.
- 14) Mengatur sikap, tindak tanduk orang dalam menjalankan tugas profesinya yang biasa disebut kode etik profesi (Suseno, T,2010).

### 3. Macam-macam etika

Dalam membahas etika sebagai ilmu yang menyelidiki tentang tanggapan kesusilaan atau etis, ialah manusia secara utuh dan menyeluruh mampu memenuhi hajat hidupnya dalam rangka asas keseimbangan antara kepentingan pribadi dengan pihak yang lainnya, dan antara sebagai makhluk berdiri sendiri dengan penciptanya. Termasuk di dalamnya membahas nilai-nilai atau norma-norma yang dikaitkan dengan etika, terdapat dua macam etika, sebagai berikut:

a. Etika deskriptif, yakni etika yang menelaah secara kritis dan rasional tentang sikap dan perilaku manusia, serta apa yang dikejar oleh setiap orang dalam hidupnya sebagai sesuatu yang bernilai. Artinya etika deskriptif tersebut berbicara mengenai fakta secara apa adanya, yakni mengenai nilai dan perilaku manusia sebagai suatu fakta yang terkait dengan situasi dan realitas yang membudaya. Dapat disimpulkan bahwa tentang kenyataan dalam penghayatan nilai atau tanpa nilai dalam suatu masyarakat yang dikaitkan dengan kondisi tertentu memungkinkan manusia dapat bertindak secara etis.

b. Etika normatif, yakni etika yang menetapkan berbagai sikap dan perilaku yang ideal dan seharusnya dimiliki oleh manusia atau apa yang seharusnya dijalankan oleh manusia dan tindakan apa yang bernilai dalam hidup ini. Jadi etika normatif merupakan norma-norma yang dapat menuntun agar manusia bertindak secara baik dan menghindarkan hal-hal yang buruk, sesuai dengan kaidah atau norma yang disepakati dan berlaku di masyarakat. Etika normatif dikelompokkan menjadi:

1) Etika umum; yang membahas berbagai hal yang berhubungan dengan kondisi manusia untuk bertindak etis dalam mengambil kebijakan berdasarkan teori-teori dan prinsip-prinsip moral.

2) Etika khusus; terdiri dari etika sosial, etika individu dan etika terapan.

a) Etika sosial menekan tanggung jawab sosial dan hubungan antar sesama manusia dalam aktifitasnya

b) Etika individu lebih menekankan pada kewajiban-kewajiban manusia sebagai pribadi.

c) Etika terapan adalah etika yang diterapkan pada profesi.

Pada tahun 2001 ditetapkan oleh MPR-RI dengan ketetapan MPR-RI No.VI/MPR/ 2001 tentang Etika Kehidupan Bangsa. Etika kehidupan bangsa bersumber pada agama yang universal dan nilai-nilai luhur budaya bangsa yaitu

Pancasila. Etika kehidupan berbangsa antara lain meliputi : Etika Sosial Budaya, Etika Politik dan Pemerintahan, Etika Ekonomi dan Bisnis, Etika Penegakkan Hukum yang Berkeadilan, Etika Keilmuan, Etika Lingkungan, Etika Kedokteran dan Etika Kebidanan (Purwoastuti, E, 2017).

#### 4. Teori Etika

Penilaian baik buruk dan benar-salah dari sisi moral tersebut menggunakan pendekatan teori etika. Ada dua macam teori etika yang dikenal luas pada aspek kesehatan.

##### a. Teori etika klasik

###### 1) Teleologi

Teleologi diambil dari bahasa Yunan *teleos* yang berarti tujuan. Teori ini menjelaskan bahwa benar buruknya suatu tindakan tergantung dari akibat yang ditimbulkan. Suatu perbuatan dianggap baik apabila perilaku tersebut mempunyai akibat yang baik, begitu pun sebaliknya. Misalnya, memukul orang lain adalah salah namun jika pemukulan itu dilakukan atas dasar pembelaan diri atau melindungi diri maka perbuatan tersebut dapat dibenarkan. Teori ini melahirkan pandangan egoisme etis dan utilitarianisme.

###### 2) Deontologi

Pandangan ini dipelopori oleh Immanuel Kant, diaman perbuatan secara moral dianggap baik dan benar jika dilandasi dengan niat baik. Jadi hasilnya, bukanlah tujuan utama, karena perbuatan baik seperti apa : jika dilandasi dengan niat yang tidak baik tidak dapat dibenarkan secara moral.

Contohnya, seseorang melakukan pekerjaan yang sangat baik dan profesional namun tidak dilandasi dengan keinginan untuk menyembuhkan pasiennya, tapi karena tergiur oleh promosi jabatan tertentu. Perbuatan ini menurut deontologi tidak dapat dibenarkan.

Kelemahan teori ini adalah betapa sulitnya mengukur dan menetapkan parameter terhadap tindakan berdasar niat baik seseorang. Apalagi dalam kondisi kegawatdaruratan dan tekanan tertentu. Segala aspek politik dan sosial bisa jadi menjadi faktor penentu suatu keputusan tanpa melihat manusia sebagai individu. Teori ini melahirkan apa yang sering di sebut dengan etika situasi dan deontologis peraturan.



b. Teori etika kontemporer

Kehadiran etika kontemporer adalah akibat dari kenyataan, bahwa sebenarnya teori kewajiban dan teori etika utilitarisme yang memecahkan secara praktis dilema etik pelayanan. Kedua teori itu memberikan seperangkat pedoman tentang bagaimana orang harus berbuat, yaitu dari pendekatan a priori dengan melakukan kewajiban dengan baik, atau lawannya dari pendekatan a posteriori dengan melihat hasil perbuatan itu. Oleh karena itu, semua teori dianggap tidak efektif untuk diterapkan pada praktik pelayanan kesehatan. Lalu, orang mulai mencari pendekatan alternatif; bukan pada perbuatan, melainkan pertama-tama pada diri manusia pelakunya sendiri.

