

**MODUL TEORI  
PRAKTIK PROFESIONAL BIDAN**



**Disusun Oleh:**

**YETTI PURNAMA, S.ST., M.Keb  
NOVIANTI, S.ST., M.Keb**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM  
UNIVERSITAS BENGKULU**

## LEMBAR PENGESAHAN

Modul Teori Praktik Profesional Bidan T.A. 2025/2026 ini sah untuk digunakan  
di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan  
Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam  
Universitas Bengkulu

Disahkan oleh:

Ketua Program Studi



Yeti Purnama, S.ST., M.Keb  
NIP. 197705302007012007



# Visi dan Misi

---

---

## PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM

### Visi

Menghasilkan lulusan profesi bidan yang berbudaya, unggul dan professional dalam menjalankan praktik kebidanan holistik berdasarkan evidence based midwifery dengan penerapan interprofessional education.

### Misi

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan akademik dan profesi bidan yang berbudaya, unggul dan profesional pada pelayanan kebidanan holistik berdasarkan evidence based midwifery dengan menerapkan Interprofessional Education (IPE).
2. Meningkatkan kualitas penelitian dan publikasi ilmiah yang berkontribusi pada IPTEK dan evidence based midwifery melalui pendekatan lintas profesi (Interprofessional Collaboration/IPC).
3. Menyebarkan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui kegiatan pengabdian masyarakat bidang asuhan kebidanan yang berorientasi pada pengembangan kesehatan masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak.
4. Menerapkan sistem tata kelola yang dapat dipertanggungjawabkan.
5. Meningkatkan kerjasama bidang pendidikan dan penelitian dengan berbagai institusi tingkat nasional dan internasional.

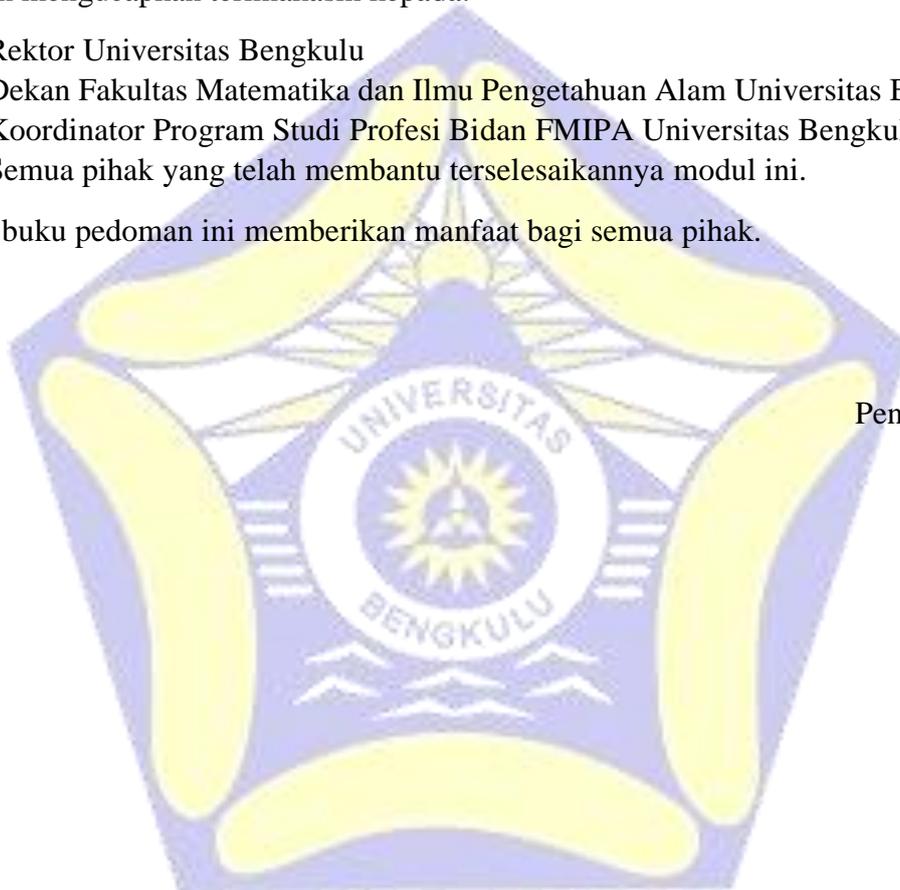
## KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun dan menyelesaikan Modul Teori Praktik Profesional Bidan. Modul ini disusun sebagai panduan Praktik Profesional Bidan. Modul ini disusun berdasarkan standar kompetensi dan praktik kebidanan nasional serta mengacu pada perkembangan terbaru dalam pelayanan kesehatan. Dengan demikian, diharapkan dapat memberikan gambaran yang utuh dan aplikatif tentang bagaimana menjadi bidan profesional di era pelayanan kesehatan yang terus berkembang.

Pedoman ini dapat terselesaikan atas bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penyusun mengucapkan terimakasih kepada:

1. Rektor Universitas Bengkulu
2. Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Bengkulu
3. Koordinator Program Studi Profesi Bidan FMIPA Universitas Bengkulu
4. Semua pihak yang telah membantu terselesaikannya modul ini.

Semoga buku pedoman ini memberikan manfaat bagi semua pihak.



Penyusun

# **BAB I**

## **ATRIBUT BIDAN PROFESSIONAL**

### **A. PENDAHULUAN**

#### **1. Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah mempelajari BAB I diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan secara konsep:

- a. Pengertian Atribut Bidan professional
- b. Filosofi atribut bidan professional
- c. Macam atribut bidan professional
- d. Manfaat atribut bidan professional (Atribut IBI, Organisasi, Konggres (Konas, Musda, Muscab, Musran), majalah/Prosceeding, Standar Pelayanan, Standar Pendidikan, Etika Profesi, Serkom, STR, Midwifery Update, KTA online, CPD online)

#### **2. Entry Behaviour**

Menjelaskan tentang atribut bidan professional

#### **3. Keterkaitan dengan Materi lain**

Memahami BAB I akan memudahkan mahasiswa mempelajari Atribut Bidan professional

#### **4. Pentingnya Mempelajari Isi BAB I**

Memahami bagaimana dalam menerapkan Atribut Bidan professional

#### **5. Petunjuk Mempelajari Isi BAB**

- a. Bacalah tujuan mempelajari isi BAB ini dan kemampuan yang harus dicapai
- b. Baca dan pahami setian isi BAB
- c. Tanyakan pada dosen pengampu bila ada hal hal yang perlu diklarifikasi atau memerlukan pemahaman lebih lanjut
- d. Buatlah ringkasan tiap sub BAB agar melatih kemampuan memahami hal hal yang penting

#### **6. Jawab dan isi pertanyaan yang telah disediakan**

## **B. PENYAJIAN MATERI**

### **ATRIBUT BIDAN PROFESSIONAL**

#### **1. Pengertian atribut Bidan professional**

Atribut menurut kamus besar Bahasa Indonesia adalah Tanda kelengkapan (berupa baret, lencana dan sebagainya), Lambang, Sifat yang menjadi ciri khas, Penjelasan, Adjektiva yang menerangkan nomina dalam frasa nominal, kategori variabel kualitatif (seperti laki-laki atau perempuan menunjukkan jenis kelamin). Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik Kebidanan dan harus memenuhi 25 SKP untuk memperpanjang STR.

Profesionalisme adalah keandalan dalam pelaksanaan tugas, sehingga terlaksana dengan mutu tinggi, waktu yang tepat, cermat, dan dengan prosedur yang mudah dipahami dan diikuti oleh pelanggan. Terbentuknya aparatur profesional menurut pendapat tersebut memerlukan pengetahuan dan ketrampilan khusus yang dibentuk melalui pendidikan dan pelatihan sebagai instrument pematangan. Orang-orang profesional merupakan orang-orang yang diandalkan dan dipercaya karena mereka ahli, terampil, punya ilmu pengetahuan, bertanggung jawab, tekun, penuh disiplin, dan serius dalam menjalankan tugas pekerjaannya. Semua itu membuat istilah profesionalisme identik dengan kemampuan, ilmu atau pendidikan dan kemandirian. Indikator dari profesionalisme adalah Kode Etik Profesi, Tanggung Jawab, Melakukan Kolaborasi dan rujukan yang tepat, Pendidikan Berkelanjutan, Berkompeten, Memberikan Advokasi.

#### **2. Atribut Seragam IBI**

- a. Pin
- b. Seragam Lapangan IBI
- c. Kebaya IBI



### **3. Lambang IBI memiliki arti**

- a. Bentuk Bundar dan dilingkari dengan garis berwarna merah dan putih melambangkan arti persatuan abadi.
- b. Gambar dua buah Delima yang merupakan buah yang berisi biji dan air melambangkan kesuburan.
- c. Gambar Daun Dua Helai melambangkan kemampuan dari pasangan laki-laki dan perempuan untuk melanjutkan tumbuhnya bibit.
- d. Gambar ular dan cawan melambangkan simbol Dewa Aesculapius dan Dewi Hygea, dimana pelayanan kebidanan harus memelihara dan mempertahankan biji (bibit) agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.
- e. Gambar Buah Delima yang Merekah melambangkan buah delima yang sudah matang, mengandung biji-biji (benih) yang telah matang (matur) dan sehat, sehingga dapat melanjutkan generasi penerus baru yang sehat dan berkualitas. Seorang bidan diharapkan bersiap diri menjadi tenaga pelayanan kesehatan yang profesional, untuk menghantarkan benih yang matur dan sehat tersebut menjadi calon generasi penerus yang mandiri serta berkualitas.

### **4. Macam-Macam Atribut Organisasi Bidan**

Dari tahun ke tahun IBI berupaya untuk meningkatkan mutu dan melengkapi atribut-atribut organisasi, sebagai syarat sebuah organisasi profesi, dan sebagai organisasi masyarakat LSM yaitu :

- a. AD-ART, yang ditinjau, disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan.
- b. Kode Etik Bidan, yang ditinjau, disempurnakan dan disesuaikan dengan perkembangan.
- c. Satuan Kredit Perolehan: alat ukur memantau peningkatan pengetahuan dan keterampilan.
- d. Buku Prosedur Tetap pelaksanaan tugas-tugas Bidan.
- e. Buku Pedoman Organisasi.
- f. Buku Pedoman Bagi Bidan di desa.
- g. Buku Pedoman Klinik IBI.
- h. Buku 50 tahun IBI, yang mencatat tentang sejarah dan kiprah IBI, diterbitkan dalam rangka menyambut HUT ke 50 IBI pada tahun 2001.

Khusus melalui kepengurusan tahun 2013-2018 atribut-atribut/kelengkapan tersebut bertambah lagi dengan disusunnya.

Filosofi atribut profesi bidan adalah menjadikan bidan dapat memberikan asuhan secara professional.

## **5. Filosofi Bidan Profesional**

- a. Keyakinan tentang kehamilan dan persalinan. Hamil dan bersalin merupakan suatu proses alamiah dan bukan penyakit.
- b. Keyakinan tentang perempuan. Setiap perempuan adalah pribadi yang unik mempunyai hak, kebutuhan, keinginan masing-masing. Oleh sebab itu perempuan harus berpartisipasi aktif dalam setiap asuhan yang diterimanya.
- c. Keyakinan fungsi profesi dan manfaatnya. Fungsi utama profesi bidan adalah mengupayakan kesejahteraan ibu dan bayinya, proses fisiologis harus dihargai, didukung dan dipertahankan. Bila timbul penyulit, dapat menggunakan teknologi tepat guna dan rujukan yang efektif, untuk memastikan kesejahteraan perempuan dan janin/bayinya.
- d. Keyakinan tentang pemberdayaan perempuan dan membuat keputusan. Perempuan harus diberdayakan untuk mengambil keputusan tentang kesehatan diri dan keluarganya melalui komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dan konseling. Pengambilan keputusan merupakan tanggung jawab bersama antara perempuan, keluarga dan pemberi asuhan.
- e. Keyakinan tentang tujuan asuhan. Tujuan utama asuhan kebidanan untuk menyelamatkan ibu dan bayi (mengurangi kesakitan dan kematian). Asuhan kebidanan berfokus pada : pencegahan, promosi kesehatan yang bersifat holistik, diberikan dengan cara yang kreatif dan fleksibel, suportif, peduli; bimbingan, monitor dan pendidikan berpusat pada perempuan; asuhan berkesinambungan, sesuai keinginan dan tidak otoriter serta menghormati pilihan perempuan.
- f. Keyakinan tentang kolaborasi dan kemitraan. Praktik kebidanan dilakukan dengan menempatkan perempuan sebagai partner dengan pemahaman holistik terhadap perempuan, sebagai salah satu kesatuan fisik, psikis, emosional, sosial, budaya, spiritual serta pengalaman reproduksinya. Bidan memiliki otonomi penuh dalam praktiknya yang berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.
- g. Sebagai Profesi bidan mempunyai pandangan hidup Pancasila, seorang bidan menganut filosofi yang mempunyai keyakinan didalam dirinya bahwa semua manusia adalah makhluk bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual yang unik

merupakan satu kesatuan jasmani dan rohani yang utuh dan tidak ada individu yang sama.

Bidan berkeyakinan bahwa setiap individu berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dan memuaskan sesuai dengan kebutuhan dan perbedaan kebudayaan. Setiap individu berhak menentukan nasib sendiri dan mendapatkan informasi yang cukup dan untuk berperan disegala aspek pemeliharaan Kesehatan

- h. Setiap individu berhak untuk dilahirkan secara sehat, untuk itu maka setiap wanita usia subur, ibu hamil, melahirkan dan bayinya berhak mendapatkan pelayanan yang berkualitas.
- i. Pengalaman melahirkan anak merupakan tugas perkembangan keluarga, yang membutuhkan persiapan sampai anak menginjak masa-masa remaja
- j. Keluarga-keluarga yang berada di suatu wilayah/daerah membentuk masyarakat kumpulan dan masyarakat Indonesia terhimpun didalam satu kesatuan bangsa Indonesia. Manusia terbentuk karena adanya interaksi antara manusia dan budaya dalam lingkungan yang bersifat dinamis mempunyai tujuan dan nilai-nilai yang terorganisir.

## **6. Atribut Profesi Bidan**

- Kongres merupakan wadah/forum tertinggi dalam organisasi Ikatan Bidan Indonesia. Melalui kongres dilaporkan dan dievaluasi program selama lima tahun dan perencanaan program lima tahun kedepan. Selain hal tersebut juga dilaksanakan pengesahan perangkat-perangkat organisasi, pemilihan serta pengesahan Ketua Umum dan Pengurus Harian IBI Tingkat Pusat. Kongres (Konas, Musda, Muscab, Musran), MUSDA, <https://www.youtube.com/watch?v=-87rIBFBzjU>, Musyawarah Daerah Tingkat Propinsi...perwakilan seluruh Ketua Ranting Bidan Di Provinsi Bengkulu, MUSCAB adalah Musyawarah Cabang Perwakilan Seluruh Ketua Ranting Kabupaten, Musran dilakukan setiap ranting, Standar pelayanan Kebidanan Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan pasal 49, Sertifikat Kompetensi yaitu Undang-undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019, Pasal 16 (1) Mahasiswa Kebidanan pada akhir masa pendidikan vokasi atau pendidikan profesi harus mengikuti Uji Kompetensi yang bersifat nasional. (2) Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan syarat kelulusan pendidikan vokasi atau pendidikan profesi, Pasal 17 (1) Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 diselenggarakan oleh perguruan tinggi bekerja sama dengan

Organisasi Profesi Bidan, lembaga pelatihan tenaga kesehatan, atau lembaga sertifikasi profesi tenaga kesehatan yang terakreditasi. (2) Uji Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan untuk mencapai standar kompetensi Bidan. Pasal 18 (1) Standar kompetensi Bidan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (2) disusun oleh Organisasi Profesi Bidan dan Konsil berkoordinasi dengan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia. (2) Standar kompetensi Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari standar profesi Bidan yang disahkan oleh Menteri. Pasal 19 (1) Mahasiswa pendidikan vokasi Kebidanan yang lulus Uji Kompetensi memperoleh Sertifikat Kompetensi yang diterbitkan oleh perguruan tinggi. (2) Mahasiswa pendidikan profesi Kebidanan yang lulus Uji Kompetensi memperoleh Sertifikat profesi yang diterbitkan oleh perguruan tinggi. Pasal 20 Tata cara Uji Kompetensi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. KTA online dan CPD online [..\BIDAN\MU\Materi CPD online r52.21 - Meri..pdf](#), [..\BIDAN\E-BOOK CPD LOG BOOK BIDAN.pdf](#)

### **C. LATIHAN**

Jawablah soal dibawah ini dengan penjelasan yang sederhana tapi lengkap.

- a. Jelaskan pengertian atribut
- b. Jelaskan filosofi bidan profesional

### **D. RUJUKAN**

1. Safrudin, dkk. Pengembangan Keribadian dan Profesionalisme Bidan. Jakarta: Wineka Media.
2. Nurhayati., dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
3. Purwandari, Atik. 2008. Konsep Kebidanan : Sejarah & Profesionalisme. Jakarta: EGC.
4. Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Soepardan, Suryani. 2007. Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC.
6. Ira Jayanti, 2019. Evidence based dalam Praktik kebidanan. Yogyakarta. Deepublisher.

### **E. Bacaan Yang Dianjurkan**

Bacalah buku buku yang berkaitan dengan atribut bidan profesional.