d. Teori budi pekerti luhur

Akar teori ini untuk sebagian juga dapat ditelusuri pada pikiran-pikiran Aristoteles. Pada dasarnya, teori ini mengatakan setiap orang harusnya hidup secara luhur dalam kehidupan pribadi, kehidupan sosial dan kehidupan profesi. Ini tentu lebih-lebih berlaku bagi seorang dokter, bidan dan perawat. Keluhuran budi terungkap dalam sifat-sifat (karakter) seseorang yang selalu hidup sesuai dengan norma-norma moral, dan selalu menyeimbangkan niat-niat baik dengan perbuatan-perbuatan yang adil. Sifat-sifat luhur lain adalah dapat dipercaya, jujur, bijaksana, sabar, berhati-hati, berani, dan bertanggungjawab.

e. Teori etika mengasuh

Para pemuka filsuf yang terdahulu mayoritas dikuasai oleh laki-laki, jika kita melihat dari nama teori ini sepertinya tidak jauh dari kehidupan seorang perempuan karena pemuka teori etika mengasuh adalah Carrol Gilligan, filsuf perempuan yang pertama yang masuk dalam dunia etika teoritis yang berabad-abad dikuasai oleh laki-laki.

Dasar teori ini adalah profesi dokter (dan profesi pelayanan kesehatan yang lain) berwujud interaksi antara pemberi asuhan dengan manusia lain sebagai penerima asuhan itu. Seorang pemberi asuhan, disamping harus berpekerti luhur juga seharusnya bersifat hangat, dekat, mengasihani, bersimpati, dan ramah terhadap pasien. Dalam banyak hal, interaksi ini dapat disamakan dengan kedekatan antara seorang ibu dengan bayi yang diasuhnya.

f. Teori penalaran praktis

Pemuka teori ini adalah pakar-pakar kontemporer Jonsen, Toulmin, dll. Mereka berangkat dari anggapan bahwa dilema moral dalam pelayanan kesehatan dapat diatasi dengan teori-teori klasik. Oleh karena itu, pendekatan mereka dalam pemecahan masalah etik adalah pendekatan dengan penalaran praktis, yaitu dengan :

1) Pada tiap kasus klinik memperhitungkan hal-hal khusus yang relevan dengan pasien: indikasi medis, manfaat medis, preferensi pasien secara individual dari alternatif tindakan yang disarankan dokter, mutu hidup pasien terkait dengan kalaupun yang dihadapinya, faktor-faktor kontekstual seperti keluarga, ekonomi keluarga, sosial budaya, legal dan hal-hal lain yang terkait.

2) Memperhatikan pengalaman-pengalaman dokter lain sebelumnya dengan kasus klinis yang serupa. Dalam hal ini, sampai batas tertentu ada persamaannya dengan doktrin yuriprudensi adalah hukum yang terbentuk karena keputusan hakim. Seorang hakim membuat keputusan hukum pada suatu perkara di pengadilan dengan mengacu pada keputusan yang ditetapkan oleh hakim lain sebelumnya pada kasus yang sama.

D. Dasar bioetika, etika dan landasan hukum dalam praktik dan pelayanan kebidanan

Profesi adalah suatu moral *Community* (masyarakat moral) yang memiliki cita-cita dan nilai bersama. Mereka membentuk suatu profesi disatukan karena latar belakang pendidikan yang sama dan memiliki keahlian yang tertutup bagi orang lain. Dengan demikian, profesi menjadi suatu kelompok yang mempunyai kekuasaan tersendiri dan tanggung jawab khusus. Kode etik ibarat kompas yang menunjukkan arah moral bagi suatu profesi sekaligus menjamin mutu moral profesi itu di mata masyarakat.

Kode etik adalah daftar kewajiban yang harus ditaati dan dibuat oleh profesi tertentu itu serta mengikat semua anggotanya. Kode etik bisa dilihat sebagai produk etika terapan, sebab dihasilkan berkat penerapan pemikiran etis atas suatu wilayah tertentu, yaitu profesi. Akan tetapi setelah kode etik ada, pemikiran etis tidak berhenti. Kode etik tidak menggantikan pemikiran etis, tetapi sebaliknya selalu didampingi oleh refleksi etis.

Bagaimana kode etik agar berfungsi dengan baik? Kode etik supaya dapat berfungsi dengan semestinya, salah satu syarat mutlak adalah bahwa kode etik itu dibuat oleh profesinya sendiri. Kode etik tidak akan efektif, kalau di drop begitu saja dari atas, yakni dari instansi pemerintah atau instansi lain, karena tidak akan dijiwai oleh cita-cita dan nilai-nilai yang hidup dalam kalangan profesi itu sendiri. Instansi

dari luar bisa menganjurkan membuat kode etik dan barangkali bisa membantu juga dalam merumuskannya, tetapi pembuatan itu harus dilakukan oleh profesi bersangkutan.

Supaya bisa berfungsi dengan baik, kode etik harus menjadi hasil *self-regulation* (pengaturan diri) dari profesi. Dengan membuat kode etik, profesi sendiri akan menetapkan hitam diatas putih, niatnya untuk mewujudkan nilai-nilai moral yang hakiki. Kode etik yang berisikan nilai-nilai dan cita-cita yang diterima oleh profesi itu bisa mendarah daging dan menjadi tumpuan harapan untuk dilaksanakan dengan tekun dan konsekuen.

Syarat lain yang harus dipenuhi agar kode etik berhasil dengan baik, yakni pelaksanaannya diawasi terus-menerus. Pada umumnya kode etik akan mengandung sanksi yang dikenakan pada pelanggar kode. Kasus-kasus pelanggaran akan dinilai dan ditindak oleh suatu “Dewan Kehormatan” atau komisi yang dibentuk khusus untuk itu. Karena tujuannya untuk mencegah terjadinya perilaku yang tidak etis, sering kali kode etik berisikan ketentuan bahwa professional berkewajiban melapor, bila ketahuan teman sejawat melanggar kode etik. Ketentuan ini merupakan akibat logis dari *self-regulation* yang terwujud dalam kode etik, seperti kode itu berasal dari niat profesi mengatur dirinya sendiri, demikian juga diharapkan kesediaan profesi untuk menjalankan control terhadap pelanggar (Bertens, 1993, hlm. 277-281)(Drs. Surajiyo, 2014).

#### E. Peran Bio-Etika Dan Profesionalisme Dalam Dunia Kebidanan

Peranan penting bidan sangatlah penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian maternal dan perinatal, salah satunya bisa melalui pendekatan kepada hukum dukun beranak dengan memberikan bimbingan pada kasus yang memerlukan rujukan medis. Disamping itu, kerjasama dengan masyarakat melalui posyandu juga penting peranannya dalam menepis kehamilan resiko tinggi sehingga mampu menekan angka kesakitan dan kematian maternal dan perinatal.

Berdasarkan peranan bidan yang vital itulah diperlukan pengaturan profesi bidan dalam memberikan pertolongan yang optimal. Secara umum tenaga profesi kesehatan dibatasi oleh ketiga kaedah utama, yaitu sumpah profesi, kaedah masyarakat dalam bentuk tertulis atau kebiasaan pula. Oleh karena itu, profesi tenaga kesehatan yang selalu berkaitan dengan manusia geraknya sangat terbatas (Heryani, R, 2013).

Bidan memiliki komitmen yang tinggi untuk memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas berdasarkan standar perilaku yang etis dalam praktik asuhan kebidanan. Pengetahuan tentang perilaku etis dimulai dari pendidikan bidan dan berlanjut pada forum atau kegiatan ilmiah baik formal atau non formal dengan teman, sejawat, profesi lain maupun masyarakat. Salah satu perilaku etis adalah bila bidan menampilkan perilaku pengambilan keputusan yang etis dalam membantu memecahkan masalah klien.

Dalam membantu memecahkan masalah ini bidan menggunakan dua pendekatan dalam asuhan kebidanan, yaitu:

1. Pendekatan berdasarkan prinsip, sering dilakukan dalam etika kedokteran atau kesehatan untuk menawarkan bimbingan tindakan khusus.
2. Pendekatan berdasarkan asuhan atau pelayanan, dimana bidan memberikan perhatian khusus kepada pasien (Purwoastuti, E, 2017).

Bidan sebagai tenaga profesional termasuk rumpun kesehatan. Untuk menjadi jabatan profesional, bidan harus mampu menunjukkan ciri- ciri jabatan profesionalnya, yaitu:

1. Memberikan pelayanan kepada masyarakat yang bersifat khusus atau spesialisasi
2. Melalui jejang pendidikan yang menyiapkan
3. Keberadaannya diakui dan diperlukan di masyarakat
4. Mempunyai peran dan fungsi yang jelas
5. Mempunyai kewenangan yang disahkan atau diberikan oleh pemerintah
6. Memiliki organisasi profesi sebagai wadah
7. Memiliki kode etik bidan
8. Memiliki etika bidan
9. Memiliki standar pelayanan
10. Memiliki standar praktik
11. Memiliki standar pendidikan berkelanjutan sebagai wahana pengembangan kompetensi

Sebagai bidan profesional, selain memiliki syarat-syarat jabatan profesional bidan juga dituntut memiliki tanggung jawab sebagai berikut:

- 1) Mengembangkan keterampilan dan kemahiran seorang bidan
- 2) mengenali batas-batas pengetahuan, keterampilan pribadinya dan tidak berupaya melampaui wewenangnya dalam praktik klinik

- 3) Menerima tanggung jawab untuk mengambil keputusan serta konsekuensi dari keputusan tersebut
- 4) Berkomunikasi dengan pekerja kesehatan lainnya (bidan, dokter dan perawat) dengan rasa hormat dan martabat
- 5) Memelihara kerjasama yang dengan baik dengan staf kesehatan dan rumah sakit pendukung untuk memastikan system rujukan yang optimal
- 6) Melaksanakan kegiatan pemantauan mutu yang mencakup penilaian sejawat, pendidikan berkesinambungan, mengkaji ulang kasus audit maternal/perinatal
- 7) Bekerja sama dengan masyarakat tempat bidan praktik
- 8) Meningkatkan akses dan mutu asuhan kebidanan
- 9) Menjadi bagian dari upaya meningkatkan status wanita, kondisi hidup mereka dan menghilangkan praktik kultur yang merugikan kaum wanita (Purwoastuti, E, 2017)

Dengan dasar demikian berarti masyarakat sulit untuk memberikan penilaian kemampuan profesi. Oleh karena itu, jaminan yang diharapkan dilandasi pada sumpah profesi dan etika profesi yang mengatur tingkah laku seseorang (Heryani,R,2016).

### **C. Rangkuman**

Bioetika merupakan studi filosofi yang mempelajari tentang kontroversi dalam etik, menyangkut masalah biologi dan pengobatan. Lebih lanjut, bioetik difokuskan pada pertanyaan etik yang mencul tentang hubungan antara ilmu kehidupan, bioteknologi, pengobatan, politik hukum dan theology. Pada artian yang lebih sempit, bioetika merupakan evaluasi etik pada moralitas *treatment* atau inovasi teknologi, dan waktu pelaksanaan pengobatan pada manusia. Sedangkan menurut artian yang lebih luas, bioetika mengevaluasi pada semua tindakan moral yang mungkin membantu atau bahkan membahayakan kemampuan organisme terhadap perasaan takut dan nyeri yang meliputi semua tindakan yang berhubungan dengan pengobatan dan biologi. Isu dalam bioetik antara lain peningkatan mutu genetik, etika lingkungan pemberian pelayanan kesehatan.

Istilah profesi berkaitan dengan bidang pekerjaan yang sangat dipengaruhi oleh pendidikan dan keahlian. Kita tidak hanya mengenal istilah profesi untuk bidang-bidang pekerjaan seperti kedokteran, guru, militer, pengacara, dan semacamnya, tetapi meluas sampai mencakup pula bidang seperti manajer, wartawan, pelukis, penyanyi, artis

sekertaris dan sebagainya. Ada perbedaan antara profesi dan pekerjaan: profesi adalah suatu kegiatan yang dilakukan seseorang untuk menafkahi diri sendiri dan keluarganya dimana profesi tersebut diatur oleh etika profesi dimana Etika Profesi tersebut hanya berlaku sesama profesi tersebut. Sementara pekerjaan adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk menafkahi diri dan keluarganya dimana pekerjaan tersebut tidak memiliki etika profesi.