**BAB II**  
**PERAN BIDAN SEBAGAI PRAKTIISI YANG OTONOM, TEORI OTONOMI,**  
**AKUNTABILITAS, REGULASI**

**A. PENDAHULUAN**

**1. Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah mempelajari BAB II diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan peran bidan sebagai praktisi yang otonom, teori otonomi, akuntabilitas, regulasi, meliputi:

- a. Teori otonomi
- b. Akuntabilitas
- c. Regulasi agar menjadi bidan profesional

**2. Entry Behaviour**

Mengkaji peran bidan sebagai praktisi yang otonom, teori otonomi, akuntabilitas, regulasi

**3. Keterkaitan dengan Materi lain**

Memahami BAB II akan memudahkan mahasiswa untuk mempelajari peran bidan sebagai praktisi yang otonom, teori otonomi, akuntabilitas, regulasi

**4. Pentingnya Mempelajari Isi BAB II**

Memahami bagaimana peran bidan sebagai praktisi yang otonom, teori otonomi, akuntabilitas, regulasi

**5. Petunjuk Mempelajari Isi BAB**

- a. Bacalah tujuan mempelajari isi BAB ini dan kemampuan yang harus dicapai
- b. Baca dan pahami setian isi BAB
- c. Tanyakan pada dosen pengampu bila ada hal hal yang perlu diklarifikasi atau memerlukan pemahaman lebih lanjut
- d. Buatlah ringkasan tiap sub BAB agar melatih kemampuan memahami hal hal yang penting

**6. Jawab dan isi pertanyaan yang telah disediakan**

## **B. PENYAJIAN MATERI**

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

#### **1. Pengertian**

Secara etimologi, Otonomi berasal dari bahasa Yunani *autos* yang artinya sendiri, dan *nomos* yang berarti hukuman atau aturan, jadi pengertian otonomi adalah pengundangan sendiri (Danuredjo, 1979). Menurut Koesoemahatmadja (1979: 9), Otonomi adalah Perundangan Sendiri, lebih lanjut mengemukakan bahwa menurut perkembangan sejarahnya di Indonesia, otonomi selain memiliki pengertian sebagai perundangan sendiri, juga mengandung pengertian "pemerintahan" (bestuur). Menurut Wayong (1979: 16), Menjabarkan pengertian otonomi sebagai kebebasan untuk memelihara dan memajukan kepentingan khusus daerah, dengan keuangan sendiri, menentukan hukuman sendiri, dan pemerintahan sendiri.

Menurut Syarif Saleh (1963), Menjelaskan bahwa otonomi ialah hak mengatur dan memerintah sendiri, hak mana diperoleh dari pemerintah pusat. Menurut Ateng Syafruddin (1985: 23), Adalah kebebasan dan kemandirian, tetapi bukan kemerdekaan. Kebebasan yang terbatas atau kemandirian itu adalah wujud pemberian kesempatan yang harus dipertanggungjawabkan. Jika dilihat dari pengertian di atas, maka pengertian otonomi kebidanan adalah kekuasaan untuk mengatur persalinan peran dan fungsi bidan sesuai dengan kewenangan dan kompetensi yang dimiliki seorang bidan (suatu bentuk mandiri dalam memberikan pelayanan).

#### **2. Otonomi Bidan dalam pelayanan kebidanan**

Profesi yang berhubungan dengan keselamatan jiwa manusia, adalah pertanggung jawaban 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. Praktik kebidanan merupakan inti dan berbagai kegiatan bidan dalam

penyelenggaraan upaya kesehatan yang harus terus menerus ditingkatkan mutunya melalui:

- a. Pendidikan dan pelatihan berkelanjutan.
- b. Penelitian dalam bidang kebidanan.
- c. Pengembangan ilmu dan teknologi dalam kebidanan.
- d. Akreditasi.
- e. Sertifikasi.
- f. Registrasi.
- g. Uji Kompetensi.
- h. Lisensi.

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

- a. Kepmenkes Republik Indonesia 900/ Menkcs/SK/ VII/ 2002 Tentang registrasi dan praktik bidan.
- b. Standar Pelayanan Kebidanan, 2001.
- c. Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/SK/III/ 2007 Tentang Standar Profesi Bidan.
- d. UU Kesehatan No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
- e. PP No 32/Tahun 1996 Tentang tenaga kesehatan.
- f. Kepmenkes Republik Indonesia 1277/Menkes/SK/XI/2001 Tentang organisasi dan tata kerja Depkes.
- g. UU No 22/ 1999 Tentang Otonomi daerah.
- h. UU No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenaga kerjaan.
- i. UU tentang aborsi, adopsi, bayi tabung, dan transplantasi.
- j. KUHAP, dan KUHP, 1981
- k. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 585/ Menkes/ Per/ IX/ 1989 Tentang Persetujuan Tindakan Medik.
- l. UU yang terkait dengan Hak reproduksi dan Keluarga Berencana;
- m. UU No. 10/1992 Tentang pengembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera.
- n. UU No. 23/2003 Tentang Penghapusan Kekerasan Terhadap Perempuan di Dalam Rumah Tangga
- o. Undang-Undang Tentang Kebidanan No 4 Tahun 2019
- p. KEPMENKES 320 TAHUN 2020 TENTANG STANDAR PROFESI BIDAN

- q. PMKRI nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

### **3. Tujuan Otonomi dalam pelayanan Kebidanan**

- a. Untuk mengkaji kebutuhan dan masalah kesehatan. Misalnya mengumpulkan data – data dan mengidentifikasi masalah pasien pada kasus tertentu.
- b. Untuk menyusun rencana asuhan kebidanan. Merencanakan asuhan yang akan diberikan pada pasien sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh pasien tersebut.
- c. Untuk mengetahui perkembangan kebidanan melalui penelitian
- d. Berperan sebagai anggota tim kesehatan. Misalnya membangun komunikasi yang baik antar tenaga kesehatan, dan menerapkan keterampilan manajemen
- e. Untuk melaksanakan dokumentasi kebidanan.. Mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan, mengidentifikasi perubahan yang terjadi dan melakukan pendokumentasian.
- f. Untuk mengelola perawatan pasien sesuai dengan lingkup tanggung jawabnya. Membangun komunikasi yang efektif dengan pasien dan melakukan asuhan terhadap pasien

### **4. Bentuk-bentuk otonomi dalam pelayanan kebidanan**

- a. Mengkaji kebutuhan dan masalah kesehatan
- b. Menyusun rencana asuhan kebidanan
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan
- d. Melaksanakan dokumentasi kebidanan
- e. Mengelola keperawatan pasien dengan lingkup tanggung jawab

### **5. Persyaratan dalam otonomi kebidanan**

- a. Administrasi. Seorang bidan dalam melakukan praktek kebidanan, hendaknya memiliki sarana dan prasarana yang melengkapi pelayanan yang memiliki standard dan sesuai dengan fasilitas kebidanan.
- b. Dapat diobservasi dan diukur. Mutu layanan kesehatan akan diukur berdasarkan perbandingannya terhadap standar pelayanan kesehatan yang telah disepakati dan ditetapkan sebelum pengukuran mutu dilakukan

- c. Realistic. Kinerja layanan kesehatan yang diperoleh dengan nyata akan diukur terhadap criteria mutu yang ditentukan, untuk melihat standar pelayanan kesehatan apakah tercapai atau tidak.
- d. Mudah dilakukan dan dibutuhkan.

## **6. 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.

## **7. 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 republikindonesia 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. Registrasi berguna untuk mendapatkan surat izin bidan (Surat Registrasi Bidan) sebagai dasar menerbitkan surat izin praktek bidan.

Bidan teregistrasi merupakan seseorang yang telah menamatkan pendidikan bidan dan telah mampu menerapkan kemampuannya dalam memberikan asuhan kepada ibu dan anak sesuai dengan standar profesinya. (surat Sertifikat Kompetensi) (UNDANG-UNDANG TENTANG KEBIDANAN BAB III REGISTRASI DAN IZIN PRAKTIK) NOMOR 4 TAHUN 2019.

## **8. 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. Tujuan lisensi adalah :

- a. 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.
- b. Menetapkan sarana dan prasarana. Seorang profesi juga harus mengetahui apa – apa saja sarana dan prasaranayang mesti dimiliki dalam melakukan praktek profesi.
- c. Meyakinkan klien. Dalam melakukan asuhan terhadap klien, seorang tenaga profesi harusbisa meyakinkan klien tersebut terhadap asuhan yang telah kita berikan dan jelaskan.

## **9. Wewenang Bidan dalam menjalankan praktik kebidanan**

Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi: a. pelayanan kesehatan ibu; b. pelayanan kesehatan anak; c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana; d. pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau e. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu. (UU NOMOR 4 TAHUN 2019 Tentang Kebidanan Pasal 46).

## **10. Akuntabilitas**

Akuntabilitas sendiri menurut Ghartey dalam sedarmayanti (2009:105) menyebutkan ahwa akuntabilitas ditujukan untuk mencari jawaban terhadap pertanyaan yang berhubungan dengan pelayanan apa, siapa, kepada siapa, milik siapa, yang mana dan bagaimana. Pertanggungjawaban secara individu, kepercayaan masyarakat dan keyakinannya. Bidan sebagai pelaku tugas professional dapat diminta pertanggungjawabannya baik secara hokum maupun berdasarkan etika profesi. Tanggung jawab hokum dikenal dengan sebutan gugatan perdata dan atau tuntutan pidana. Tujuan akuntabilitas

- a. Mempertanggung jawabkan tindakannya kepada pasien, manajer dan organisasi tempat bekerja.
- b. Bertanggung jawab ata stindakan yang diambil untuk pasien dan keluarganya, masyarakat dan juga terhadap profei.
- c. Mengevaluasi praktik professional dan para stafnya
- d. Menerapkan dan mempertahankan standart yang telah ditetapkan dan yang dikembangkan oleh organisasi

- e. Membina keterampilan staf masing-masing
- f. Memastikan ruang lingkup dalam proses pengambilan keputusan secara jelas.

## **11. Regulasi**

Regulasi adalah kata serapan dari bahasa Inggris “Regulation” yang artinya aturan. Menurut Collins Dictionary, regulasi adalah aturan yang dibuat oleh pemerintah atau otoritas lain untuk mengontrol cara sesuatu yang dilakukan atau cara orang berperilaku. Collins Dictionary, Pengertian regulasi adalah aturan yang dibuat untuk mengontrol cara sesuatu atau cara orang berperilaku. Stewart and Walshe (1992), Pengertian regulasi adalah suatu proses untuk memastikan adanya standar sebagai suatu persyaratan hukum yang dipenuhi untuk layanan tertentu atau kegiatan publik sehingga kebijakan dipenuhi. Fungsi regulasi adalah

- a. Sebagai kontrol dan memberikan batasan tertentu.
- b. Menciptakan rasa aman dan damai.
- c. Memberikan perlindungan hak dan kewajiban.
- d. Membuat anggota yang terlibat dalam lingkup regulasi menjadi patuh dan disiplin.
- e. Sebagai pedoman dalam bertingkah laku.
- f. Membentuk sistem regulasi yang dapat dijadikan sebagai pengendalian sosial.
- g. Menertibkan seseorang agar tidak melakukan perbuatan yang merugikan orang lain.
- h. Untuk mencapai tujuan Bersama.

## **C. Latihan**

Jawablah soal dibawah ini dengan penjelasan yang sederhana tapi lengkap.

1. Jelaskan apa itu otonomi?
2. Jelaskan sertifikasi dan fungsinya?

## **D. Rujukan**

1. Safrudin, dkk. Pengembangan Keribadian dan Profesionalisme Bidan. Jakarta: Wineka Media.
2. Nurhayati., dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
3. Purwandari, Atik. 2008. Konsep Kebidanan : Sejarah & Profesionalisme. Jakarta: EGC.

4. Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Soepardan, Suryani. 2007. Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC.
6. Ira Jayanti, 2019. Evidence based dalam Praktik kebidanan.yogyakarta. Deepublisher.

**E. Bacaan Yang Dianjurkan**

Bacalah buku buku yang berkaitan dengan peran bidan sebagai praktisi yang otonom, teori otonomi, akuntabilitas, regulasi

## **BAB III**

### **TRANSISI DARI MAHASISWA KE OTONOM, BIDAN YANG AKUNTABEL DAN PENGEMBANGAN PROFESSIONAL BERKELANJUTAN, DAN RENCANA BELAJAR SEPANJANG HAYAT; KETERAMPILAN BELAJAR MANDIRI**

#### **A. PENDAHULUAN**

##### **1. Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah mempelajari BAB III diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan transisi dari mahasiswa ke otonom, bidan yang akuntabel dan pengembangan professional berkelanjutan, dan rencana belajar sepanjang hayat; keterampilan belajar mandiri:

- a. Transisi dari mahasiswa ke otonom
- b. Bidan yang akuntabel dan pengembangan professional berkelanjutan,
- c. Rencana belajar sepanjang hayat; keterampilan belajar mandiri

##### **2. Entry Behaviour**

Mengkaji dan memahami transisi dari mahasiswa ke otonom, bidan yang akuntabel dan pengembangan professional berkelanjutan, dan rencana belajar sepanjang hayat; keterampilan belajar mandiri

##### **3. Keterkaitan dengan Materi lain**

Memahami BAB III akan memudahkan mahasiswa mempelajari transisi dari mahasiswa ke otonom, bidan yang akuntabel dan pengembangan professional berkelanjutan, dan rencana belajar sepanjang hayat; keterampilan belajar mandiri

##### **4. Pentingnya Mempelajari Isi BAB III**

Memahami bagaimana dalam menerapkan transisi dari mahasiswa ke otonom, bidan yang akuntabel dan pengembangan professional berkelanjutan, dan rencana belajar sepanjang hayat; keterampilan belajar mandiri

##### **5. Petunjuk Mempelajari Isi BAB**

- a. Bacalah tujuan mempelajari isi BAB ini dan kemampuan yang harus dicapai
- b. Baca dan pahami setiap isi BAB
- c. Tanyakan pada dosen pengampu bila ada hal hal yang perlu diklarifikasi atau memerlukan pemahaman lebih lanjut
- d. Buatlah ringkasan tiap sub BAB agar melatih kemampuan memahami hal hal yang penting

##### **6. Jawab dan isi pertanyaan yang telah disediakan**

## **B. PENYAJIAN MATERI**

transisi dari mahasiswa ke otonom, bidan yang akuntabel dan pengembangan professional berkelanjutan, dan rencana belajar sepanjang hayat; keterampilan belajar mandiri

### **1. Pengertian**

Model adalah Rencana, representasi, atau deskripsi yang menjelaskan suatu objek, sistem, atau konsep, yang seringkali berupa penyederhanaan atau idealisasi. Adalah suatu bentuk pedoman atau acuan yang merupakan kerangka kerja seorang bidan dalam memberikan asuhan kebidanan, dalam model kebidanan itu sendiri terdiri dari 4 elemen yaitu ; orang (wanita,ibu, pasangan, dan orang lain), kesehatan, lingkungan dan kebidanan.

### **2. Kegunaan Model**

- a. Untuk menggambarkan beberapa aspek (kongkret maupun abstrak) dengan mengartikan persamaannya seperti struktur gambar, diagram, dan rumus. Model tidak seperti teori, tidak memfokuskan pada hubungan antara dua fenomena tapi lebih mengarah pada struktur dan fungsi. Sebuah model pada dasarnya analogi atau gambar simbolik sebuah ide (Wilson, 1985)
- b. Merupakan gagasan mental sebagai bagian teori yang memberikan bantuan ilmu-ilmu sosial dalam mengonsep dan menyamakan aspek-aspek dalam proses sosial (Gaith and Smith, 1976)
- c. Menggambarkan sebuah kenyataan, gambaran abstrak sehingga banyak digunakan oleh disiplin ilmu lain sebagai parameter garis besar praktik (Bemer, 1984)

### **3. Komponen dalam asuhan kebidanan**

- a. Memonitor kesejahteraan ibu
- b. Mempersiapkan ibu dengan memberikan pendidikan dan konseling
- c. Intervensi teknologi seminimal mungkin
- d. Mengidentifikasi dan memeberi bantaun seminimal mungkin
- e. Lakukan rujukan

### **4. Macam-Macam Model Kebidanan**

- a. Model pengkajian kebutuhan. Model ini memiliki empat unit yang penting, yaitu:
  - 1) Ibu dalam keluarga.
  - 2) Konsep kebutuhan.
  - 3) Partnership
  - 4) Faktor kedokteran dan keterbukaan

b. Model medical

Merupakan suatu model yang dikembangkan untuk membantu manusia dalam memahami proses sehat sakit dalam arti kesehatan. Tujuannya adalah sebagai kerangka kerja untuk pemahaman dan tindakan sehingga dipertanyakan dalam model ini adalah “Dapatkah dengan mudah dipahami dan dapatkah dipakai dalam praktik?”. Model medikal lebih banyak digunakan dalam bidang kedokteran dan lebih berfokus pada proses penyakit dan mengobati ketidaksempurnaan.

Yang tercakup dalam model medical yaitu: Berorientasi pada penyakit, Menganggap bahwa akal/pikiran dan badan terpisah, Manusia menguasai alam, Yang tidak biasa menjadi menarik, Pasien berperan pasif, dokter yang menentukan, Dokter yang menentukan, Tingginya teknologi menaikkan prestise, Prioritas kesehatan individu dari pada kesehatan komunitas, Penyakit dan kesehatan adalah domain dokter, Pemahaman manusia berdasarkan mekanik dan biogineering. Model medikal bedah ini tidak cocok untuk praktik kebidanan karena terlalu berorientasi pada penyakit dan tidak memberi kesempatan klien untuk menentukan nasibnya sendiri

c. Model sehat untuk semua

Model ini dicetuskan oleh WHO dalam Deklarasi Alma Atta tahun 1978. Fokus pelayanan ditujukan kepada wanita, keluarga, dan masyarakat serta sebagai sarana komunikasi dari bidan-bidan negara lain. Tema HFA menurut Euis dan Simmer (1992):

- 1) Mengurangi ketidaksamaan kesehatan.
- 2) Perbaiki kesehatan melalui usaha promotif dan preventif.
- 3) Partisipasi masyarakat.
- 4) Kerja sama yang baik antara pemerintah dengan sektor lain yang terkait.

Primary Health Care (PHC) adalah dasar pelayanan utama dari sistem pelayanan kesehatan. PHC adalah pelayanan kesehatan pokok yang didasarkan pada praktik, ilmu pengetahuan yang logis dan metode sosial yang tepat serta teknologi universal yang dapat diperoleh individu dan keluarga dalam komunitas melalui partisipasi dan merupakan nilai dalam masyarakat dan negara yang mampu menjaga setiap langkah perkembangan berdasarkan kepercayaan dan ketentuannya. Delapan area untuk mencapai kesehatan bagi semua melalui PHC, delapan area ini adalah:

- 1) Pendidikan tentang masalah kesehatan umum dan metode pencegahan dan pengontrolannya.
  - 2) kesehatan tentang persediaan makanan dan nutrisi yang layak.
  - 3) Persediaan air yang sehat dan sanitasi dasar yang adekuat.
  - 4) Promosi Kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana.
  - 5) Imunisasi.
  - 6) Pencegahan dan pengawasan penyakit endemik.
  - 7) Pengontrolan yang tepat terhadap kecelakaan dan penyakit umum.
  - 8) Persediaan obat-obat esensial
- d. Model System Maternitas dan komunitas.