#### **D. Latihan**

1. Jelaskan peran, fungsi, tanggung jawab, tugas dan kompetensi bidan sebagai seorang profesi.
2. Jelaskan fungsi etika dan moralitas dalam pelayanan kebidanan
3. Bidan sebagai tenaga profesional termasuk rumpun kesehatan. Untuk menjadi jabatan profesional, bidan harus mampu menunjukkan ciri- ciri jabatan profesionalnya. Jelaskan!

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Asmawati dan Sri Rahayu Amri, S.R. 2011. *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*. Pustaka Refleksi: Makassar.
- Arimbi, Diah. 2014. *Etikolegal Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Heryani, R. 2013. *Buku Ajar Etikolegal dalam Praktik Kebidanan untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: TIM.
- Heryani, R. 2016. *Buku Ajar Etikolegal dalam Praktik Kebidanan untuk Mahasiswa Kebidanan-edisi revisi*. Jakarta: TIM.
- Purwoastuti, E dan Walyani, E.S. 2017. *Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*. PT Pustaka Baru : Yogyakarta.
- Surajiyo. 2014. *Ilmu Filsafat Suatu Pengantar*. PT. Bumi Akasara-Jakarta.
- Triwibowo, Cecep. 2014. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Zulvadi, D. 2010. *Etika dan Manajemen Kebidanan*. Yogyakarta.

## **BAB IX**

### **PENTINGNYA REFLEKSI KRITIS**

#### **A. Latar Belakang**

Dalam bahasan ini, kita akan mempelajari tentang refleksi kritis atau berfikir Kritis dalam Kebidanan. Setelah mempelajari materi ini, Anda diharapkan dapat melaksanakan praktik kebidanan berdasarkan prinsip Berfikir Kritis (*critical thinking*). Setelah mempelajari materi ini, secara umum Anda diharapkan dapat menerapkan berfikir kritis dalam pelaksanaan asuhan kebidanan. Berfikir kritis kadang-kadang dapat menjadi proses yang rumit dan membutuhkan sumber ilmiah yang sistematis dan pemikiran kritis yang kadang membingungkan. Namun, dalam pelayanan asuhan kebidanan, proses berfikir kritis merupakan dasar dalam penerapan manajemen asuhan kebidanan, sehingga sangat penting dikuasai sebagai landasan dalam pengambilan keputusan klinis.

Capaian pembelajaran yang harus dicapai mahasiswa pada bab ini adalah mahasiswa mampu memahami refleksi kritis dalam kebidanan.

#### **B. Pembahasan**

Scriven, M & Paul, R, dalam Anonim (2019) mendefinisikan berpikir kritis sebagai suatu proses disiplin intelektual yang secara aktif dan terampil mengkonseptualisasikan, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan / atau mengevaluasi informasi yang dikumpulkan dari, atau dihasilkan oleh, pengamatan, pengalaman, refleksi, penalaran, atau komunikasi, sebagai panduan untuk keyakinan dan tindakan. Dalam bentuk keteladannya ini, didasarkan pada nilai-nilai intelektual universal yang melampaui pembagian materi: kejelasan, akurasi, presisi, konsistensi, relevansi, bukti yang kuat, alasan yang baik, kedalaman, luas, dan keadilan. Sedangkan menurut John (2016), berfikir kritis adalah suatu cara berpikir tentang subjek, konten, atau masalah yang dilakukan oleh pemikir secara aktif dan terampil secara konseptual dan memaksakan standar yang tinggi atas intelektualitas mereka. Untuk dapat menerapkan berfikir kritis, diperlukan kemampuan intelektualitas, pengalaman, dan sumber referensi/ bukti yang kuat.

Proses berfikir kritis bertujuan untuk:

1. Merumuskan masalah dengan jelas dan tepat.
2. Mengumpulkan dan menilai informasi yang relevan.
3. Berpikir terbuka dalam sistem pemikiran.
4. Berkomunikasi secara efektif dengan orang lain dalam mencari tahu solusi untuk masalah yang kompleks.

Adapun untuk mengembangkan proses berfikir kritis, diperlukan keterampilan dalam hal: analisis, reasoning, evaluating, desision making, dan problem solving. Dalam penerapan asuhan kebidanan, penerapan berfikir kritis ditujukan agar mahasiswa dapat melakukan pemecahan masalah (problem solving) yang mungkin dijumpai dalam kasus-kasus kebidanan yang dijumpai di lapangan. Untuk dapat melakukan pemecahan masalah sesuai dengan prinsip berfikir kritis, maka perhatikan langkah-langkah berikut:

1. Lakukan identifikasi masalah. Dalam asuhan kebidanan, identifikasi masalah merupakan diagnosis kasus. Diagnosis dapat ditegakkan dengan baik apabila pengumpulan data subjektif dan objektif dilakukan secara benar dan menyeluruh.
2. Mengeksplorasi informasi dan membangun ide. Eksplorasi informasi berarti mengumpulkan dasar/bukti ilmiah yang relevan sebagai bahan rujukan dalam penatalaksanaan kasus. Sedangkan membangun ide adalah mengambil kemungkinan-kemungkinan keputusan klinik berdasarkan bukti ilmiah/ referensi terbaik dan berdasarkan standar prosedur yang berlaku.
3. Memilih ide terbaik. Dalam tahapan ini, kita dapat salah satu keputusan klinik yang telah kita bangun (berdasarkan kajian ilmiah) guna mendukung asuhan yang *evidence based*.
4. Uji coba keputusan klinik. Pada tahapan ini, solusi yang ditawarkan sebelumnya, kita uji coba pada pasien berdasarkan prinsip-prinsip etika yang berlaku.
5. Langkah terakhir adalah melakukan evaluasi hasil. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui keefektifan metode yang digunakan, sehingga dapat diaplikasikan pada banyak kasus.