Model Sistem Maternitas di Komunitas yang Ideal University of Southeer Queensland. Model kurikulum konseptual partnership dalam praktik kebidanan berdasarkan pada model pelayanan kesehatan dasar (Guilliland and Pairman, 1995). Partnership kebidanan adalah sebuah filosofi prospektif dan suatu model kepedulian (model of care) sebagai model filosofi prospektif berpendapat bahwa wanita dan bidan dapat berbagi pengalaman dalam proses persalinan.

Persalinan merupakan proses yang sangat normal. Sebuah hubungan partnership menggambarkan dua orang yang bekerjasama dan saling menguntungkan. Bidan bekerja keras bahwa bidan tidak memaksakan suatu tindakan melainkan membantu wanita untuk mengambil keputusan sendiri. Konsep “wanita” dalam asuhan kebidanan meliputi mitra perempuan tersebut, keluarga, kelompok, dan budaya.

Konsep bidan dalam asuhan kebidanan meliputi bidan itu sendiri, mitranya atau keluarga, budaya atau sub kultur bidan tersebut, dan wewenang profesional bidan. Dengan membentuk hubungan antara bidan dan wanita akan membawa mereka sendiri sebagai manusia ke dalam suatu hubungan partnership yang mana akan mereka gunakan dalam terapeutik. Bidan harus mempunyai self knowing, self nursing, dan merupakan jaringan pribadi dan kolektif yang mendukung. Sebagai model of care the midwifery partnership didasarkan pada prinsip midwifery care berikut ini:

- 1) Mengakui dan mendukung adanya keterkaitan antara badan, pikiran, jiwa, fisik, dan lingkungan kultur sosial (holism).
- 2) Berasumsi bahwa mayoritas kasus wanita yang bersalin dapat ditolong tanpa adanya intervensi.

- 3) Mendukung dan meningkatkan proses persalinan alami tersebut
- 4) Bidan menggunakan suatu pendekatan pemecahan masalah dengan seni dan ilmu pengetahuan.
- 5) Bidan menggunakan suatu pendekatan pemecahan masalah dengan seni dan ilmu pengetahuan.
- 6) Relationship-based dan kesinambungan dalam motherhood.
- 7) Woman centered bertukar pikiran antara wanita.
- 8) Kekuasaan wanita yaitu berdasarkan tanggung jawab bersama untuk pengambilan suatu keputusan, tetapi wanita mempunyai

e. Model Asuhan Home Based

Dasar asuhan kebidanan berdasarkan home based merupakan unsure therapeutic yang terdiri dari sebuah kesadaran dan menjaga hubungan yang dibangun atas dasar kepercayaan dan dibentuk untuk memfasilitasi asuhan yang berkualitas. Tanggung jawab dan kejujuran merupakan hal yang harus dibangun dalam hubungan antara bidan dan klien. Proses persalinan di rumah (Home Birth) sejak lama telah menggunakan konsep “early discharge” sebagai bagian dari Home Based Midwifery Care.

Asuhan kebidanan secara tradisional telah memiliki asuhan yang berpusat pada wanita. Kontinuitas dari asuhan kebidanan dapat membentuk waktu yang efektif dalam pemantauan selama kunjungan prenatal sehingga dapat terjalin hubungan therapeutic secara personal antara bidan dan keluarganya. Care dapat memberikan kesempatan kepada calon orang tua untuk mempelajari cara-cara mengasuh bayinya. Keterampilan ini komponen yang penting dalam pendidikan prenatal karena bidan tidak selalu mendampingi ibu.

Asuhan yang berkelanjutan (continuity of care) dapat membuat bidan dan keluarga belajar satu sama lain untuk menentukan rencana dan memberikan asuhan yang baik sesuai dengan kebutuhan, khususnya untuk klien. Dengan proses ini akan terbuka komunikasi dan membangun komitmen dari bidan dan keluarga dalam memecahkan masalah dan membuat keputusan bersama. Partisipasi secara alami dalam home based midwifery care dapat memberikan kesempatan kepada calon orang tua untuk mempelajari cara-cara mengasuh bayinya.

Keterampilan ini komponen yang penting dalam pendidikan prenatal karena bidan tidak selalu mendampingi. Hubungan therapeutic dan dukungan secara

“team” yang ditetapkan dalam home based midwifery care telah digunakan bertahun-tahun lalu. Dengan pendekatan ini diharapkan klien bisa mandiri secara dini. Hal ini yang telah menunjukkan hasil yang baik, dimana resiko yang terjadi pada ibu bisa segera diketahui. Kemandirian dari klien atau komponen integral dari home based midwifery care dan dapat diterapkan sebagai sebuah model pada wanita yang memilih melahirkan di rumah sakit

f. Model Konseptual

Model ini dicetuskan oleh WHO dalam Deklarasi Alma Atta tahun 1978. Fokus pelayanan ditujukan kepada wanita, keluarga, dan masyarakat serta sebagai sarana komunikasi dari bidan-bidan negara lain. Tema HFA menurut Euis dan Simmer (1992):

- 1) Mengurangi ketidaksamaan kesehatan.
- 2) Perbaiki kesehatan melalui usaha promotif dan preventif.
- 3) Partisipasi masyarakat.
- 4) Kerja sama yang baik antara pemerintah dengan sektor lain yang terkait.
- 5) Primary Health Care (PHC) adalah dasar pelayanan utama dari sistem pelayanan kesehatan

5. *Women Center Care*

Women Center Care adalah asuhan yang berpusat pada wanita, maksudnya bahwa asuhan yang diberikan oleh bidan harus berorientasi pada wanita sehingga wanita tidak dipandang sebagai obyek melainkan dipandang sebagai manusia secara utuh / holistic yang mempunyai hak pilih untuk memelihara kesehatan reproduksinya.

Wanita sebagai pusat asuhan adalah dimana wanita harus menjadi figure sentral pada proses asuhan, filosofi kebidanan menganggap bahwa wanitanya yang mengerti kebutuhannya sendiri. Bidan adalah pemberi asuhan professional dengan pengetahuan uniknya masing-masing membantu ibu untuk pengambilan keputusan dan menanggapi pilihan ibu. *The health committee of the house of common report on maternity services* tahun 1992 memberikan rekomendasi penuh yang tampak di bawah ini, yaitu:

- a. Hubungan antara wanita dan pemberi asuhan dibutuhkan sebagai hal yang sangat mendasar
- b. Pola harus diset untuk memungkinkan wanita mengetahui satu atau dua tenaga professional selama kehamilan yang akan menemaninya selama persalinan di

rumah sakit dan tenaga yang akan memberi asuhan pada bayinya setelah kelahiran

- c. Mayoritas asuhan maternitas harus community based / berdasarkan permintaan masyarakat dan dekat dengan rumah ibu dan ahli kandungan dan ahli lain harus siap menerima rujukan dari para bidan atau dokter umum.
  - d. Dokter umum harus mampu untuk memberikan asuhan kontinu selama kehamilan, persalinan dan nifas.
  - e. Wanita yang membutuhkan asuhan obstetric yang intensif harus tetap dapat menikmati asuhan yang berkelanjutan
  - f. Dalam rumah sakit wanita harus dapat melakukan pemilihan terhadap personil yang bertanggungjawab dalam asuhan mereka
  - g. Wanita yang mempunyai bayi harus menjadi fokus asuhan dan tenaga professional memberikan asuhan harus mengidentifikasi kebutuhan mereka dan perkembangannya didasari pada kesamaan kedudukan dalam asuhan
  - h. Asuhan yang tepat pada kebutuhan bayi, dengan fakta / keterangan dan rasa hormat untuk dilakukannya resusitasi saat kelahiran, pemeriksaan abnormalitas, dan pertimbangan untuk menyusui segera.
6. Peran bidan

Bidan dalam memberikan asuhan yang berpusat pada wanita harus berlandaskan pada filosofi asuhan kebidanan yaitu safety, satisfying, menghormati martabat manusia dan *self determination*, respecting culture dan etic diversity, family centered, dan health promotion.

Karakteristik Model Asuhan Yang Dilakukan

- a. Ada monitoring fisik, psikologis dan kesejahteraan sosial selama siklus reproduksi
- b. Menyiapkan wanita dengan pendidikan yang berbeda, konseling, dan asuhan prenatal
- c. Bantuan penanganan yang berkesinambungan selama persalinan dan melahirkan
- d. Dukungan post partum
- e. Meminimalkan penggunaan intervensi teknologi
- f. Identifikasi masalah obstetric, dengan perujukan kepada provider yang tepat untuk asuhan(UCSF, 1999)

Faktor-Faktor Yang Membuat Ibu Puas, yaitu Bidan yang menjalankan model asuhan selaras dengan kepuasan pasien.

a. Komunikasi

Cara berkomunikasi yang dipakai bidan melibatkan ibu dan keluarga. Informasi yang diberikan hanya sebatas pengertian ibu, pengambilan keputusan sepenuhnya diberikan kepada ibu. Komunikasi akan mendekatkan antara bidan dan ibu, adanya kesejajaran dalam proses asuhan antara ibu dan bidan, untuk mencapai tujuan asuhan bidan harus berempati (Rooks, 1999)

b. Kontrol

Hasil dari salah satu proyek penelitian menunjukkan bahwa ibu lebih menyukai bidan yang mendemonstrasikan lebih dulu kemampuan dari ibu, memungkinkan ibu merasakan jadi special, dan menolong ibu untuk relaks dan tetap dalam kontrol dan dapat menjadi aspek advokasi (Frager, 1999)

c. Partisipasi dalam pengambilan keputusan

Bidan dan praktisi lain yang praktek dalam model kebidanan diharapkan memberikan asuhan secara personal tradisional seperti yang wanita inginkan.

d. Asuhan yang berkelanjutan

Ada 4 (empat) Pandangan terhadap Asuhan Berkelanjutan. Caroline Flint (1993) menggunakan sebuah slogan menggambarkan konsep dari asuhan yang berkelanjutan. Hal tersebut tertuang dalam bentuk 'hati' yang berarti 'berkelanjutan' dan memiliki makna ganda yaitu 'bidan sebaiknya mengetahui wanita atau wanita sebaiknya tahu bidan'. Model tersebut menunjukkan makna 'mengetahui atau mengenal' satu sama lain pada dua group partisipan dalam asuhan maternitas yaitu ibu dan bidan.

Terdapat pandangan bidan dan pandangan ibu. Masing-masing memiliki persepsi terhadap dua aspek 'menenal' yakni 'bidan menenal ibu dan ibu menenal bidan'. Sehingga seluruhnya ada 4 persepsi, 2 dari sisi ibu dan 2 dari sisi bidan. Sebagian besar pusat perhatian ibu-ibu adalah pada keterlibatan mereka secara individual dengan para profesional dalam system. Bidan sendiri berfokus terhadap system yang ada di tempat kerja mereka, yang mempengaruhi cara pandang mereka terhadap jalinan kerjasama dengan ibu.

7. Wewenang bidan

Pelayanan kebidanan menurut Kepmenkes 900 tahun 2000:

a. Pelayanan kebidanan

Pelayanan kepada ibu diberikan pada masa pranikah, prahamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, menyusui dan masa antara (periode interval)

b. Pelayanan keluarga berencana

- 1) Memberikan obat dan alat kontrasepsi oral, suntikan dan alat kontrasepsi dalam rahim, alat kontrasepsi bawah kulit dan kondom.
- 2) Memberikan penyuluhan dan konseling pemakaian kontrasepsi
- 3) Melakukan pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim
- 4) Melakukan pencabutan alat kontrasepsi bawah kulit tanpa penyulit
- 5) Memberikan konseling untuk pelayanan kebidanan, keluarga berencana dan kesehatan masyarakat.

c. Pelayanan kesehatan masyarakat

- 1) Pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak
- 2) Memantau tumbuh kembang anak
- 3) Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas
- 4) Melaksanakan deteksi dini, melaksanakan pertolongan pertama, merujuk dan memberikan penyuluhan infeksi menular seksual (IMS), penyalahgunaan narkotika dan psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA) serta penyakit lain.

### **C. Latihan**

Jawablah soal dibawah ini dengan penjelasan yang sederhana tapi lengkap.

1. sebutkan pengertian dari model?
2. Sebutkan jenis-jenis model asuhan Home Based?

### **D. Rujukan**

1. Srinah., dkk. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
2. Nurhayati., dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
3. Purwandari, Atik. 2008. Konsep Kebidanan : Sejarah & Profesionalisme. Jakarta: EGC.
4. Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Soepardan, Suryani. 2007. Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC.
6. Ira Jayanti, 2019. Evidence based dalam Praktik kebidanan.yogyakarta. Deepublisher

### **E. Bacaan Yang Dianjurkan**

Bacalah buku buku yang berkaitan dengan Model dan Nilai promosi kesehatan

**BAB IV**  
**TANGGUNG JAWAB BIDAN DALAM BERBAGAI TATANAN PELAYANAN**  
**KESEHATAN, LINGKUP PRAKTIS, LEGISLASI AGAR MENJADI BIDAN**  
**PROFESIONAL**

**A. PENDAHULUAN**

**1. Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah mempelajari BAB IV diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan tanggung jawab bidan dalam berbagai tatanan pelayanan Kesehatan, lingkup praktis, legislasi agar menjadi bidan profesional, meliputi :

- a. Mengkaji Kembali tanggung jawab bidan dalam berbagai tatanan pelayanan Kesehatan
- b. Lingkup praktis
- c. Legislasi agar menjadi bidan profesional

**2. Entry Behaviour**

Mengkaji dan memahami tanggung jawab bidan dalam berbagai tatanan pelayanan Kesehatan, lingkup praktis, legislasi agar menjadi bidan profesional

**3. Keterkaitan dengan Materi lain**

Memahami BAB IV akan memudahkan mahasiswa mempelajari tanggung jawab bidan dalam berbagai tatanan pelayanan Kesehatan, lingkup praktis, legislasi agar menjadi bidan profesional

**4. Pentingnya Mempelajari Isi BAB IV**

Memahami bagaimana dalam menerapkan tanggung jawab bidan dalam berbagai tatanan pelayanan Kesehatan, lingkup praktis, legislasi agar menjadi bidan profesional

**5. Petunjuk Mempelajari Isi BAB**

- a. Bacalah tujuan mempelajari isi BAB ini dan kemampuan yang harus dicapai
- b. Baca dan pahami setiap isi BAB
- c. Tanyakan pada dosen pengampu bila ada hal hal yang perlu diklarifikasi atau memerlukan pemahaman lebih lanjut
- d. Buatlah ringkasan tiap sub BAB agar melatih kemampuan memahami hal hal yang penting

**6. Jawab dan isi pertanyaan yang telah disediakan**

## B. PENYAJIAN MATERI

### TANGGUNG JAWAB BIDAN DALAM BERBAGAI TATANAN PELAYANAN KESEHATAN, LINGKUP PRAKTIS, LEGISLASI AGAR MENJADI BIDAN PROFESIONAL

#### 1. Defenisi



Bidan dapat ditempatkan diberbagai tatanan pelayanan Kesehatan, dirumah sakit, mendirikan praktek sendiri, dikomunitas dan harus bekerja sesuai wewenang dan ruang lingkup praktik berdasarkan standar profesi kebidanan. Pelayanan kebidanan (Midwifery Service) adalah bagian integral dan sistem pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar (tregistrasi) yang dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan. Praktik kebidanan adalah implementasi dari ilmu kebidanan oleh bidan yang bersifat otonom, kepada perempuan, keluarga dan komunitasnya yang didasari etika, dan kode etik kebidanan.

#### 2. Tanggung Jawab Bidan

Bidan memberikan pelayanan pada perempuan, bayi baru lahir, anak, keluarga dan komunitas, dengan meliputi pelayanan pada bayi, anak, remaja, preconsepsi-pranikah, antenatal, intranatal-BBL, postnatal masa interval, klimakterium-lansia. Bidan melakukan pelayanan 51% ada di puskesmas, 40% ada di BPM, 5% di polindes dan 4% ada di RS

##### a. Sebagai pelaksana

##### 1) Pelayanan mandiri/primer

- a) Menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan
- b) Memberi pelayanan dasar pra nikah pada remaja dengan melibatkan mereka sebagai klien
- c) Memberi asuhan kebidanan kepada klien selama kehamilan normal

- d) Memberikan asuhan kebidanan kepada klien dalam masa persalinan dengan melibatkan klien dan keluarga
  - e) Memberikan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir
  - f) Memberikan asuhan kebidanan kepada klien dalam masa nifas dengan melibatkan keluarga pasien
  - g) Memberikan Asuhan Kebidanan Pada wanita usia subur yang membutuhkan pelayanan KB
  - h) Memberikan asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan sistem reproduksi dan wanita dalam masa klimakterium dan nifas
- 2) Pelayanan Kolaborasi
- a) Pelayanan yang dilakukan oleh bidan sebagai anggota tim yang kegiatannya dilakukan secara bersamaan atau sebagai salah satu urutan dari proses kegiatan pelayanan Kesehatan
  - b) Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai fungsi kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga
  - c) Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan resiko tinggi dan pertolongan pertama pada kegawatan yang memerlukan tindakan kolaborasi
  - d) Memberikan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan dengan resiko tinggi dan keadaan kegawatan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga
  - e) Memberikan asuhan kebidanan pada ibu dalam masa nifas dengan resiko tinggi dan pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi dengan klien dan keluarga
  - f) Memberikan asuhan pada BBL dengan resiko tinggi dan yang mengalami komplikasi serta kegawatdaruratan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga
  - g) Memberikan asuhan kebidanan pada balita dengan resiko tinggi dan yang mengalami komplikasi serta kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi dengan melibatkan keluarga
- 3) Pelayanan Rujukan. Pelayanan yang dilakukan oleh bidan dalam rangka rujukan ke sistem pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya yaitu pelayanan yang dilakukan oleh bidan sewaktu menerima rujukan dari dukun

yang menolong persalinan, juga layanan rujukan yang dilakukan oleh bidan ketempat/fasilitas pelayanan kesehatan lain secara horisintal maupun vertikal atau ke profesi kesehatan lainnya.

- a) Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai dengan fungsi rujukan keterlibatan klien dan keluarga
- b) Memberikan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada ibu hamil dengan resiko tinggi dan kegawat daruratan
- c) Memberikan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada masa persalinan dengan penyulit tertentu dengan melibatkan klien dan keluarga

Langkah yang diperlukan dalam melakukan peran sebagai pelaksana, yaitu

- 1) Mengkaji status kesehatan untuk memenuhi kebutuhan asuhan klien.
- 2) Menentukan diagnosa / masalah
- 3) Menyusun rencana tindakan sesuai dengan masalah yang dihadapi
- 4) Melaksanakan tindakan sesuai rencana yang telah disusun
- 5) Mengevaluasi tindakan yang telah diberikan
- 6) Membuat rencana tindak lanjut tindakan
- 7) Membuat dokumentasi kegiatan klien dan keluarga

b. Sebagai Pengelola

Sebagai pengelola bidan memiliki 2 tugas yaitu tugas pengembangan pelayanan dasar kesehatan dan tugas partisipasi dalam tim.

- 1) Mengembangkan pelayanan dasar Kesehatan.
  - a) Mengkaji kebutuhan terutama yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak untuk meningkatkan serta mengembangkan program pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya bersama tim kesehatan dan pemuka masyarakat.
  - b) Menyusun rencana kerja sesuai dengan hasil kajian bersama masyarakat.
  - c) Mengelola kegiatan pelayanan kesehatan khususnya KIA/KB sesuai dengan rencana
    - d) Mengkoordinir, mengawasi dan membimbing kader dan dukun atau petugas kesehatan lain dalam melaksanakan program/ kegiatan pelayanan KIA/KB

- e) Mengembangkan strategi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya KIA KB termasuk pemanfaatan sumber yang ada pada program dan sektor terkait.
- f) Menggerakkan dan mengembangkan kemampuan masyarakat serta memelihara kesehatannya dengan memanfaatkan potensi yang ada
- g) Mempertahankan dan meningkatkan mutu serta keamanan praktik profesional melalui pendidikan, pelatihan, magang, dan kegiatan dalam kelompok profesi
- h) Mendokumentasikan seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan

2) Berpartisipasi dalam tim.

Bidan berpartisipasi dalam tim untuk melaksanakan program kesehatan dan sektor lain melalui peningkatan kemampuan dukun bayi, kader, dan tenaga kesehatan lain yang berada di wilayah kerjanya, meliputi:

- a) Bekerjasama dengan Puskesmas, institusi lain sebagai anggota tim dalam memberi asuhan kepada klien bentuk konsultasi, rujukan & tindak lanjut
- b) Membina hubungan baik dengan dukun bayi, kader kesehatan, PLKB dalam masyarakat Melaksanakan pelatihan serta membimbing dukun bayi, kader dan petugas kesehatan lain
- c) Memberikan asuhan kepada klien rujukan dari dukun bayi
- d) Membina kegiatan yang ada di masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan

c. Sebagai Pendidik

Sebagai pendidik bidan mempunyai 2 tugas yaitu sebagai pendidik dan penyuluh kesehatan bagi klien serta pelatih dan pembimbing kader. Memberikan pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada individu keluarga dan masyarakat tentang penanggulangan masalah kesehatan khususnya KIA/KB. Melatih dan membimbing kader termasuk siswa bidan/keperawatan serta membina dukun di wilayah kerjanya. Melatih dan membimbing kader termasuk siswa bidan/keperawatan serta membina dukun di wilayah kerjanya.

d. Sebagai peneliti

- 1) Melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun kelompok.
- 2) Mengidentifikasi kebutuhan investigasi/penelitian
- 3) Menyusun rencana kerja
- 4) Melaksanakan investigasi
- 5) Mengolah dan menginterpretasikan data hasil investigasi
- 6) Menyusun laporan hasil investigasi dan tindak lanjut
- 7) Memanfaatkan hasil investigasi untuk meningkatkan dan mengembangkan program kerja atau pelayanan kesehatan.

**3. Tanggung jawab bidan pada tatanan pelayanan Kesehatan**

- a. Bidan memegang tanggung jawab penuh dalam pelayanan kesehatan di masyarakat. Sebagai tenaga profesional, bidan memikul tanggung jawab dalam melaksanakan tugas seorang bidan harus dapat mempertahankan tanggung jawabnya dalam pelayanannya.
- b. Tanggung jawab terhadap peraturan perundang-undangan
- c. Tanggung jawab terhadap pengembangan kompetensi
- d. Tanggung jawab terhadap penyimpanan catatan kebidanan
- e. Tanggung jawab terhadap keluarga yang dilayani
- f. Tanggung jawab terhadap profesi
- g. Tanggung jawab terhadap masyarakat

**4. Tanggung jawab terhadap peraturan perundang-undangan**

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan. Peraturan tenaga kesehatan ditetapkan didalam undang-undang dan peraturan pemerintah. Tugas dan kewenangan bidan serta ketentuan yang berkaitan dengan kegiatan praktik bidan diatur didalam peraturan atau keputusan menteri kesehatan. Kegiatan praktek bidan dikontrak oleh peraturan tersebut. Bidan harus dapat mempertanggungjawabkan tugas dan kegiatan yang dilakukannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

**5. Tanggung jawab terhadap pengembangan kompetensi**

Setiap bidan memiliki tanggung jawab memelihara kemampuan profesionalnya. Oleh karena itu, bidan harus selalu meningkatkan pengetahuan dan

keterampilannya dengan mengikuti pelatihan, pendidikan berkelanjutan, seminar, serta pertemuan ilmiah lainnya.

#### **6. Tanggung jawab terhadap penyimpanan catatan kebidanan**

Setiap bidan diharuskan mendokumentasikan kegiatannya dalam bentuk catatan tertulis. Catatan bidan mengenai pasien yang dilayaninya dapat dipertanggungjawabkan bila terjadi gugatan. Catatan yang dilakukan bidan dapat digunakan sebagai bahan laporan untuk disampaikan kepada atasannya.

#### **7. Tanggung jawab terhadap keluarga yang dilayani**

Bidan memiliki kewajiban memberi asuhan kepada ibu dan anak yang meminta pertolongan kepadanya. Ibu dan anak merupakan bagian dari keluarga. Oleh karena itu, kegiatan bidan sangat erat kaitannya dengan keluarga. Tanggung jawab bidan tidak hanya pada kesehatan ibu dan anak, tetapi juga menyangkut kesehatan keluarga. Bidan harus dapat mengidentifikasi masalah dan kebutuhan keluarga serta memberi pelayanan dengan tepat dan sesuai dengan kebutuhan keluarga. Pelayanan yang membutuhkan keselamatan, kepuasan dan kebahagiaan selama masa hamil atau melahirkan. Oleh karena itu, bidan harus mengerahkan segala kemampuan pengetahuan, sikap, dan perilakunya dalam memberi pelayanan kesehatan keluarga yang membutuhkan.

#### **8. Tanggung jawab terhadap profesi**

Bidan harus menerima tanggung jawab keprofesian yang dimilikinya. Oleh karena itu, ia harus mematuhi dan berperan aktif dalam melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan kewenangan dan standar keprofesian. Bidan harus ikut serta dalam kegiatan organisasi bidan dan badan resmi kebidanan. Untuk mengembangkan kemampuan profesiannya, bidan harus mencari informasi tentang perkembangan kebidanan melalui media kebidanan, seminar, dan pertemuan ilmiah lainnya. Semua bidan harus menjadi anggota organisasi bidan. Bidan memiliki hak mengajukan suara dan pendapat tentang profesinya.

#### **9. Tanggung jawab terhadap masyarakat**

Bidan adalah anggota masyarakat yang bertanggung jawab. Oleh karena itu, bidan turut bertanggung jawab dalam memecahkan masalah kesehatan masyarakat (mis., lingkungan yang tidak sehat, penyakit menular, masalah gizi terutama yang menyangkut kesehatan ibu dan anak). Baik secara mandiri maupun bersama tenaga kesehatan lain, bidan berkewajiban memanfaatkan sumber daya yang ada untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Bidan harus memelihara kepercayaan

masyarakat. Imbalan yang diterima dari masyarakat sesuai dengan kepercayaan yang diberikan oleh masyarakat kepada bidan. Tanggung jawab terhadap masyarakat merupakan cakupan dan bagian tanggung jawabnya kepada Tuhan.

#### **F. LATIHAN**

Jawablah soal dibawah ini dengan penjelasan yang sederhana tapi lengkap.

1. Jelaskan pengertian tanggung jawab bidan?
2. Jelaskan tanggung jawab bidan terhadap profesi?

#### **G. Rujukan**

1. Safrudin, dkk. Pengembangan Keribadian dan Profesionalisme Bidan. Jakarta: Wineka Media.
2. Nurhayati., dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
3. Purwandari, Atik. 2008. Konsep Kebidanan : Sejarah & Profesionalisme. Jakarta: EGC.
4. Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Soepardan, Suryani. 2007. Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC.
6. Ira Jayanti, 2019. Evidance based dalam Praktik kebidanan.yogyakarta. Deepublisher

#### **H. Bacaan Yang Dianjurkan**

Bacalah buku buku yang berkaitan dengan tanggung jawab bidan dalam berbagai tatanan pelayanan Kesehatan, lingkup praktis, legislasi agar menjadi bidan profesional

## **BAB V**

### **TEORI KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN**

#### **A. PENDAHULUAN**

##### **1. Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah mempelajari BAB V diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan teori kepemimpinan dan manajemen, meliputi :

- a. Pengertian kepemimpinan
- b. Jenis-jenis pemimpin
- c. Hubungan kepemimpinan dan manajemen
- d. Kepemimpinan dalam kebidanan
- e. Tugas-tugas seorang pemimpin
- f. Model-model kepemimpinan yang banyak diterapkan oleh pemimpin
- g. Penerapan ilmu kepemimpinan bagi bidan yang sukses
- h. Tipe-tipe kepemimpinan
- i. Kepemimpinan dalam pelayanan kebidanan

##### **2. Entry Behaviour**

Mengkaji dan memahami teori kepemimpinan dan manajemen

##### **3. Keterkaitan dengan Materi lain**

Memahami BAB IV akan memudahkan mahasiswa mempelajari teori kepemimpinan dan manajemen

##### **4. Pentingnya Mempelajari Isi BAB IV**

Memahami bagaimana dalam menerapkan teori kepemimpinan dan manajemen

##### **5. Petunjuk Mempelajari Isi BAB**

- e. Bacalah tujuan mempelajari isi BAB ini dan kemampuan yang harus dicapai
- f. Baca dan pahami setiap isi BAB
- g. Tanyakan pada dosen pengampu bila ada hal hal yang perlu diklarifikasi atau memerlukan pemahaman lebih lanjut
- h. Buatlah ringkasan tiap sub BAB agar melatih kemampuan memahami hal hal yang penting

##### **6. Jawab dan isi pertanyaan yang telah disediakan**

## **B. PENYAJIAN MATERI**

### **TEORI KEPEMIMPINAN DAN MANAJEMEN**

#### **1) Defenisi**

Pengertian pemimpin (leader) bersal dari kata dalam bahasa inggris *a leader* yang persamaan katanya *a guide a conductor a commander*. Dari kata tersebut maka pengertian pemimpin dapat diartikan seorang yang karena kecakapan pribadinya dapat mempengaruhi kelompok yang dipimpinnya untuk mengerahkan upaya bersama kea rah pencapaian sasaran-sasaran tertentu. Pengertian pemimpin juga dapat dijelaskan melalui beberapa fungsi yang harus dilakukan pemimpin. dalam memberikan pimpinan terhadap pengikut atau bawahannya yakni seseorang yang mempunyai fungsi dalam suatu kelompok untuk melakukan aktivitas menata, mengatur, mengarahkan, mengawasi, menggerakkan, memotivasi orang-orang yang melakukan aktivioitas kerjasama untuk mencapai suatu tujuan.

#### **2) Jenis-Jenis Kepemimpinan**

Ada macam-macam jenis pemimpin, dan didalam kehidupan masyarakat dikenal antara lain adanya pemimpin formal, pemimpin informal. Berdasarkan bidang keahliannya dapat dibedakan pemimpin keagamaan, ekonomi, kebudayaan, pendidikan, politik dan lain-lain. Pemimpin formal adalah seseorang yang ditunjuk oleh lembaga bedasarkan keputusan resmi sebagai pemimpin, untuk memangu jabatan dalam struktur organisasi dengan segala hak dan kewajibannya dalam suatu usaha mencapai tujuan organisasi. Pemimpin informal adalah seseorang yang ditunjuk sebagai pemimpin dalam sustu komunitas social tertentu yang tidak berdasarkan suatu keputusan formal, namun mampu mempengaruhi kondisi psikis dan perilaku kelompok atau masyarakat.

#### **3) Pengertian Kepemimpinan**

Nilai penting kepemimpinan (leadership) dalam organisasi sudah disadari sejak permulaan sejarah. Kepemimpinan telah sejak lama menarik perhatian para ilmuwan dan para praktisi, karena istilah kepemimpinan itu sendiri disosialisasikan dengan orang-orang yang dinamis dan kuat yang umumnya memimpin bala tentara, mengendalikan perusahaan besar dan menentukan arah suatu organisasi baik perusahaan maupun Negara.

Istilah kepemimpinan sebelum dilakukan penelitian secara ilmiah banyak dijumpai dalam cerita-cerita Epos, berisikan : cerita yang memuat tentang cara individu-individu yang berkuasa dengan berbagai keberanian dan kehebatannya sebagai pemimpin. Misalnya pemimpin armada perang, pengendalian kerajaan, pemimpin militer, politik, agama dan social. Kepemimpinan (leadership) elah didefinisikan dengan berbagai cara yang berbeda oleh berbagai orang yang berbeda pula. Stoner merumuskan kepemimpinan menejerial sebagai suatu proses pengarahan dan pemberian pengaruh pada kegiatan-kegiatan dari sekelompok anggota yang saling berhubungan tugasnya. Kepemimpinan dalam manajemen adalah sub fungsi ke dua dari actuating. Dengan demikian kepemimpinan pada umumnya adalah apa yang harus dipunyai, dijalankan atau dipergunakan oleh setiap orang yang berkedudukan sebagai pemimpin.

Menurut Gillies (1994), dalam Arwani (2006), mendefinisikan kepemimpinan berdasarkan kata kerjanya, yaitu *to lead*, yang mempunyai arti beragam, seperti untuk memandu (*to guide*), untuk menjalankan dalam arah tertentu (*to run in a specific direction*), untuk mengarahkan (*to direct*), berjalandidepan (*to go at the head of*), menjadi yang pertama (*to be first*), membuka permainan (*to open play*), dan cenderung kehasil yang pasti (*to tend toward a de*).

Weirich dan Koontz (1993) menyatakan bahwa kepemimpinan adalah seni atau proses untuk mempengaruhi orang lain sehingga mereka bersedia dengan kemampuan sendiri dan secara antusias bekerja untuk mencapai tujuan organisasi. Sementara itu, Hellriegel dan Slocum (1992) menyatakan bahwa kepemimpinan adalah kemampuan untuk mempengaruhi, memotivasi dan mengarahkan orang lain uantuk mencapai tujuan.

Menurut McGregor, dikutip dari swanburg (2001), menyatakan ada empat variabel besar yang diketahui sekarang untuk memahami kepemimpinan: 1) karakteristik pimpinan, 2) sikap, kebutuhan dan karakteristik lainnya daribawahan, 3) karakteristik dari organisasi, seperti tujuan, sruktur organisasi, keadaan asli, keadaan organisasi yang akan dibentuk, dan 4) keadaan sosial, ekonomi, dan politik lingkungan. McGregor menyatakan bahwa kepemimpinan merupakan hubungan yang sangat kompleks yang selalu berubah dengan waktu seperti perubahan yang terjadi pada manajemen, serikat kerja, atau kekuatan dari luar.

Ada tiga pengertian kepemimpinan yang menjadi acuan, yaitu :

- a. Suatu kegiatan untuk mempengaruhi perilaku orang – orang agar mau bekerja sama untuk mencapai tujuan tertentu.
- b. Seni yang berdasar dari ketentuan seseorang untuk mempengaruhi orang lain agar mau berperilaku seperti apa yang dikehendakinya.
- c. The process of influencing people to accomplish goals. ( Huber D )

#### 4) Gaya Kepemimpinan

Gaya adalah sebagai cara penampilan karakteristik atau tersendiri / khusus. Follet (1940) mendefinisikan gaya sebagai hak istimewa tersendiri dari si ahli, dengan hasil akhirnya tanpa menimbulkan isu sampingan. Gillies (1970) dalam Nursalam (2000) menyatakan bahwa gaya kepemimpinan dapat diidentifikasi berdasarkan perilaku pimpinan itu sendiri. Perilaku seseorang dipengaruhi oleh adanya pengalaman bertahun – tahun dalam kehidupannya. Oleh karena itu, kepribadian seseorang akan mempengaruhi gaya kepemimpinan yang digunakan. Gaya kepemimpinan cenderung sangat bervariasi dan berbeda – beda.

Gaya yang dikembangkan oleh seorang pemimpin dipengaruhi oleh tiga faktor utama. Ketiganya akan menentukan sejauh mana ia akan melakukan pengawasan terhadap kelompok yang dipimpin. Faktor kekuatan yang pertama bersumber pada dirinya sendiri sebagai pemimpin. faktor kedua bersumber pada kelompok yang dipimpin, dan faktor yang ketiga tergantung pada situasi (Muninjaya, 1999).

Secara mendasar gaya kepemimpinan dibedakan atas empat macam berdasarkan kekuasaan dan wewenang, yaitu otokratik, demokratik, participation, dan laissez – faire atau *free rain*. Keempat tipe atau gaya kepemimpinan tersebut satu sama lain memiliki karakteristik yang berbeda (Gillies, 1986).