Dalam mengimplementasikan berfikir kritis, perlu diperhatikan beberapa kunci pokok sebagai berikut:

1. Setiap menjumpai masalah klinis, kita berhenti sejenak dari aktivitas untuk sejenak berfikir tentang keilmiahan kasustersebut.



2. Kemudian kita bangun asumsi-asumsi yang mungkin dari aksus tersebut, meliputi: kemungkinan penyebab, kemungkinan diagnosis, kemungkinan asuhan yang dapat diberikan, kemungkinan respon klien dan kemungkinan komplikasi yang dapat timbul.
3. Langkah selanjutnya adalah mengevaluasi informasi-informasi yang telah kita dapatkan sebagai dasar pemecahan masalah.
4. Langkah berikutnya adalah menyusun kesimpulan sebagai bekal pada langkah terakhir.
5. Terakhir, kita susun rencana tindakan berdasarkan kesimpulan yang telah kita buat.

Dalam menerapkan berfikir kritis, diperlukan pengetahuan yang cukup akan kasus yang dihadapi, pengalaman di lapangan (*clinical experience*), dan lakukan penilaian akhir dengan menggunakan akal sehat. Adapun langkah-langkah berfikir kritis yang disarikan dalam Elmansy (2016) adalah sebagai berikut:

1. *Knowledge*. Langkah pertama adalah mengelola sumber informasi yang sesuai sebagai dasar pengetahuan dalam pengambilan keputusan dalam berfikir kritis. Langkah ini mengidentifikasi argumen atau masalah yang perlu diselesaikan. Pertanyaan harus diajukan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang masalah tersebut. Dalam beberapa kasus, tidak ada masalah aktual, sehingga tidak perlu menggunakan langkah selanjutnya dalam langkah-langkah model berpikir kritis. Pertanyaan-pertanyaan dalam tahap ini harus terbuka untuk memungkinkan kesempatan untuk membahas dan mengeksplorasi alasan utama. Padatahapini, duapertanyaan utama yang perlu diajukan: Apama masalahnya? Dan mengapa kita harus menyelesaikannya?
2. *Comprehension*. Pada langkah ini disampaikan alasan ilmiah yang terstruktur sebagai dasar dalam pengambilan keputusan, dengan memahami apa yang dibaca, didengar atau dilihat secara komprehensif. Setelah masalah teridentifikasi, langkah selanjutnya adalah memahami situasi dan fakta-fakta yang sesuai. Data dikumpulkan berdasarkan permasalahannya menggunakan salah satu metode penelitian yang dapat diadopsi tergantung pada masalah, jenis data yang tersedia, dan batas waktu yang diperlukan untuk menyelesaikannya.
3. *Application*. Mengetahui penerapan yang akan dilaksanakan secara komprehensif, dengan mempertimbangkan bukti-bukti ilmiah yang telah didapat sebagai dasar dalam pengambilan keputusan. Langkah ini melanjutkan langkah sebelumnya

untuk melengkapi pemahaman tentang berbagai fakta dan sumber daya yang dibutuhkan untuk menyelesaikan masalah dengan membangun hubungan antara informasi dan sumber daya. Peta pikiran dapat digunakan untuk menganalisis situasi, membangun hubungan antarannya dan masalah inti, dan menentukan cara terbaik untuk langkahselanjutnya.

4. *Analyze*. Menganalisis masalah dengan membaginya menjadi sub-sub masalah dan mempelajarinya per bagian. Hal ini dilakukan dengan mengidentifikasi asumsi-asumsi yang mungkin muncul dari bukti-bukti ilmiah yang telah didapat untuk dilakukan analisis kritis. Setelah informasi dikumpulkan dan hubungan dibangun di antara masalah utama, situasinya dianalisis untuk mengidentifikasi situasi, titik kuat, titik lemah, dan tantangan yang dihadapi saat memecahkan masalah. Prioritas ditetapkan untuk penyebab utama dan menentukan bagaimana hal tersebut dapat diatasi dalam solusi. Salah satu alat yang umum digunakan yang dapat digunakan untuk menganalisis masalah dan keadaan di sekitarnya adalah diagram sebab akibat, yang membagi masalah dari penyebabnya dan bertujuan untuk mengidentifikasi berbagai penyebab dan mengelompokkannya berdasarkan jenis dan dampaknya pada masalah.
5. *Synthesis*. Melakukan sintesis dengan mengkombinasikan analisis-analisis yang telah dibuat ke dalam bentuk teori baru, dilakukan dengan mengevaluasi pendapat-pendapat yang tersedia dalam bukti-bukti ilmiah yang didapat. Pada tahap ini, setelah masalah sepenuhnya dianalisis dan semua informasi yang berkaitan dengannya dipertimbangkan, keputusan harus dibuat tentang bagaimana menyelesaikan masalah dan rute awal yang harus diikuti untuk mengambil keputusan ini menjadi tindakan. Jika ada sejumlah solusi, mereka harus dievaluasi dan diprioritaskan untuk menemukan solusi yang paling menguntungkan. Salah satu metode yang dapat digunakan dalam memilih solusi masalah adalah analisis SWOT yang cenderung mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman.
6. *Take action*. Menyimpulkan beberapa pendapat-pendapat yang telah dievaluasi (langkah 5) dengan mempertimbangkan beberapa hal prinsip yang berkaitan dengan masalah yang tengah dibahas dengan menggunakan kalimat sendiri yang mudah dipahami. Pada langkah terakhir ini, membangun evaluasi tentang masalah yang dapat diterapkan. Evaluasi dengan menyimpulkan berdasarkan pertimbangan beberapa hal prinsip yang berkaitan dengan masalah yang tengah

dibahas dengan menggunakan kalimat sendiri yang mudah dipahami. Hasil pemikiran kritis harus ditransfer ke dalam langkah-langkah tindakan. Jika keputusan melibatkan proyek atau tim tertentu, rencana tindakan dapat diimplementasikan untuk memastikan bahwa solusi tersebut diadopsi dan dilaksanakan sesuai rencana.