- a. Gaya kepemimpinan autokratis : merupakan kepemimpinan yang berorientasi pada tugas atau pekerjaan. Menggunakan kekuasaan posisi dan kekuatan dalam memimpin dengan cara otoriter, mempertanggung jawab untuk semua perencanaan tujuan dan pembuatan keputusan serta memotivasi bawahannya dengan menggunakan sanjungan, kesalahan, dan penghargaan. Pemimpin menentukan semua tujuan yang akan dicapai dalam pengambilan keputusan (Gillies, 1986). Seorang pemimpin yang menggunakan gaya ini biasanya akan menentukan semua keputusan yang berkaitan dengan seluruh kegiatannya dan memerintah seluruh anggotanya untuk mematuhi dan melaksanakannya (DepKes, 1990).

- b. Gaya kepemimpinan demokratis : merupakan kepemimpinan yang menghargai sifat dan kemampuan setiap staf. Menggunakan kekuasaan posisi dan pribadinya untuk mendorong ide-ide dari staf, memotivasi kelompok untuk menentukan tujuan sendiri. Membuat perencanaan, mengontrol dalam penerapannya, informasi diberikan seluas – luasnya dan terbuka (Nursalam, 2002). Prinsipnya pemimpin melibatkan kelompok dalam pengambilan keputusan dan memberikan tanggung jawab pada karyawannya (La Monica, 1986).
  - c. Gaya kepemimpinan Partisipatif : merupakan gabungan bersama antara gaya kepemimpinan otoriter dan demokratis. Dalam pemimpin partisipatif manajer menyajikan analisa masalah dan mengusulkan tindakan kepada para anggota kelompok, mengundang kritikan dan komentar mereka. Dengan menimbang jawaban bawahan atas usulannya, manajer selanjutnya membuat keputusan final bagi tindakan oleh kelompok tersebut (Gillies, 1986).
  - d. Gaya kepemimpinan *Laisssez Faire* : disebut juga bebas tindak atau membiarkan. Merupakan pimpinan ofisial, karyawan menentukan sendiri kegiatan tanpa pangarah, supervisi, dan koordinasi. Staf/bawahan mengevaluasi pekaryaan sesuai dengan cara sendiri. Pimpinan hanya sebagai sumber informasi dan pengendali secara minimal atau sebagai fasilitator (Nursalam. 2002).
- 5) Pendekatan kepemimpinan

Secara umum, kita mengenal 3 pendekatan, yaitu kepemimpinan untuk memimpin suatu unit organisasi, yaitu pendekatan berdasarkan sifat (*traits theory*), pendekata berdasarkan perilaku kepemimpinan (*behavior theory*), dan pendekatan berdasarkan situasi (*contingency theory*).

- a. Berdasarkan sifat. Pendekatan kepemimpinan berdasarkan sifat seseorang dapat dilakukan dengan cara :
  - 1) Membandingkan sifat – sifat dari mereka yang menjadi pemimpin dan mereka yang bukan pemimpin.
  - 2) Membandingkan sifat – sifat dari pemimpin yang efektif dan pemimpin yang tidak efektif.Sifat – sifat pemimpin yang diharapkan dari pendekatan ini antara lain :
  - 1) Selalu antusias
  - 2) Mengenal dirinya sendiri
  - 3) Waspada
  - 4) Mempunyai rasa percaya diri yang kuat

- 5) Merasa bertanggung jawab
  - 6) Mempunyai rasa humor
- b. Berdasarkan perilaku. Intisari dari pendekatan kepemimpinan berdasarkan perilaku seperti di bawah ini :
- 1) Teori ini menjelaskan perilaku pemimpin yang membuat seseorang menjadi pemimpin yang efektif.
  - 2) Pemimpin yang efektif ialah pemimpin yang menggunakan cara – cara yang dapat mewujudkan sasarannya. Misalnya, dengan mendelegasikan tugas, mengadakan komunikasi yang efektif, motivasi bawahannya, dan melaksanakan control.
- c. Berdasarkan situasi. Pendekatan ini membahas hubungan antara pemimpin dan situasi. Terdapat 3 variabel situasional yang dapat membantu gaya kepemimpinan yang efektif, yaitu :
- 1) Hubungan atasan dengan bawahan
  - 2) Struktur tugas yang harus dikerjakan
  - 3) Posisi kewenangan seseorang
- Pendekatan berdasarkan situasi dapat dimanifestasikan sebagai berikut :
- 1) Dapat memberi perintah yang akan dilaksanakan
  - 2) Menggunakan saluran yang sudah ditetapkan
  - 3) Menaati peraturan
  - 4) Disiplin
  - 5) Mendengarkan informasi dari bawahan
  - 6) Tanggap terhadap situasi
  - 7) Membantu bawahan
  - 8) Tanggung jawab dan tugas

### **3) Hubungan Kepemimpinan dan Manajemen**

Pengertian kepemimpinan dan manajemen sering dipandang sebagai hal yang sama, identic ataupun dipakai silih berganti meski sebenarnya terdapat perbedaan diantara keduanya. Sebagai misalnya manejer suatu perusahaan juga sering disebut sebagai pimpinan perusahaan, sebaiknya pimpinan suatu Dinas atau lembaga pemerintahan juga sering disebut sebagai manejer.

Kepemimpinan dan manajemen seringkali dirumuskan dalam posisi yang sama, lebih luas satu terhadap lainnya. Miftah Toha menyatakan bahwa manajemen

dan kepemimpinan tersebut berbeda (Toha, 1999). Pada hakikatnya kepemimpinan mempunyai pengertian agak luas disbanding dengan manajemen. Manajemen merupakan jenis pemikiran khusus dari kepemimpinan di dalam usahanya mencapai tujuan organisasi. Kunci perbedaan diantara kedua konsep pemikiran ini terjadi setiap saat dan dimanapun asalkan ada seseorang yang berusaha untuk mempengaruhi perilaku orang lain atau kelompok, tanpa mengindahkan bentuk alasannya.

Dengan demikian kepemimpinan bisa saja karena berusaha mencapai tujuan seseorang atau tujuan kelompok. Kepemimpinan dapat terjadi asalkan seseorang menunjukkan kemampuan mempengaruhi perilaku orang-orang lain ke arah tercapai suatu tujuan tertentu. Pandangan lain menyatakan bahwa kepemimpinan merupakan pengembangan lebih lanjut dari fungsi-fungsi manajemen sebagai sekelompok pengetahuan sendiri.

Manajemen merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh pejabat pimpinan (manajer) untuk mengarahkan, menggerakkan, dan mengerahkan sumber daya untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Rangkaian kegiatan tersebut menimbulkan fungsi-fungsi manajemen sebagai berikut : planning, organizing, actuating & controlling. Fungsi actuating itulah yang didalamnya mengandung *leadership*, yang kemudian merasuk kedalam fungsi-fungsi lainnya, sehingga tujuan-tujuan organisasi dapat dicapai.

## **I. LATIHAN**

Jawablah soal dibawah ini dengan penjelasan yang sederhana tapi lengkap.

1. Jelaskan pengertian pemimpin?
2. Jelaskan hubungan kepemimpinan dan manajemen?

## **J. Rujukan**

1. Safrudin, dkk. Pengembangan Keribadian dan Profesionalisme Bidan. Jakarta: Wineka Media.
2. Nurhayati., dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
3. Purwandari, Atik. 2008. Konsep Kebidanan : Sejarah & Profesionalisme. Jakarta: EGC.
4. Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Soepardan, Suryani. 2007. Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC.
6. Ira Jayanti, 2019. Evidance based dalam Praktik kebidanan.yogyakarta. Deepublisher

## **K. Bacaan Yang Dianjurkan**

Bacalah buku buku yang berkaitan dengan kepemimpinan dan manajemen?

## **BAB VI**

### **PENGEMBANGAN KAPASITAS KETAHANAN DIRI (RESILIENCE)**

#### **A. PENDAHULUAN**

##### **1. Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah mempelajari BAB V diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan teori pengembangan kapasitas ketahanan diri (resilience), meliputi :

- a. Pengertian resilience
- b. Aspek-aspek Resiliensi
- c. Level resiliensi
- d. Pentingnya ketahanan diri (resilience) dalam kebidanan

##### **2. Entry Behaviour**

Mengkaji dan memahami teori pengembangan kapasitas ketahanan diri (resilience)

##### **3. Keterkaitan dengan Materi lain**

Memahami BAB IV akan memudahkan mahasiswa mempelajari teori teori pengembangan kapasitas ketahanan diri (resilience)

##### **4. Pentingnya Mempelajari Isi BAB IV**

Memahami bagaimana dalam menerapkan teori teori pengembangan kapasitas ketahanan diri (resilience)

##### **5. Petunjuk Mempelajari Isi BAB**

- a. Bacalah tujuan mempelajari isi BAB ini dan kemampuan yang harus dicapai
- b. Baca dan pahami setiap isi BAB
- c. Tanyakan pada dosen pengampu bila ada hal hal yang perlu diklarifikasi atau memerlukan pemahaman lebih lanjut
- d. Buatlah ringkasan tiap sub BAB agar melatih kemampuan memahami hal hal yang penting

##### **6. Jawab dan isi pertanyaan yang telah disediakan**

#### **B. PENYAJIAN MATERI**

##### **TEORI PENGEMBANGAN KAPASITAS KETAHANAN DIRI (RESILIENCE)**

##### **1. Pengerertian**

Secara bahasa, resiliensi merupakan istilah Bahasa Inggris dari kata *resilience* yang artinya daya pegas, daya kenyal atau kegembiraan. Istilah resiliensi diformulasikan pertama kali oleh Block (dalam Klohnen) dengan nama *ego-resilience*,

yang diartikan sebagai kemampuan umum yang melibatkan kemampuan penyesuaian diri yang tinggi dan luwes saat dihadapkan pada tekanan internal maupun eksternal. Menurut R-G Reed (dalam Nurinayanti dan Atiudina) mendefinisikan resiliensi sebagai kapasitas atau kemampuan untuk beradaptasi secara positif dalam mengatasi permasalahan hidup yang signifikan.

Menurut Reivich dan Shatte, Resiliensi adalah kapasitas untuk merespon secara sehat dan produktif ketika berhadapan dengan kesengsaraan atau trauma, yang diperlukan untuk mengelola tekanan hidup sehari-hari<sup>25</sup>. Secara sederhana Jackson dan Watkin mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan untuk beradaptasi dan tetap teguh dalam situasi sulit<sup>26</sup>.

Samuel (dalam Nurinayanti dan Atiudina) mengartikan resiliensi sebagai kemampuan individu untuk tetap mampu bertahan dan tetap stabil dan sehat secara psikologis setelah melewati peristiwa-peristiwa yang traumatis<sup>27</sup>. Sedangkan Nurinayanti dan Atiudina mendefinisikan Resiliensi adalah kemampuan untuk beradaptasi secara positif ketika dalam kondisi yang tidak menyenangkan dan penuh resiko. Semakin tinggi kemampuan resiliensi seseorang, maka kemungkinan untuk terhindar dari stres dan permasalahan psikologis akan semakin besar. Namun orang yang resilien bukan berarti orang yang tidak mengalami tekanan atau kesulitan ketika berada dalam situasi yang tidak menyenangkan, melainkan orang yang resilien adalah mereka yang mampu menunjukkan pola-pola adaptasi positif ketika menghadapi situasi tidak nyaman dan beresiko.

Resiliensi adalah Kemampuan untuk 'bangkit kembali' dari pengalaman negatif yang mencerminkan kualitas bawaan dari individu atau merupakan hasil dari pembelajaran dan pengalaman<sup>29</sup>. Roberts mengutip pengertian beberapa ahli yang mendefinisikan resiliensi sebagai *presence* atau kehadiran *good outcomes* (hasil yang baik) dan kemampuan mengatasi ancaman dalam rangka menyokong kemampuan individu untuk beradaptasi dan berkembang secara positif.

Di sisi lain, Gotberg (dalam Nurinayanti dan Atiudina) menjelaskan bahwa resiliensi merupakan kapasitas yang bersifat universal dan dengan kapasitas tersebut, individu, kelompok ataupun komunitas mampu mencegah, meminimalisir ataupun melawan pengaruh yang bisa merusak saat mereka mengalami musibah atau kemalangan. Menurutnya, resiliensi juga dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain dukungan eksternal, kekuatan personal yang berkembang pada diri seseorang/ interpersonal, dan kemampuan sosial.

Resiliensi adalah sebuah kemampuan bawaan dari sejak mereka lahir<sup>32</sup>. Setiap manusia harus mempunyai resiliensi untuk mampu melewati tugas-tugas perkembangannya dengan sukses. Sebagai contoh, ketika seorang anak mulai belajar berjalan, meskipun resiliensi adalah sebuah kemampuan bawaan manusia, resiliensi juga dipengaruhi oleh faktor eksternal, sebagai contoh lingkungan dan pendidikan<sup>33</sup>. Sehingga setiap manusia memiliki kemampuan untuk menjadi orang yang resilien dalam menghadapi suatu tugas-tugas perkembangan yang di alami dan permasalahan yang terjadi.

## 2. Aspek-aspek Resiliensi

Menurut Reivich dan Shatte, terdapat tujuh kemampuan yang berbeda yang membentuk suatu resiliensi dan hampir tidak ada satupun individu yang secara keseluruhan memiliki kemampuan tersebut dengan baik, yaitu sebagai berikut:

### a. Regulasi Emosi

Regulasi emosi adalah kemampuan untuk tetap tenang di bawah kondisi yang menekan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang yang kurang memiliki kemampuan untuk mengatur emosi mengalami kesulitan dalam membangun dan menjaga hubungan dengan orang lain. Emosi yang dirasakan oleh seseorang cenderung berpengaruh terhadap orang lain. Semakin kita terasosiasi dengan kemarahan maka kita akan semakin menjadi seorang yang pemarah. Individu yang memiliki kemampuan meregulasi emosi dapat mengendalikan dirinya apabila sedang kesal dan dapat mengatasi rasa cemas, sedih, atau marah sehingga mempercepat dalam pemecahan suatu masalah. Pengekspresian emosi, baik negatif ataupun positif, merupakan hal yang sehat dan konstruktif asalkan dilakukan dengan tepat.

Reivich dan Shatte, mengungkapkan dua buah keterampilan yang dapat memudahkan individu untuk melakukan regulasi emosi, yaitu tenang (*calming*) dan fokus (*focusing*). Individu yang mampu mengelola kedua keterampilan ini, dapat membantu meredakan emosi yang ada, memfokuskan pikiran-pikiran yang mengganggu dan mengurangi stres yang dialami oleh individu.

### b. Pengendalian Impuls

Pengendalian impuls adalah kemampuan Individu untuk mengendalikan keinginan, dorongan, kesukaan, serta tekanan yang muncul dari dalam diri seseorang. Individu yang memiliki kemampuan pengendalian impuls yang rendah, cepat mengalami perubahan emosi yang pada akhirnya mengendalikan

pikiran dan perilaku mereka. Maka mereka sering menampilkan perilaku yang mudah marah, kehilangan kesabaran, impulsif, dan bertindak agresif. Sehingga perilaku-perilaku yang ditampakkan ini akan membuat orang di sekitarnya merasa kurang nyaman dan berakibat pada buruknya hubungan sosial individu dengan yang lainnya.

Menurut Reivich dan Shatte, pencegahan dapat dilakukan dengan menguji keyakinan individu dan mengevaluasi kebermanfaatan terhadap pemecahan masalah. Individu dapat melakukan pertanyaan-pertanyaan yang bersifat rasional yang ditujukan kepada dirinya sendiri, seperti “apakah penyimpulan terhadap masalah yang saya hadapi berdasarkan fakta atau hanya menebak?”, “apakah saya sudah melihat permasalahan secara keseluruhan?”, “apakah manfaat dari semua ini?”, dan lain-lain.

c. Optimisme

Individu yang resilien adalah individu yang optimis, optimisme adalah seseorang melihat bahwa masa depannya cemerlang dan bahagia. Optimisme yang dimiliki oleh seorang individu menandakan bahwa individu tersebut yakin bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan yang mungkin terjadi di masa depan. Hal ini juga merefleksikan *self-efficacy* yang dimiliki oleh seorang individu, yaitu kepercayaan individu bahwa ia dapat menyelesaikan permasalahan yang ada dan mampu mengendalikan hidupnya.

Optimisme yang dimaksud adalah optimisme realistis (*realistic optimism*), yaitu sebuah keyakinan bahwa masa depan akan menjadi lebih baik dengan diiringi dengan segala usaha untuk mewujudkan hal tersebut. Berbeda dengan *unrealistic optimism* dimana keyakinan akan masa depan yang cerah tidak dibarengi dengan usaha yang signifikan dalam mencapainya. Perpaduan antara optimisme yang realistis dan *self-efficacy* adalah kunci resiliensi dan kesuksesan.

d. Analisis Penyebab Masalah

*Causal analysis* adalah kemampuan individu untuk mengidentifikasi masalah secara akurat dari permasalahan yang dihadapinya. Seligman (dalam Reivich & Shatte) mengungkapkan sebuah konsep yang berhubungan erat dengan analisis penyebab masalah yaitu gaya berpikir explanatory. Gaya berpikir explanatory adalah cara yang biasa digunakan individu untuk menjelaskan sesuatu hal yang baik dan buruk yang terjadi pada dirinya. Gaya berpikir explanatory

dapat dibagi menjadi tiga dimensi:

1) *Personal* (saya-bukan saya)

Individu dengan gaya berpikir 'saya' adalah individu yang cenderung menyalahkan diri sendiri atas hal yang tidak berjalan semestinya. Sebaliknya, Individu dengan gaya berpikir 'bukan saya', meyakini penjelasan eksternal (di luar diri) atas kesalahan yang terjadi.

2) *Permanen* (selalu-tidak selalu)

Individu yang pesimis cenderung berasumsi bahwa suatu kegagalan atau kejadian buruk akan terus berlangsung. Sedangkan individu yang optimis cenderung berpikir bahwa ia dapat melakukan suatu hal lebih baik pada setiap kesempatan dan memandang kegagalan sebagai ketidakberhasilan sementara.

3) *Pervasive* (semua-tidak semua).

Individu dengan gaya berpikir 'semua', melihat kemunduran atau kegagalan pada satu area kehidupan ikut menggagalkan area kehidupan lainnya. Individu dengan gaya berpikir 'tidak semua', dapat menjelaskan secara rinci penyebab dari masalah yang ia hadapi.

Individu yang resilien tidak akan menyalahkan orang lain atas kesalahan yang mereka perbuat demi menjaga self-esteem mereka atau membebaskan mereka dari rasa bersalah. Mereka tidak terlalu terfokus pada faktor-faktor yang berada di luar kendali mereka, sebaliknya mereka memfokuskan dan memegang kendali penuh pada pemecahan masalah, perlahan mereka mulai mengatasi permasalahan yang ada, mengarahkan hidup mereka, bangkit dan meraih kesuksesan.

e. Empati

Empati mengaitkan bagaimana individu mampu membaca tanda- tanda kondisi emosional dan psikologis orang lain. Beberapa individu memiliki kemampuan dalam menginterpretasikan bahasa-bahasa nonverbal yang ditunjukkan oleh orang lain, seperti ekspresi wajah, intonasi suara, bahasa tubuh dan menangkap apa yang dipikirkan atau dirasakan orang lain. Oleh karena itu, seseorang yang memiliki kemampuan berempati cenderung memiliki hubungan sosial yang positif. Sedangkan individu dengan empati yang rendah cenderung mengulang pola yang dilakukan oleh individu yang tidak resilien, yaitu menyamaratakan semua keinginan dan emosi orang lain.

f. Efikasi Diri (*Self-efficacy*)

*Self-efficacy* atau efikasi diri adalah sebuah keyakinan bahwa individu mampu memecahkan dan menghadapi masalah yang di alami secara efektif. Efikasi diri juga berarti meyakini diri sendiri mampu berhasil dan sukses. Individu dengan efikasi diri yang tinggi memiliki komitmen dalam memecahkan masalahnya dan tidak menyerah ketika menemukan bahwa strategi yang sedang digunakannya itu tidak berhasil. *Self-efficacy* atau efikasi diri adalah hasil pemecahan masalah yang berhasil sehingga seiring dengan individu membangun keberhasilan sedikit demi sedikit dalam menghadapi masalah, maka efikasi diri tersebut akan terus meningkat. Sehingga hal tersebut menjadi sangat penting untuk mencapai resiliensi.

g. *Reaching Out*

Sebagaimana telah dipaparkan sebelumnya, bahwa resiliensi bukan hanya seorang individu memiliki kemampuan untuk mengatasi kemalangan dan bangkit dari keterpurukan, namun lebih dari itu resiliensi juga merupakan kapasitas individu meraih aspek positif dari sebuah keterpurukan yang terjadi dalam dirinya.

Namun demikian, banyak individu yang tidak mampu melakukan *reaching out*. Hal ini dikarenakan sejak kecil seorang individu di ajarkan untuk sedapat mungkin menghindari kegagalan dan situasi yang memalukan. Mereka adalah individu-individu yang memilih untuk memiliki kehidupan standar dibandingkan harus meraih kesuksesan namun harus melalui jalan yang penuh dengan resiko. Hal ini menunjukkan kecenderungan individu untuk berlebihan (*overestimate*) dalam memandang kemungkinan hal-hal buruk yang dapat terjadi di masa mendatang.

3. Level Resiliensi

Level resiliensi adalah tahapan sebagai hasil ketika seseorang menghadapi sebuah masalah atau berada dalam kondisi yang menekan. O'Leary dan Ickovics (dalam Coulson) menyebutkan empat level yang terjadi ketika seseorang mengalami situasi dari kondisi yang menekan (*significant adversity*) antara lain yaitu:

- a. *Succumbing* (mengalah) adalah kondisi yang menurun dimana individu mengalah atau menyerah setelah menghadapi suatu ancaman atau keadaan yang menekan. Level ini merupakan kondisi ketika individu menemukan atau mengalami kemalangan yang terlalu berat bagi mereka.

*Outcomes* dari individu yang berada pada level ini berpotensi mengalami depresi, narkoba dan pada tataran ekstrim seperti bunuh diri.

- b. *Survival* (bertahan), pada tahapan ini individu tidak dapat meraih atau mengembalikan fungsi psikologis dan emosi yang positif setelah dari kondisi yang menekan. Efek dari pengalaman yang menekan membuat individu dapat gagal untuk kembali berfungsi secara wajar. Sehingga individu dalam level ini bisa mengalami perasaan, perilaku dan kognitif yang negatif yang berkepanjangan seperti menarik diri dalam hubungan sosial, berkurangnya kepuasan kerja dan bahkan menjadi depresi.
- c. *Recovery* (pemulihan) merupakan kondisi ketika individu mampu pulih kembali (*bounce back*) pada fungsi psikologis dan emosi secara wajar dan mampu beradaptasi dalam kondisi yang menekan, walaupun masih menyisihkan efek dari perasaan negative yang di alaminya. Dengan begitu individu dapat kembali beraktivitas untuk menjalani kehidupan sehari-harinya, mereka juga mampu menunjukkan diri mereka sebagai individu yang resilien.
- d. *Thriving* (berkembang pesat), pada level ini individu tidak hanya mampu kembali pada level fungsi sebelumnya setelah menghadapi kondisi yang menekan, namun mereka mampu melampaui level ini pada beberapa respek. Pengalaman-pengalaman yang di alami individu menjadikan mereka mampu menghadapi dan mengatasi kondisi yang menekan, bahkan menantang hidup untuk membuat individu menjadi orang yang lebih baik. Hal ini dapat termanifestasi pada perilaku, emosi dan kognitif seperti *sense of purpose of in life*, kejelasan visi, lebih menghargai hidup, dan keinginan akan hubungan sosial yang positif.

## L. LATIHAN

Jawablah soal dibawah ini dengan penjelasan yang sederhana tapi lengkap.

1. Jelaskan pengertian pengembangan kapasitas ketahanan diri?
2. Jelaskan pentingnya pengembangan kapasitas ketahanan diri (resilience) dalam kebidanan?

## **M. Rujukan**

1. Safrudin, dkk. Pengembangan Keribadian dan Profesionalisme Bidan. Jakarta: Wineka Media.
2. Nurhayati., dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
3. Purwandari, Atik. 2008. Konsep Kebidanan : Sejarah & Profesionalisme. Jakarta: EGC.
4. Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Soepardan, Suryani. 2007. Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC.
6. Ira Jayanti, 2019. Evidance based dalam Praktik kebidanan.yogyakarta. Deepublisher

## **N. Bacaan Yang Dianjurkan**

Bacalah buku buku yang berkaitan dengan pengembangan kapasitas ketahanan diri (resilience)?

## **BAB VII**

### **INTELEGENSI EMOSIONAL DALAM PRAKTIK KEBIDANAN**

#### **A. PENDAHULUAN**

##### **1. Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah mempelajari BAB V diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan teori intelegensi emosional dalam praktik kebidanan, meliputi :

- a. Pengertian intelegensi
- b. Pengertian Emosional
- c. Komponen pada kecerdasan emosional
- d. Faktor yang berpengaruh pada kecerdasan emosional
- e. Praktik Kebidanan

##### **2. Entry Behaviour**

Mengkaji dan memahami teori intelegensi emosional dalam praktik kebidanan

##### **Keterkaitan dengan Materi lain**

Memahami BAB IV akan memudahkan mahasiswa mempelajari teori intelegensi emosional dalam praktik kebidanan

##### **3. Pentingnya Mempelajari Isi BAB IV**

Memahami bagaimana dalam menerapkan teori intelegensi emosional dalam praktik kebidanan

##### **4. Petunjuk Mempelajari Isi BAB**

- e. Bacalah tujuan mempelajari isi BAB ini dan kemampuan yang harus dicapai
- f. Baca dan pahami setiap isi BAB
- g. Tanyakan pada dosen pengampu bila ada hal hal yang perlu diklarifikasi atau memerlukan pemahaman lebih lanjut
- h. Buatlah ringkasan tiap sub BAB agar melatih kemampuan memahami hal hal yang penting

##### **5. Jawab dan isi pertanyaan yang telah disediakan**

## B. PENYAJIAN MATERI

### INTELEGENSI EMOSIONAL DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

#### 1. Defenisi

Sebelum membahas lebih jauh tentang kecerdasan emosional, terlebih dahulu akan dijelaskan mengenai pengertian kecerdasan dan emosi. Dalam buku *International Encyclopedia of the Social Sciences* dijelaskan bahwa “*Intelligence is defined as the capacity for learning, reasoning, understanding, and similar forms of mental activity.*”

Kecerdasan emosi atau Emotional Intelligence merujuk kepada kemampuan mengenali emosi diri, mengelola emosi, memotivasi diri sendiri, mengelola emosi orang lain, dan membina hubungan dengan orang lain.<sup>2</sup> Akar kata emosi adalah *movere*, kata kerja bahasa latin yang berarti “menggerakkan, bergerak”, ditambah awalan “e-” untuk memberi arti “bergerak menjauh”, menyiratkan bahwa kecenderungan bertindak merupakan hal mutlak dalam emosi. Bahwasanya emosi memancing tindakan, tampak jelas bila kita mengamati binatang atau anak-anak, hanya kepada orang-orang dewasa yang “beradap” kita begitu sering menemukan perkecualian besar dalam dunia makhluk hidup, emosi dan dorongan untuk bertindak terpisah dari reaksi-reaksi yang tampak di mata, *Emotional Intelligence* (Kecerdasan Emosional) Goelman menyatakan:

“kemampuan seseorang mengatur kehidupan emosinya dengan intelegensi (*to manage our emotional life with intelligence*) menjaga keselarasan emosi dan mengunggapkannya (*the appropriateness of emotion and its expression*) melalui ketrampilan kesadaran diri, pengendalian diri, motivasi diri, empati dan ketrampilan sosial.”

Kecerdasan emosi dapat menempatkan emosi seseorang pada porsi yang tepat, memilah kepuasan dan mengatur suasana hati. Koordinasi suasana hati adalah inti dari hubungan sosial yang baik. Apabila seseorang pandai menyesuaikan diri dengan suasana hati individu yang lain atau dapat berempati, orang tersebut akan memiliki tingkat emosional yang baik dan akan lebih mudah menyesuaikan diri dalam pergaulan sosial serta lingkungannya.

Sedangkan menurut David Wechsler, seseorang penguji kecerdasan, dalam bukunya Makmun Mubaydh yang berjudul *Kecerdasan Dan Kesehatan Emosional Anak* menurutnya “kecerdasan adalah, kemampuan sempurna (komperhensif)

seseorang untuk berperilaku terarah, berfikir logis, dan berinteraksi secara baik dengan lingkungannya. Sejak tahun 1940, David Wicshler mengisyaratkan akan adanya unsur intelektual dan non-intelektual yang dikandung oleh akal, yaitu unsur emosi dan faktor-faktor pribadi dan sosial.

Setelah mengetahui arti dari kecerdasan, perlu diketahui pula pengertian dari emosi. Menurut Devis dan rekan-rekannya menjelaskan bahwa “*Intelligence* emosi adalah kemampuan seseorang untuk mengendalikan emosi dirinya sendiri dan orang lain, membedakan satu emosinya dengan lainnya, dan menggunakan informasi tersebut untuk menuntun proses berpikir serta perilaku seseorang.” Mereka mengemukakan bahwa kemampuan ini suatu yang amat penting dalam kemampuan psikologi seseorang.

Beck mengungkapkan pendapat James dan Lange yang di kutip dari buku Hamzah B. Uno yang menjelaskan bahwa emosi adalah “presepsi perubahan jasmani yang terjadi dalam memberi tanggapan (respon) terhadap suatu peristiwa. Devinisi ini bermaksud menjelaskan bahwa pengalaman emosi merupakan presepsi dari reaksi terhadap situasi.”

Kata emosi sejak lama dianggap memiliki kedalaman dan kekuatan sehingga dalam bahasa lain, emosi di jelaskan sebagai *motus anima* yang artinya jiwa yang menggerakkan kita. Emosi bukan sesuatu yang bersifat positif atau negatif, tetapi emosi berlaku sebagai sumber energi autentisitas, dan semangat manusia yang paling kuat. Emosi pada dasarnya adalah dorongan untuk bertindak, oleh karena itu emosi merujuk pada suatu perasaan atau pikiran-pikiran khasnya, suatu keadaan biologis, psikologis, dan serangkaian kecendrungan untuk bertindak. perasaan itu termasuk gejala jiwa yang dimiliki oleh setiap orang, hanya corak dan tingkah lakunya saja yang berbeda. Perasaan yang lebih erat hubungannya dengan pribadi seseorang, oleh sebab itu tanggapan perasaan antara satu orang dengan orang lainnya terhadap hal yang sama pastilah berbeda.

Golongan utama emosi dan beberapa anggota kelompoknya sebagai berikut:

- a. Amarah : beringas, mengamuk marah besar, jengkel, kesal hati.
- b. Kesedihan : pedih, sedih, muram, suram, putus asa, depresi berat.
- c. Rasa takut : cemas, takut, gugup, khawatir, was-was, perasaan takut sekali, waspada sedih, tidak tenang, ngeri.
- d. Kenikmatan : bahagia, gembira, puas, riang, senang, terhibur, bangga, takjub, rasa terpesona.

- e. Cinta : penerimaan, persahabatan, kepercayaan, kebaikan hati, rasa dekat, bakti, hormat, kasmaran, kasih.
- f. Terkejut : terkesiap, terkejut.
- g. Jengkel : hina, jijik, muak, benci, tidak suka.
- h. Malu : rasa salah, malu hati, kesal, sesal, dan hati hancur lebur

## 2. Indikator Kecerdasan Emosional

### a. Mengenali emosi diri

Kesadaran diri adalah mengetahui apa yang kita rasakan pada suatu saat dan menggunakannya untuk memandu pengambilan keputusan diri, memiliki tolak ukur yang realitas atas kemampuan diri dari dan kepercayaan diri yang kuat.<sup>14</sup> Sedangkan menurut Jhon Mayer, kesadaran diri berarti waspada, terhadap suasana hati maupun pikiran kita.<sup>15</sup> Dalam mengenali emosi itu juga berarti dapat memahami konsekuensi dan akibat yang ditimbulkan emosi serta dapat membedakan antara emosi dengan perilaku.<sup>16</sup>

Unsur kesadaran diri dalam kecerdasan emosi melahirkan kecakapan yang meliputi kesadaran emosi, penilaian diri secara teliti dan percaya diri. Selanjutnya akan dipaparkan sebagai berikut:

## C. LATIHAN

Jawablah soal dibawah ini dengan penjelasan yang sederhana tapi lengkap.

1. Jelaskan pengertian intelegensi?
2. Jelaskan Faktor yang berpengaruh pada kecerdasan emosional?

## D. Rujukan

1. Safrudin, dkk. Pengembangan Keribadian dan Profesionalisme Bidan. Jakarta: Wineka Media.
2. Nurhayati., dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
3. Purwandari, Atik. 2008. Konsep Kebidanan : Sejarah & Profesionalisme. Jakarta: EGC.
4. Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Soepardan, Suryani. 2007. Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC.
6. Ira Jayanti, 2019. Evidance based dalam Praktik kebidanan.yogyakarta. Deepublisher

## E. Bacaan Yang Dianjurkan

Bacalah buku buku yang berkaitan dengan Faktor yang berpengaruh pada kecerdasan emosional

## **BAB VIII**

### **BUDAYA KEBIDANAN**

#### **A. PENDAHULUAN**

##### **1. Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah mempelajari BAB I diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan secara konsep:

- a. Pengertian Budaya Kebidanan

##### **2. Entry Behaviour**

Menjelaskan tentang Budaya Kebidanan

##### **3. Keterkaitan dengan Materi lain**

Memahami BAB I akan memudahkan mahasiswa mempelajari Budaya Kebidanan

##### **Pentingnya Mempelajari Isi BAB I**

Memahami bagaimana dalam menerapkan Budaya Kebidanan

##### **4. Petunjuk Mempelajari Isi BAB**

- e. Bacalah tujuan mempelajari isi BAB ini dan kemampuan yang harus dicapai
- f. Baca dan pahami setian isi BAB
- g. Tanyakan pada dosen pengampu bila ada hal hal yang perlu diklarifikasi atau memerlukan pemahaman lebih lanjut
- h. Buatlah ringkasan tiap sub BAB agar melatih kemampuan memahami hal hal yang penting

##### **5. Jawab dan isi pertanyaan yang telah disediakan**

- a. Jelaskan Pengertian Budaya Kebidanan

## **B. PENYAJIAN MATERI**

### **BUDAYA KEBIDANAN**

#### 1. Pengertian budaya kebidanan

Dimana seorang bidan sebenarnya sudah sejak lama menjadi pendamping perempuan terutama perempuan yang sedang dalam masa hamil, bersalin dan nifas, kemudian juga menjadi sahabat bagi bayi baru lahir dan juga janin.

Peran seorang bidan yaitu memberikan perawatan prenatal atau sebelum persalinan, memeriksa kondisi fisik ibu selama masa kehamilan, saat persalinan dan setelah melahirkan, mendampingi ibu dan menangani secara langsung persalinan per vaginal, mengidentifikasi kemungkinan terjadinya komplikasi dari persalinan, memantau kondisi janin selama proses persalinan serta memberikan saran medis pada ibu hamil jika sewaktu-waktu diperlukan.