Metode berpikir kritis dapat diadopsi untuk menggantikan emosi dan bias teliti ketika mencoba berpikir tentang suatu situasi atau masalah. Waktu untuk mengadopsi pemikiran kritis bervariasi berdasarkan masalah, mungkin perlu beberapa menit hingga beberapa hari. Keuntungan menggunakan metode berfikir kritis adalah memberikan kontribusi untuk memperluas perspektif kita tentang situasi dan memperluas kemungkinan pemikiran kita. Namun, langkah-langkah ini harus diterjemahkan ke dalam rencana tindakan yang memastikan bahwa resolusi yang diputuskan dicapai dengan baik dan terintegrasi antar semua cabang ilmu yang terkait dan sistem yang terlibat.

Setelah memahami prinsip berfikir kritis, berikut diuraikan tentang prinsip manajemen asuhan kebidanan. Manajemen asuhan kebidanan terdiri atas 7 langkah (Varney, 1997), meliputi:

#### 1. Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama ini dilakukan pengumpulan data dasar untuk mengumpulkan semua data yang diperlukan guna mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Data terdiri atas data subjektif dan data objektif. Data subjektif dapat diperoleh melalui anamnesa langsung, maupun meninjau catatan dokumentasi asuhan sebelumnya, dan data objektif didapatkan dari pemeriksaan langsung pada pasien. Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

#### 2. Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini, data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan diagnosis yang spesifik (sesuai dengan “nomenklatur standar diagnosa”) dan atau masalah yang menyertai. Dapat juga dirumuskan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Masalah dan diagnosis keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosis, tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan

kedalam sebuah rencana asuhan terhadap klien. Masalah sering berkaitan dengan pengalaman wanita yang diidentifikasi oleh bidan. Masalah ini sering menyertai diagnosa. Sebagai contoh diperoleh diagnosa “kemungkinan wanita hamil”, dan masalah yang berhubungan dengan diagnosa ini adalah bahwa wanita tersebut mungkin tidak menginginkan kehamilannya.

### 3. Langkah III: Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Sambil mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi.

Pada langkah ini penting sekali melakukan asuhan yang aman. Contoh: seorang wanita yang hamil pertama kali, tetapi letak janinnya tidak normal (misalnya: bayi letak sungsang), yang harus diantisipasi adalah terhadap kemungkinan kelahiran bayi tersebut apabila ingin dilahirkan pervaginam, maka bidan harus dipertimbangkan besarnya janin dan ukuran panggul ibu, juga harus dapat mengantisipasi terjadinya persalinan macet (*aftercoming head*) pada waktu melahirkan kepala.

### 4. Langkah IV: Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Pada langkah ini, bidan mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai kondisi klien. Dalam kondisi tertentu seorang wanita mungkin akan memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lainnya seperti pekerja sosial, ahli gizi atau seorang ahli perawatan klinis bayi baru lahir. Dalam hal ini bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap klien untuk menentukan kepada siapa konsultasi dan kolaborasi yang paling tepat dalam manajemen asuhan kebidanan.

### 5. Langkah V: Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, dan pada langkah ini reformasi / data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi.

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan sosial-ekonomi, kultural atau masalah psikologis.

Dengan perkataan lain, asuhan terhadap wanita tersebut sudah mencakup setiap hal yang berkaitan dengan semua aspek asuhan. Setiap rencana haruslah disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu oleh bidan dan klien, agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien merupakan bagian dari pelaksanaan rencana tersebut. Oleh karena itu, pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya.

#### 6. Langkah VI: Melaksanakan Perencanaan

Pada langkah ini, rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien, atau anggota tim kesehatan yang lain. Jika bidan tidak melakukannya sendiri, ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (misalnya : memastikan agar langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana). Dalam situasi dimana bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah bertanggungjawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut. Manajemen yang efisien akan mengurangi waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dari asuhan klien.

#### 7. Langkah VII: Evaluasi

Pada langkah ke-tujuh ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosis. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang sesuai dengan masalah dan diagnosis klien, juga benar dalam pelaksanaannya. Disamping melakukan evaluasi terhadap hasil asuhan yang telah diberikan, bidan juga dapat melakukan evaluasi terhadap proses asuhan yang telah diberikan.

Dengan harapan, hasil evaluasi proses sama dengan hasil evaluasi secara keseluruhan.

Penerapan berfikir kritis dalam asuhan kebidanan pada dasarnya sudah tergambar dalam manajemen kebidanan. Namun, dalam bahasan ini, kita akan lebih memperdalam lagi tentang proses (perjalanan) berfikir kritis. Sebagai bahan belajar dan agar lebih memahami proses dalam berfikir kritis, perhatikan daftar tilik “Keterampilan Berfikir Kritis” yang diadopsi dari Lamm (2016), sebagai berikut:

No.	Langkah	Penjelasan	Keterangan
	<i>PROBLEM</i>	Presentasi masalah → ketua kelompok bertugas menjelaskan kasus/ masalah kebidanan ataupun situasi yang berkaitan dengan masalah kebidanan kepada anggota tim, dan solusi-	Waktu yang disarankan: 5 menit. Sangat membantu untuk memberikan deskripsi tertulis tentang masalah sebelum sesi.
		solusi yang sebelumnya telah dipaparkan.	
1	<i>INTERPRETATION</i>	<p>INTERPRETASI -Untuk mengklarifikasi masalah atau situasi dan memastikan bahwa semua anggota tim memiliki pemahaman yang sama tentang masalah ini.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pertimbangkan 5W: siapa, apa, kapan, mengapa, di mana dan bagaimana</li> <li>Apa yang terjadi?</li> <li>Siapa orang yang terlibat?</li> <li>Siapa yang memiliki kepemilikan atau kepentingan besar dalam proses tersebut?</li> <li>Apa cara terbaik untuk mengkaraktirasi, mengelompokkan, atau mengklasifikasikan ini?</li> </ol>	<p>Waktu yang Disarankan: 10 menit. Anggota tim mengajukan pertanyaan untuk mengklarifikasi masalah.</p> <p>Begitu anggota tim merasa bahwa mereka memahami masalahnya secara mendalam, mereka siap untuk beralih ke ANALISIS</p>