#### 2. Aspek Budaya dalam Kebidanan

Setiap daerah memiliki kebiasaan/mitos yang beda beda seperti

- a. Ibu hamil : Ibu hamil di larang makan ikan, daging dan telur karena akan berbau amis, ritual upacara selamatan ibu hamil saat usia kandungan 4,7 dan 9 bulan
- b. Ibu bersalin, penduduk daerah mentawai pulau siberut dulunya menganggap persalinan adalah hal yg pribadi maka proses persalinan hanya di hadapi oleh suami dan keluarga terdekat yg sudah melahirkan.
- c. Bayi baru lahir : memberi ramuan ramuan di pusar bayi agar tali pusar cepat kering, meletakkan uang logam di atas pusar bayi agar tidak bodong

#### 3. Perilaku budaya masyarakat dalam praktik kebidanan

##### A. Agama

- keluarga berencana
- pemakaian IUD bertujuan menjarangkan kehamilan
- pemakaian IUD menghentikan kehamilan
- khitanan pada perempuan

##### B. Paguyuban

- mengadakan pendekatan dengan pamong desa dengan mengadakan posyandu untuk masyarakat
- mengadakan penyuluhan kesehatan tentang balita, imunisasi dan kb, dll

4. Perilaku dan aspek budaya yang mempengaruhi pelayanan kebidanan

Hamil

a. Perilaku sosial budaya masyarakat selama kehamilan

- 1) Upacara-upacara yang dilakukan untuk mengupayakan keselamatan bagi janin
- 2) Dalam prosesnya menjadi bayi hingga saat kelahirannya adalah upacara mitoni,
- 3) Procotan dan brokohan.
- 4) Mengidam, dikotomi panas dingin
- 5) Larangan masuk hutan
- 6) Pantangan keluar waktu maghrib
- 7) Pantangan menjalin rambut karena bisa menyebabkan lilitan tali pusat.
- 8) Pantangan nazar karena bisa menyebabkan air liur menetes terus.

d. Peran bidan terhadap perilaku selama hamil

- 1) KIE tentang menjaga kehamilan yaitu dengan ANC teratur, konsumsi makanan bergizi, batasi aktifitas fisik, tidak perlu pantang makan
- 2) KIE tentang segala sesuatu sudah diatur Tuhan Yang Maha Esa, mitos yang tidak benar ditinggalkan.
- 3) Pendekatan kepada tokoh masyarakat untuk mengubah tradisi yang negatif atau berpengaruh buruk terhadap kehamilan.

Persalinan

a. Perilaku sosial budaya selama persalinan

- 1) Bayi laki – laki adalah penerus keluarga yang akan membawa nama baik.
- 2) Bayi perempuan adalah pelanjut atau penghasil keturunan.
- 3) Memasukkan minyak ke dalam vagina supaya persalinan lancar.
- 4) Melahirkan di tempat terpencil hanya dengan dukun.
- 5) Minum air akar rumput fatimah dapat membuat persalinan lancar.

b. Peran bidan di komunitas terhadap perilaku selama persalinan

- 1) Memberikan pendidikan pada penolong persalinan mengenai tempat persalinan, proses persalinan, perawatan selama dan pasca persalinan.
- 2) Memberikan pendidikan mengenai konsep kebersihan baik dari segi tempat dan peralatan.

- 3) Bekerja sama dengan penolong persalinan (dukun) dan tenaga kesehatan setempat.

#### Nifas dan Bayi Baru Lahir

- a. Perilaku sosial budaya yang mempengaruhi masa nifas dan bayi baru lahir.
  - 1) Pantang makan ikan, pedas, asin.
  - 2) Tidak boleh keluar rumah sebelum 40 hari karena bisa sawan
  - 3) Tidak boleh makan terong bisa membuat bayi panas dingin
  - 4) Minum jamu dapat memperlancar ASI
  - 5) Upacara adat : brokohan, sepasaran, selapanan.
  - 6) Menaruh ramuan pada tali pusat
  - 7) Khitan yang dilakukan pada bayi laki – laki dan perempuan.
  
- c. Peran bidan di komunitas terhadap perilaku masa nifas dan bayi baru lahir.
  - 1) Kie perilaku positif dan negatif.
  - 2) Memberikan penyuluhan tentang pantangan makanan selama masa nifas dan menyusui sebenarnya kurang menguntungkan bagi ibu dan bayi.
  - 3) Memberikan pendidikan tentang perawatan bayi baru lahir yang benar dan tepat, meliputi pemotongan tali pusat, membersihkan/memandikan, menyusukan (kolostrum), menjaga kehangatan.
  - 4) Memberikan penyuluhan pentingnya pemenuhan gizi selama masa pasca bersalin, bayi dan balita.

### 5. Cara pendekatan sosial budaya dalam praktik kebidanan

#### A. Pendekatan Melalui Agama

Dalam kehidupan sehari-hari manusia tidak lepas dari unsur keyakinan. Manusia dalam mewujudkan keyakinan dan pengharapannya mengikuti aturan-aturan tertentu atau norma, baik yang berhubungan dengan manusia, alam ataupun yang sifatnya gaib. Manusia dalam hidupnya selalu mempunyai pengharapan dan cita-cita sehingga ia selalu berusaha untuk mewujudkan keyakinan dan pengharapannya dalam karya yang konkret. Tanpa keyakinan kehidupan akan diliputi oleh perasaan bimbang. Manusia memerlukan suatu bentuk keyakinan dalam hidupnya karena keyakinan akan melahirkan tata nilai guna menopang

hidup budayanya. Keyakinan yang dianut harus sekaligus merupakan kebenaran sehingga cara berkeyakinan itu harus benar pula.

Salah satu syarat dalam kehidupan manusia yang teramat penting adalah keyakinan, yang oleh sebagian orang dianggap menjelma sebagai agama. Agama ini bertujuan untuk mencapai kedamaian rohani dan kesejahteraan jasmani.

Kehidupan masyarakat di pedesaan sangat religius sehingga setiap sikap atau perilakunya sehari-hari diliputi oleh rasa keagamaan yang kuat dan yang paling utama adalah penghormatan yang berlebihan terhadap tokoh-tokoh agama seperti alim ulama, haji dan kyai. Hal inilah yang harus kita lihat dan sadari. Hal tersebut merupakan satu point interest masyarakat pedesaan yang patut diterima dan diperhatikan, apalagi dalam usaha kita mengembangkan ataupun menerapkan ide-ide baru dalam peningkatan kesehatan masyarakat

#### **B. Tujuan Pendekatan Agama**

1. Mengeksplorasi makna agama dalam kehidupan klien.
2. Memeriksa cara-cara dimana agama dapat dimasukkan ke dalam praktik kebidanan.
3. Menguraikan kepercayaan yang berhubungan dengan keselamatan

#### **C. Latihan**

Jawablah soal dibawah ini dengan penjelasan yang sederhana tapi lengkap.

1. Jelaskan Pengertian budaya kebidanan

#### **D. Rujukan**

1. Safrudin, dkk. Pengembangan Keribadian dan Profesionalisme Bidan. Jakarta: Wineka Media.
2. Nurhayati., dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
3. Purwandari, Atik. 2008. Konsep Kebidanan : Sejarah & Profesionalisme. Jakarta: EGC.
4. Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Soepardan, Suryani. 2007. Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC.
6. Ira Jayanti, 2019. Evidance based dalam Praktik kebidanan.yogyakarta. Deepublisher

#### **E. Bacaan Yang Dianjurkan**

Bacalah buku buku dan jurnal yang berkaitan dengan budaya kebidanan

## **BAB IX**

### **PENGGUNAAN SOSIAL MEDIA**

#### **A. PENDAHULUAN**

##### **1. Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah mempelajari BAB II diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan secara konsep:

d. Penggunaan social media

##### **2. Entry Behaviour**

Menjelaskan tentang Penggunaan social media

##### **3. Keterkaitan dengan Materi lain**

Memahami BAB II akan memudahkan mahasiswa mempelajari Penggunaan social media

##### **4. Pentingnya Mempelajari Isi BAB II**

Memahami bagaimana dalam menerapkan Penggunaan social media

##### **5. Petunjuk Mempelajari Isi BAB**

a. Bacalah tujuan mempelajari isi BAB ini dan kemampuan yang harus dicapai

b. Baca dan pahami setian isi BAB

c. Tanyakan pada dosen pengampu bila ada hal hal yang perlu diklarifikasi atau memerlukan pemahaman lebih lanjut

d. Buatlah ringkasan tiap sub BAB agar melatih kemampuan memahami hal hal yang penting

##### **6. Jawab dan isi pertanyaan yang telah disediakan**

Jelaskan Penggunaan social media

#### **B. PENYAJIAN MATERI**

### **PENGGUNAAN SOSIAL MEDIA**

##### **1. Pengertian Penggunaan social media**

Sosial media adalah sebuah media untuk bersosialisasi satu sama lain dan dilakukan secara online yang memungkinkan manusia untuk saling berinteraksi tanpa dibatasi ruang dan waktu.

##### **2. Macam-macam media social**

Youtube, whatsapp, facebook, instagram,tiktok, line,twitter,dll

##### **3. Dampak media social**

Dampak positif dari media sosial adalah memudahkan kita untuk berinteraksi dengan banyak orang, memperluas pergaulan, jarak dan waktu bukan lagi masalah, lebih mudah dalam mengekspresikan diri, penyebaran informasi dapat berlangsung secara cepat, biaya lebih murah. Sedangkan dampak negatif dari media sosial adalah menjauhkan orang-orang yang sudah dekat dan sebaliknya, interaksi secara tatap muka cenderung menurun, membuat orang-orang menjadi kecanduan terhadap internet, menimbulkan konflik, masalah privasi, rentan terhadap pengaruh buruk orang lain.

#### 4. Pengaruh media sosial dalam kebidanan

>Sebanyak 90% responden dengan rentang usia 18-24 tahun percaya dengan informasi kesehatan yang muncul dalam jejaring media sosial mereka.

>Responden di rentang usia 18-24 tahun tercatat dua kali lebih sering menggunakan media sosial untuk diskusi kesehatan dibandingkan dengan responden di rentang usia 45-54 tahun.

>Sebanyak 60% dokter mengatakan bahwa media sosial meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien.

>Angka pengguna media sosial yang cenderung lebih percaya update/aktivitas yang diunggah oleh dokter mencapai angka 60%.

>Menurut 41% responden, media sosial memengaruhi pemilihan mereka terhadap dokter, rumah sakit, atau fasilitas kesehatan tertentu.

>Sebanyak 40% responden menyatakan bahwa informasi yang ditemukan di media sosial memengaruhi seseorang dalam menghadapi suatu penyakit kronik, pola diet bagi kesehatan serta porsi olahraga.

>Sebanyak 40% responden mengatakan bahwa informasi yang ditemukan di media sosial memengaruhi cara mereka dalam menghadapi masalah kesehatan.

>Jumlah pasien yang berkomentar atau memperbarui status media sosial-nya berdasarkan pengalaman terkait kondisi kesehatannya adalah sebanyak 27%.

>Menurut 19% pengguna smartphone, mereka memiliki setidaknya satu aplikasi kesehatan di dalam ponselnya.

>Sebanyak 22% responden yang sudah menjadi orangtua menggunakan Facebook untuk mencari info kesehatan secara umum dan 20% lainnya menggunakan YouTube. Sementara untuk responden yang belum berkeluarga, 14% menggunakan Facebook dan 12% menggunakan YouTube untuk mendapatkan info terkait kesehatan.

### **C. Latihan**

Jawablah soal dibawah ini dengan penjelasan yang sederhana tapi lengkap.

1. Jelaskan Penggunaan social media

### **D. Rujukan**

1. Safrudin, dkk. Pengembangan Keribadian dan Profesionalisme Bidan. Jakarta: Wineka Media.
2. Nurhayati., dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
3. Purwandari, Atik. 2008. Konsep Kebidanan : Sejarah & Profesionalisme. Jakarta: EGC.
4. Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Soepardan, Suryani. 2007. Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC.
6. Ira Jayanti, 2019. Evidance based dalam Praktik kebidanan.yogyakarta. Deepublisher

### **E. Bacaan Yang Dianjurkan**

Bacalah buku buku dan jurnal yang berkaitan dengan Penggunaan social media

## **BAB X**

### **PRAKTIK BERDASARKAN BUKTI (EVIDENCE BASED PRACTICE)**

#### **A. PENDAHULUAN**

##### **1. Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah mempelajari BAB III diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan secara konsep:

- a. Praktik berdasarkan bukti (Evidence Based Practice)

##### **2. Entry Behaviour**

- a. Menjelaskan tentang berbasis Praktik berdasarkan bukti (Evidence Based Practice)

##### **3. Keterkaitan dengan Materi lain**

Memahami BAB III akan memudahkan mahasiswa mempelajari Asuhan kebidanan berbasis komunitas

##### **4. Pentingnya Mempelajari Isi BAB III**

Memahami bagaimana dalam menerapkan Asuhan kebidanan berbasis komunitas

##### **5. Petunjuk Mempelajari Isi BAB**

- a. Bacalah tujuan mempelajari isi BAB ini dan kemampuan yang harus dicapai
- b. Baca dan pahami setian isi BAB
- c. Tanyakan pada dosen pengampu bila ada hal hal yang perlu diklarifikasi atau memerlukan pemahaman lebih lanjut
- d. Buatlah ringkasan tiap sub BAB agar melatih kemampuan memahami hal hal yang penting

##### **5. Jawab dan isi pertanyaan yang telah disediakan**

- a. Jelaskan Praktik berdasarkan bukti (Evidence Based Practice)

#### **B. PENYAJIAN MATERI**

### **PRAKTIK BERDASARKAN BUKTI (EVIDENCE BASED PRACTICE)**

##### **1. Pengertian**

Evidence based practice/Praktik berbasis bukti (EBP) merupakan satu cara terbaik dalam penggunaan bukti terbaru dalam memandu pembuatan keputusan perawatan kesehatan dan nilai nilai pasien.

##### **2. Sejarah Evidence Based Practice**

Sejarah evidence dimulai pada tahun 1970 ketika Archie Cochrane menegaskan perlunya mengevaluasi pelayanan kesehatan berdasarkan bukti-bukti ilmiah (scientific evidence). Sejak itu berbagai istilah digunakan terkait dengan evidence base, diantaranya evidence base medicine (EBM), evidence base nursing (EBN), dan evidence base practice (EBP). Evidence Based Practice (EBP) merupakan upaya untuk mengambil keputusan klinis berdasarkan sumber yang paling relevan dan valid. Oleh karena itu EBP merupakan jalan untuk mentransformasikan hasil penelitian ke dalam praktek sehingga perawat dapat meningkatkan “quality of care” terhadap pasien. Selain itu implementasi EBP juga akan menurunkan biaya perawatan yang memberi dampak positif tidak hanya bagi pasien, perawat, tapi juga bagi institusi pelayanan kesehatan. Sayangnya penggunaan bukti-bukti riset sebagai dasar dalam pengambilan keputusan klinis seperti seorang bayi yang masih berada dalam tahap pertumbuhan.

Ada beberapa miskonsepsi dari petugas kesehatan itu sendiri dalam mengadopsi EBP ke dalam praktek, diantaranya; “evidence untuk siapa?”, “evidence itu mahal”, dan “evidence itu hanya teori”. Griffiths et al. (2001) mengidentifikasi tiga alasan utama mengapa perawat tidak mengimplementasikan hasil penelitian ke dalam praktek; kurangnya waktu, kurangnya sumber daya, dan kesulitan dalam memahami analisa statistik.

Saat ini Meta-analysis dianggap sebagai “golden standard” yang sering digunakan sebagai landasan dalam EBP. Steed, DL., et al (2006) membagi 3 level evidence base, yaitu:

1. Evidence Level I

Meta-analysis dari multiple Randomized Kontrolled Trial (RCT) atau minimal dua RCT yang mendukung intervensi yang direkomendasikan.

2. Evidence Level II

Kurang dari Level I, namun minimal satu RCT atau minimal dua hasil signifikan di klinis atau pendapat pakar dengan review literature yang mendukung intervensi yang direkomendasikan. Selain itu bukti eksperimen yang mendukung intervensi namun belum ditunjang oleh pengalaman adekuat pada manusia.

3. Evidence Level III

Kurang dari Level II, ada data dan bukti penunjang namun lemah untuk dikategorikan sebagai meta-analysis, RCT atau multiple clinical series.

Penggunaan evidence base dalam praktek akan menjadi dasar scientific dalam pengambilan keputusan klinis sehingga intervensi yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan. Sayangnya pendekatan evidence base di Indonesia belum berkembang termasuk penggunaan hasil riset ke dalam praktek. Tidak dapat dipungkiri bahwa riset di Indonesia hanya untuk kebutuhan penyelesaian studi sehingga hanya menjadi tumpukan kertas semata.

### 3. Komponen Evidence Based Practice

Komponen EBP terdiri dari tiga:

- 1) Bukti eksternal termasuk tinjauan sistematis,
- 2) uji coba kontrol acak, praktik terbaik, dan
- 3) pedoman praktik klinis yang mendukung perubahan

### 4. Manfaat Evidence Based Practice

Membantu perawat dalam memberikan perawatan pasien dengan kualitas tertinggi dan seefisien mungkin. Sehingga asuhan berbasis pendekatan EBP terbukti mampu meningkatkan kualitas patient safety dan peningkatan outcome asuhan keperawatan.

Tujuan dari EBP adalah tiada lain dan tiada bukan adalah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, meningkatkan pelayanan yang selalu mendahulukan keselamatan pasien dan pada akhirnya membantu untuk menurunkan hospital costs

## **C. Latihan**

Jawablah soal dibawah ini dengan penjelasan yang sederhana tapi lengkap.

1. Jelaskan Praktik berdasarkan bukti (Evidence Based Practice)

## **D. Rujukan**

1. Safrudin, dkk. Pengembangan Keribadian dan Profesionalisme Bidan. Jakarta: Wineka Media.
2. Nurhayati., dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
3. Purwandari, Atik. 2008. Konsep Kebidanan : Sejarah & Profesionalisme. Jakarta: EGC.
4. Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Soepardan, Suryani. 2007. Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC.
6. Ira Jayanti, 2019. Evidence based dalam Praktik kebidanan.yogyakarta. Deepublisher

### **E. Bacaan Yang Dianjurkan**

Bacalah buku buku dan jurnal yang berkaitan dengan Praktik berdasarkan bukti (Evidence Based Practice).

## **BAB XI**

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

#### **A. PENDAHULUAN**

##### **1. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah mempelajari BAB IV diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan secara konsep:

- a. Bio etik dan aplikasinya pada praktik kebidanan.

##### **2. Entry Behaviour**

Menjelaskan tentang bio etik dan aplikasinya pada praktik kebidanan

##### **3. Keterkaitan dengan Materi lain**

Memahami BAB IV akan memudahkan mahasiswa mempelajari bio etik dan aplikasinya pada praktik kebidanan

##### **4. Pentingnya Mempelajari Isi BAB IV**

Memahami bagaimana dalam menerapkan bio etik dan aplikasinya pada praktik kebidanan.