2	<i>ANALYSIS</i>	<p>ANALISIS - Untuk membahas masalah secara menyeluruh, mengeksplorasi hubungan inferensial yang dimaksudkan dan aktual antara pernyataan dan pertanyaan dari anggota tim. Pertimbangkan perspektif, keyakinan, asumsi, dan pendapat setiap orang. Analisis fakta dan metrik yang tersedia untuk menguatkan bukti.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Beri tahu kami alasan Anda membuat klaim itu.</li> <li>Apa kesimpulan Anda?</li> <li>Apa yang Anda klaim?</li> <li>Mengapa Anda berpikir begitu?</li> <li>Apa argumennya (pro dan kontra)?</li> <li>Asumsi apa yang harus kita buat untuk menerima kesimpulan itu?</li> </ol>	<p>Waktu yang Disarankan: 20 menit. Anggota tim membahas masalah, jelajahi penilaian, argumen, pendapat, dan kesimpulan masing-masing orang. Pemimpin tim mendengarkan diskusi.</p>
---	-----------------	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>g. Apa dasar Anda untuk mengatakannya?</li> <li>h. Apa masalah mendasar atau tersembunyi?</li> <li>i. Seperti apakah kesuksesan itu bagi semua orang yang terlibat dalam masalah?</li> <li>j. Kontribusi apa yang diberikan ketua tim / penyaji terhadap masalah?</li> </ul>	
3	<i>INFERENCE</i>	<p>INFERENSI - Untuk mengidentifikasi dan mengamankan elemen yang diperlukan guna menarik kesimpulan yang masuk akal. Tim akan menggunakan data, pernyataan, prinsip, bukti, kepercayaan, dan pendapat dari fase analisis dan gagasan curah pendapat. Ini adalah waktu untuk mengidentifikasi solusi yang mungkin dan mendiskusikan kelayakan setiap solusi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengingat apa yang kita ketahui sejauh ini, kesimpulan apa yang bisa kita tarik?</li> <li>b. Mengingat apa yang kita ketahui sejauh ini, apa yang bisa kita singkirkan?</li> <li>c. Apa yang disiratkan oleh bukti ini?</li> <li>d. Jika kita mengabaikan atau menerima asumsi itu, bagaimana hal akan berubah?</li> <li>e. Informasi tambahan apa yang kita butuhkan untuk menyelesaikan pertanyaan ini?</li> <li>f. Jika kita mempercayai hal-hal ini, apa implikasinya bagi kita</li> </ul>	<p>Waktu yang Disarankan: 20 menit. Anggota tim melakukan brainstorming solusi yang mungkin, menggunakan semua informasi yang tersedia. Pemimpin tim dapat memberikan masukan dan arahan, jika diinginkan.</p> <p>Setelah anggota tim merasa bahwa mereka telah menjelajahi semua informasi, data, dan pertanyaan, istirahat disarankan. Ketika tim berkumpul kembali, mereka siap untuk melanjutkan ke EVALUASI, dimulai dengan rekap proses dan kemungkinan solusi.</p>



		<p>untuk langkah selanjutnya?</p> <p>g. Apa konsekuensi dari melakukan hal-hal seperti itu?</p> <p>h. Apa saja alternatif yang belum kitajelajahi?</p> <p>i. Mari kita pertimbangkan setiap opsi dan lihat ke mana kitamembawa.</p> <p>j. Apakah ada konsekuensi yang tidak diinginkan yang dapat dan harus kita ramalkan?</p>	
4	<i>EVALUATION</i>	<p>EVALUASI - Untuk menilai kredibilitas solusi dari fase inferensi dan meninjau setiap bukti dan ide baru yang dihasilkan sejak sesi sebelumnya. Evaluasilah dengan <i>mata segar</i>, validitas solusi yang mungkin dan selidiki kelemahan dalam berpikir dan logis.</p> <p>a. Seberapa kredibel klaim itu?</p> <p>b. Mengapa kita berpikir kita bisa mempercayai apa yang dikatakan orang ini?</p> <p>c. Seberapa kuat argumen itu?</p> <p>d. Apakah kitamemiliki fakta yang benar?</p> <p>e. Seberapa yakin kita dalam kesimpulan kita, mengingat apa yang kita ketahui sekarang?</p> <p>f. Apa konsekuensi dari solusi ini?</p> <p>g. Akan seperti apa dalam setahun jika kami menerapkan solusi ini?</p>	<p>Waktu yang Disarankan: 10 menit. Mulailah dengan merekam ulang proses, solusi yang mungkin dan bagaimana tim sampai pada mereka. Ketua tim mengajukan pertanyaan tentang solusi yang mungkin. Kemudian anggota tim mengevaluasi validitas argumen atau solusi mereka.</p> <p>Setelah anggota tim merasa bahwa mereka telah mengevaluasi argumen atau solusi mereka secara menyeluruh, mereka siap untuk mempersiapkan PENJELASAN mereka dan mempertimbangkan langkah-langkah tindakan.</p>
5	<i>EXPLANATION</i>	<p>PENJELASAN - Untuk menggambarkan proses yang tim jalani untuk sampai pada</p>	<p>Waktu yang Disarankan: 10 mnt. Anggotatim</p>

		<p>solusi. Mengklarifikasi proses berpikir memberikan konteks bagaimana proses pemikiran berkembang.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Apa temuan spesifik atau hasilinvestigasi?</li> <li>Jelaskan bagaimana Anda melakukan analisisitu!</li> <li>Bagaimana Anda sampai pada penafsiranitu?</li> <li>Bawa kami melalui alasan Anda sekalilagi!</li> <li>Mengapa menurut Andaitu jawaban yang tepat atausolusinya?</li> <li>Bagaimana Anda akan menjelaskan mengapa keputusan khusus ini dibuat?</li> <li>Apa konteks di mana Anda membuatkeputusan ini?</li> </ol>	<p>menyampaikan dan menguraikan penjelasan mereka tentang keputusan atau solusi yang diusulkan.</p> <p>Setelah anggota tim memiliki konsensus tentang keputusan atau solusi yang diusulkan, mereka laporkan pada ketua tim.</p>
6	<i>SELF-REGULATION</i>	<p>REGULASI DIRI/ KONTROL DIRI - Untuk secara sadar memeriksa pemikiran Anda dan mengevaluasi potensi bias Anda. Mengevaluasi penilaian inferensial tim dengan pandangan terhadap pertanyaan, konfirmasi, validasi, atau menghubungkan salah satu alasan seseorang atau hasil seseorang.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Posisi kami tentang masalah ini masih terlalu kabur. Bisakah kita lebih tepat?</li> <li>Seberapa baik metodologi kami, dan seberapa baik kami mengikutinya?</li> <li>Apakah ada cara kita merekonsiliasi dua kesimpulan yang</li> </ol>	<p>Waktu yang Disarankan: 10 menit. Ketua tim mempertanyakan, mengonfirmasi, memvalidasi, dan menghubungkan keputusan atau solusi yang diusulkan untuk memastikan proses dan kesimpulan yang lengkap.</p> <p>Setelah tim merefleksikan dan merasa yakin dengan solusi, bersiaplah untuk membuat langkah tindakan spesifik.</p>

		<p>tampaknya saling bertentangan ini?</p> <p>d. Seberapa baik buktikita?</p> <p>e. OK, sebelum kita berkomitmen, apa yang kitalewatkan?</p> <p>f. Saya menemukan beberapa definisi kami sedikitmembingungkan. Bisakah kita meninjau kembali apa yang kita maksudkan dengan hal-hal tertentu sebelum membuat keputusan akhir?</p>	
	<i>EXECUTION</i>	<p>LANGKAH TINDAKAN - Ketua tim atau fasilitator menguraikan langkah-langkah tindakan spesifik dan menugaskan anggota tim untuk setiap tugas dengan tenggat waktu yang diharapkan.</p> <p>Akhirnya pemimpin tim menutup proses dengan meminta masukan tim tentang proses tersebut. Apa yang berhasil dan apa yang bisa diperbaiki untuk sesi pemecahan masalah di masa depan.</p>	<p>Waktu yang Disarankan: 15 mnt. Sangat membantu untuk memasukkan langkah-langkah tindakan ke lembar excel bersamasehingga semua anggota tim dapat memantau implementasi.</p>

### C. Rangkuman

Dalam menerapkan berfikir kritis, diperlukan pengetahuan yang cukup akan kasus yang dihadapi, pengalaman di lapangan (clinical experience), dan lakukan penilaian akhir dengan menggunakan akal sehat. Adapun langkah-langkah berfikir kritis yang disarikan dalam Elmansy (2016) adalah sebagai berikut:

1. *Knowledge*. Langkah pertama adalah mengelola sumber informasi yang sesuai sebagai dasar pengetahuan dalam pengambilan keputusan dalam berfikir kritis.

2. *Comprehension*. Pada langkah ini disampaikan alasan ilmiah yang terstruktur sebagai dasar dalam pengambilan keputusan, dengan memahami apa yang di baca, didengar atau dilihat secara komprehensif.
3. *Application*. Mengetahui penerapan yang akan dilaksanakan secara komprehensif, dengan mempertimbangkan bukti-bukti ilmiah yang telah didapat sebagai dasar dalam pengambilan keputusan.
4. *Analyze*. Menganalisis masalah dengan membaginya menjadi sub-sub masalah dan mempelajarinya per bagian. Hal ini dilakukan dengan mengidentifikasi asumsi- asumsi yang mungkin muncul dari bukti-bukti ilmiah yang telah didapat untuk dilakukan analisis kritis.
5. *Synthesis*. Melakukan sintesis dengan mengkombinasikan analisis- analisis yang telah dibuat ke dalam bentuk teori baru, dilakukan dengan mengevaluasi pendapat-pendapat yang tersedia dalam bukti-bukti ilmiah yang didapat.
6. *Take action*. Menyimpulkan beberapa pendapat-pendapat yang telah dievaluasi (langkah 5) dengan mempertimbangkan beberapa hal prinsip yang berkaitan dengan masalah yang tengah dibahas dengan menggunakan kalimat sendiri yang mudah dipahami. Pada langkah terakhir ini, membangun evaluasi tentang masalah yang dapat diterapkan.

Metode berpikir kritis dapat diadopsi untuk menggantikan emosi dan bias teliti ketika mencoba berpikir tentang suatu situasi atau masalah. Waktu untuk mengadopsi pemikiran kritis bervariasi berdasarkan masalah, mungkin perlu beberapa menit hingga beberapa hari. Keuntungan menggunakan metode berfikir kritis adalah memberikan kontribusi untuk memperluas perspektif kita tentang situasi dan memperluas kemungkinan pemikiran kita. Namun, langkah-langkah ini harus diterjemahkan ke dalam rencana tindakan yang memastikan bahwa resolusi yang diputuskan dapat dengan baik dan terintegrasi antara semua cabang ilmu yang terkait dan sistem yang terlibat.

#### **D. Latihan**

Buatlah sebuah kasus tentang masalah kesehatan yang ditemukan dalam pelayanan kebidanan, kemudian pecahkan masalah tersebut dengan cara berpikir kritis. Setelah memahami prinsip berfikir kritis, kemudian diuraikan tentang prinsip manajemen asuhan kebidanan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anonim. 2019. Article Scriven, Michael & Paul, Richard about Critical thinking, the awakening of the intellect to the study of itself, a paper that presented at the 8th Annual International Conference on Critical Thinking and Education Reform, Summer 1987. <https://www.criticalthinking.org/pages/defining-critical-thinking/766>
- Elmansy, R. 2016. 6 Steps for Effective Critical Thinking. <https://www.designorate.com/steps-effective-critical-thinking/>
- Fisher, Alec. 2011. *Critical Thinking, an Introduction, 2nd Ed.* Cambridge University Press: London, UK.
- John, E. McPeck. 2016. *Critical Thinking and Education.* McGraw-Hill Book Company: Ontario, London.
- Lamm, Alexa. 2016. A Systematic Process for Critical Thinking. Bulletin of University of Florida. <http://hr.ufl.edu/learn-grow/training-organizational-development/>.