##### **5. Petunjuk Mempelajari Isi BAB**

- a. Bacalah tujuan mempelajari isi BAB ini dan kemampuan yang harus dicapai
- b. Baca dan pahami setian isi BAB
- c. Tanyakan pada dosen pengampu bila ada hal hal yang perlu diklarifikasi atau memerlukan pemahaman lebih lanjut
- d. Buatlah ringkasan tiap sub BAB agar melatih kemampuan memahami hal hal yang penting

##### **6. Jawab dan isi pertanyaan yang telah disediakan**

Jelaskan tentang bio etik dan aplikasinya pada praktik kebidanan.

## **B. PENYAJIAN MATERI**

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

#### 1. Konsep dasar bio etik

Dasar-dasar bioetika adalah etika tradisional, dimana asas etika tradisional tersebut berupa asas beneficence (memberikan manfaat) dan non-maleficence (mencegah mudharat)

Ada 4 prinsip (kaidah dasar) bioetika yang dikemukakan oleh Beauchamps dan Childress yakni, 1. Melakukan yang terbaik (memaksimalkan ikhtiar untuk mencapai kebaikan), 2. Menghindari/meminimalkan bahaya, 3. Menghormati pemilik hak, 4. Keadilan

#### 2. Pengertian bioetik

Bioetika merupakan sebuah cabang kelimuan dari etika terapan yang membahas permasalahan makhluk hidup dan lingkungannya. Sebagai suatu disiplin ilmu yang telah berkembang, bioetika memiliki metode kajian ilmiah dan sudut pandang tersendiri yang mengusung pendekatan transdisiplin.

Manfaat Bioetika di Indonesia bertujuan untuk memberikan pedoman umum etika bagi pengelola dan pengguna sumber daya hayati dalam rangka menjaga keanekaragaman dan pemanfaatannya secara berkelanjutan

#### 3. Peran bioetik dan profesionalisme dalam kebidanan

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. 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).

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 profesional 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)

### **C. Latihan**

Jawablah soal dibawah ini dengan penjelasan yang sederhana tapi lengkap.

1. Jelaskan bio etik dan aplikasinya pada praktik kebidanan

### **D. Rujukan**

1. Safrudin, dkk. Pengembangan Keribadian dan Profesionalisme Bidan. Jakarta: Wineka Media.
2. Nurhayati., dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
3. Purwandari, Atik. 2008. Konsep Kebidanan : Sejarah & Profesionalisme. Jakarta: EGC.
4. Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Soepardan, Suryani. 2007. Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC.
6. Ira Jayanti, 2019. Evidance based dalam Praktik kebidanan.yogyakarta. Deepublisher

### **E. Bacaan Yang Dianjurkan**

1. Bacalah buku buku dan jurnal yang berkaitan dengan bio etik dan aplikasinya pada praktik kebidanan

## **BAB XII**

# **LITERATURE DAN PENELITIAN; PENGENALAN PADA MODEL PENELITIAN KEBIDANAN DAN METODELOGI PENELITIAN, PUBLIKASI DAN DISEMINASI TERKAIT DENGAN PROFESIONALISME BIDAN**

### **A. PENDAHULUAN**

#### **1. Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah mempelajari BAB V diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan secara konsep:

- a. literature dan penelitian; pengenalan pada model penelitian kebidanan dan metodologi penelitian, publikasi dan diseminasi terkait dengan profesionalisme bidan

#### **2. Entry Behaviour**

Menjelaskan tentang literature dan penelitian; pengenalan pada model penelitian kebidanan dan metodologi penelitian, publikasi dan diseminasi terkait dengan profesionalisme bidan

#### **3. Keterkaitan dengan Materi lain**

Memahami BAB V akan memudahkan mahasiswa mempelajari literature dan penelitian; pengenalan pada model penelitian kebidanan dan metodologi penelitian, publikasi dan diseminasi terkait dengan profesionalisme bidan

#### **4. Pentingnya Mempelajari Isi BAB V**

Memahami bagaimana dalam menerapkan literature dan penelitian; pengenalan pada model penelitian kebidanan dan metodologi penelitian, publikasi dan diseminasi terkait dengan profesionalisme bidan

#### **5. Petunjuk Mempelajari Isi BAB**

- a. Bacalah tujuan mempelajari isi BAB ini dan kemampuan yang harus dicapai
- b. Baca dan pahami setiap isi BAB
- c. Tanyakan pada dosen pengampu bila ada hal hal yang perlu diklarifikasi atau memerlukan pemahaman lebih lanjut
- d. Buatlah ringkasan tiap sub BAB agar melatih kemampuan memahami hal hal yang penting

#### **6. Jawab dan isi pertanyaan yang telah disediakan**

Jelaskan literature dan penelitian; pengenalan pada model penelitian kebidanan dan metodologi penelitian, publikasi dan diseminasi terkait dengan profesionalisme bidan

## **B. PENYAJIAN MATERI**

### **LITERATURE DAN PENELITIAN; PENGENALAN PADA MODEL PENELITIAN KEBIDANAN DAN METODELOGI PENELITIAN, PUBLIKASI DAN DISEMINASI TERKAIT DENGAN PROFESIONALISME BIDAN**

#### 1. Literature dan penelitian;

Secara umum, literatur digunakan untuk mengidentifikasi hasil-hasil penelitian terdahulu, yaitu berbagai temuan yang telah ditemukan atau yang belum ditemukan terkait dengan fenomena atau situasi khusus yang akan diteliti.

Contoh literature dan penelitian kebidanan

- Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Vaksin Pada Bayi
- Literature Review : Determinasi Kepribadian Berbasis Five Factor Model (FFM) Sebagai Indikator Depresi Postpartum pada Ibu Postpartum

#### 2. Pengenalan pada model penelitian kebidanan dan metodologi penelitian,

Penelitian kebidanan merupakan suatu kegiatan penelitian yang membahas masalah kebidanan yang timbul berdasarkan teori-teori ilmiah dan kenyataan objektif sehingga dapat dibuat suatu analisis untuk menghasilkan suatu kesimpulan yang benar

Pengantar Metodologi Penelitian merupakan sebuah ilmu atau pengetahuan. tentang teknik yang disusun secara teratur yang digunakan oleh seorang peneliti untuk mengumpulkan data/informasi dalam melakukan penelitian yang disesuaikan dengan subjek/objek yang diteliti.

Langkah-langkah sistematis tersebut meliputi: (1) Mengidentifikasi dan Merumuskan masalah, (2) Menyusun kerangka Pemikiran, (3) Merumuskan Hipotesis, (4) Menguji hipotesis, dan (5) Menarik kesimpulan. Dengan kata lain, metode ilmiah adalah cara memperoleh dan menyusun pengetahuan.

Peran bidan sebagai peneliti adalah melakukan investigasi atau penelitian dalam bidang kesehatan khususnya kebidanan, baik secara mandiri maupun berkelompok. Dapat berkontribusi dalam menyelesaikan masalah melalui aktifitas penelitian yang hasilnya nanti dapat bermanfaat bagi orang banyak

### 3. Publikasi dan diseminasi terkait dengan profesionalisme bidan

Profesionalisme bidan merupakan dasar untuk kontrak sosial antara profesi bidan dengan masyarakat sehingga profesionalisme termasuk perilaku profesional yang sangat penting. Bidan dalam melaksanakan profesionalitasnya pada praktik mandiri diatur oleh peraturan perundang-undangan. Profesionalisme adalah cara kerja yang lebih dominan oleh sikap, bukan hanya satu set daftar dari skill dan kompetensi yang dimiliki. Dapat dicermati bahwa attitude adalah sikap mendasar, sementara skill adalah suatu yang dapat dipelajari dan diajarkan. Profesionalisme saat ini menjadi bentuk yang harus melekat pada sikap entitas, berinteraksi dalam pasar global. Jika tidak, maka dihadapkan dengan satu pilihan termaginalkan dan collaps. Orang-orang profesional merupakan orang-orang yang diandalkan dan dipercaya karena mereka ahli, terampil, punya ilmu pengetahuan, bertanggung jawab, tekun, penuh disiplin, dan serius dalam menjalankan tugas pekerjaannya. Semua itu membuat istilah profesionalisme identik dengan kemampuan, ilmu atau pendidikan dan kemandirian.

Aspek profesionalisme terdiri dari :

- a. Aspek potensial, yaitu memiliki potensi herediter yang bersifat dinamis yang terus berkembang dan dapat dikembangkan. Potensi itu antara lain daya ingat, daya berfikir, bakat dan minat, motivasi.
- b. Aspek profesionalisme atau vokasional, yaitu memiliki kemampuan dan ketrampilan kerja atau kejujuran dalam bidang tertentu dengan kemampuan dan ketrampilan yang dapat mengabdikan dirinya dalam bekerja dan menciptakan hasil secara optimal.
- c. Aspek fungsional, yaitu melaksanakan pekerjaannya secara tepat guna dengan bekerja sesuai tugas fungsinya.
- d. Aspek operasional, yaitu mendayagunakan kemampuan dan ketrampilannya dalam proses dan prosedur pelaksanaan kegiatan kerja yang ditekuninya.
- e. Aspek produktifitas, yaitu memiliki motif berprestasi, berupaya agar berhasil, dan memberikan hasil yang baik secara kuantitas dan kualitas.

### **C. Latihan**

Jawablah soal dibawah ini dengan penjelasan yang sederhana tapi lengkap.

1. Jelaskan literature dan penelitian; pengenalan pada model penelitian kebidanan dan metodologi penelitian, publikasi dan diseminasi terkait dengan profesionalisme bidan

#### **D. Rujukan**

1. Safrudin, dkk. Pengembangan Keribadian dan Profesionalisme Bidan. Jakarta: Wineka Media.
2. Nurhayati., dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
3. Purwandari, Atik. 2008. Konsep Kebidanan : Sejarah & Profesionalisme. Jakarta: EGC.
4. Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Soepardan, Suryani. 2007. Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC.
6. Ira Jayanti, 2019. Evidence based dalam Praktik kebidanan.yogyakarta. Deepublisher

#### **E. Bacaan Yang Dianjurkan**

1. Bacalah buku buku dan jurnal yang berkaitan dengan literature dan penelitian; pengenalan pada model penelitian kebidanan dan metodologi penelitian, publikasi dan diseminasi terkait dengan profesionalisme bidan

## **BAB XIII**

### **PENTINGNYA REFLEKSI KRITIS**

#### **A. PENDAHULUAN**

##### **1. Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah mempelajari BAB VI diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan secara konsep:

- a. Pentingnya refleksi kritis

##### **1. Entry Behaviour**

Menjelaskan tentang pentingnya refleksi kritis

##### **2. Keterkaitan dengan Materi lain**

Memahami BAB VI akan memudahkan mahasiswa mempelajari pentingnya refleksi kritis

##### **3. Pentingnya Mempelajari Isi BAB VI**

Memahami bagaimana dalam menerapkan pentingnya refleksi kritis

##### **4. Petunjuk Mempelajari Isi BAB**

- a. Bacalah tujuan mempelajari isi BAB ini dan kemampuan yang harus dicapai
- b. Baca dan pahami setian isi BAB
- c. Tanyakan pada dosen pengampu bila ada hal hal yang perlu diklarifikasi atau memerlukan pemahaman lebih lanjut
- d. Buatlah ringkasan tiap sub BAB agar melatih kemampuan memahami hal hal yang penting

##### **5. Jawab dan isi pertanyaan yang telah disediakan**

Jelaskan pentingnya refleksi kritis

#### **B. PENYAJIAN MATERI**

### **PENTINGNYA REFLEKSI KRITIS**

##### **1. Pengertian**

Berpikir kritis adalah cara berpikir manusia untuk merespon seseorang dengan menganalisis fakta untuk membentuk penilaian. Subjeknya kompleks, dan ada

beberapa definisi yang berbeda mengenai konsep ini, yang umumnya mencakup analisis rasional, skeptis, tidak bias, atau evaluasi bukti faktual.

Berdasarkan pengertian dan prinsip-prinsip berpikir kritis para ahli di atas, maka berpikir kritis-reflektif adalah berpikir secara terus-menerus dan mendalam, demi mencapai keterampilan berpikir tertentu, untuk dapat mengambil suatu keputusan yang tepat.

Refleksi kritis dapat dianggap sebagai proses analisis, mempertimbangkan kembali dan mempertanyakan pengalaman dalam konteks yang luas dari suatu permasalahan.

## 2. Tujuan refleksi kritis

Refleksi kritis ini dimaksudkan untuk melakukan pengujian tentang kelebihan, kelemahan dan relevansi konsepsi pemikiran tentang asas dan metode berfilsafat yang telah dijalani dan ditawarkan oleh Damardjati Supadjar.

Kegiatan refleksi menjadi kegiatan yang dapat meningkatkan kemampuan manusia untuk mengekspresikan kesan mereka secara konstruktif dan eksploratif dengan menyampaikan kelebihan dan kelemahan selama proses pembelajaran berlangsung, Refleksi kritis dapat dianggap sebagai proses analisis, mempertimbangkan kembali dan mempertanyakan pengalaman dalam konteks yang luas dari suatu permasalahan. Manfaat kemampuan berpikir kritis tersebut adalah : (1) Mampu menstruktur konsep penulisan secara jelas, (2) Mampu menemukan ide dari sebuah permasalahan secara orisinal, (3) Menemukan dan menyusun informasi yang relevan, (4) Memahami dan menggunakan bahasa yang tepat, jelas dan khas, (5) Menganalisis data temuan.

## 3. Manfaat refleksi kritis

Berpikir kritis memungkinkan kita untuk mengevaluasi ke dasar masalah dan menghasilkan solusi kreatif yang relevan. Dengan demikian, bukan hanya menghasilkan ide, berpikir kritis juga memungkinkan kita untuk mengevaluasi ide baru yang didapat, menyeleksi, dan memodifikasinya jika dirasakan perlu. untuk asuhan keperawatan terhadap pasien untuk membantu pasien sembuh tepat waktu, atau lebih baik jika sembuhnya lebih cepat. Karena itulah fungsi berpikir kritis.

## 4. Cara melakukan refleksi kritis

Refleksi diri ini bagian dari proses untuk melihat dan merenungkan berbagai hal dalam hidup. Misalnya merenungkan pengalaman, keputusan, dan kebiasaan dari

masa lalu. Refleksi diri membantu seseorang untuk berubah dan mengembangkan diri lebih baik kedepan.

Langkah-langkah menulis tulisan reflektif.

>Membaca buku dengan intensif dan cermat.

>Merefleksikan nilai-nilai dalam buku berdasarkan pengalaman dan sudut pandang sendiri.

>Susunlah refleksi buku tersebut.

>Menggunakan kata-kata yang santun.

>Tidak merefleksikan nilai-nilai yang tidak terdapat dalam buku.

### **C. Latihan**

Jawablah soal dibawah ini dengan penjelasan yang sederhana tapi lengkap.

1. Jelaskan pentingnya refleksi kritis

### **D. Rujukan**

1. Safrudin, dkk. Pengembangan Keribadian dan Profesionalisme Bidan. Jakarta: Wineka Media.
2. Nurhayati., dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
3. Purwandari, Atik. 2008. Konsep Kebidanan : Sejarah & Profesionalisme. Jakarta: EGC.
4. Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Soepardan, Suryani. 2007. Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC.
6. Ira Jayanti, 2019. Evidance based dalam Praktik kebidanan.yogyakarta. Deepublisher

### **E. Bacaan Yang Dianjurkan**

Bacalah buku buku dan jurnal yang berkaitan dengan pentingnya refleksi kritis

## **BAB XIV**

### **PENGENALAN POLITIK PADA PELAYANAN KEBIDANAN**

#### **A. PENDAHULUAN**

##### **1. Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah mempelajari BAB VII diharapkan mahasiswa mampu menjelaskan secara konsep:

- a. pengenalan politik pada pelayanan kebidanan

##### **2. Entry Behaviour**

Menjelaskan tentang pengenalan politik pada pelayanan kebidanan

##### **3. Keterkaitan dengan Materi lain**

Memahami BAB VII akan memudahkan mahasiswa mempelajari pengenalan politik pada pelayanan kebidanan

##### **4. Pentingnya Mempelajari Isi BAB VII**

Memahami bagaimana dalam menerapkan pengenalan politik pada pelayanan kebidanan

##### **5. Petunjuk Mempelajari Isi BAB**

1. Bacalah tujuan mempelajari isi BAB ini dan kemampuan yang harus dicapai
2. Baca dan pahami setian isi BAB
3. Tanyakan pada dosen pengampu bila ada hal hal yang perlu diklarifikasi atau memerlukan pemahaman lebih lanjut
4. Buatlah ringkasan tiap sub BAB agar melatih kemampuan memahami hal hal yang penting

##### **6. Jawab dan isi pertanyaan yang telah disediakan**

Jelaskan pengenalan politik pada pelayanan kebidanan

## **B. PENYAJIAN MATERI**

### **PENGENALAN POLITIK PADA PELAYANAN KEBIDANAN**

#### 1. Pengertian ilmu politik

Ilmu politik adalah cabang ilmu sosial yang membahas teori dan praktik politik serta deskripsi dan analisis sistem politik dan perilaku politik. Ilmu ini berorientasi akademis, teori, dan riset.

Politik kesehatan memiliki pemahaman yaitu ilmu dan seni untuk memperjuangkan derajat kesehatan masyarakat dalam satu wilayah melalui sebuah sistem ketatanegaraan yang dianut dalam sebuah wilayah atau negara untuk menciptakan masyarakat dan lingkungan sehat secara keseluruhan.

Ada 2 bentuk kebijakan pemerintah yang dapat dituangkan dalam aplikasi politik kesehatan ini, antara lain :

Peraturan pemerintah dalam bidang kesehatan, meliputi Undang-undang, Peraturan Presiden, keputusan menteri, peraturan daerah, baik tingkat provinsi maupun kabupaten kota dan peraturan lainnya.

Kebijakan pemerintah dalam bentuk program yaitu segala aktifitas pemerintah baik yang terencana maupun yang insidental yang mana hal tersebut bertujuan untuk peningkatan kesehatan masyarakat, menjaga lingkungan dan masyarakat agar tetap sehat dan sejahtera baik fisik, jiwa maupun sosial.

#### 2. Klasifikasi ilmu politik

Ruang lingkup Politik dan negara secara ringkas adalah segala sesuatu yang bersangkutan dengan kekuasaan, pemerintahan, proses memerintah dan bentuk organisasi pemerintahan, lembaga/institusi, tujuan negara atau pemerintahannya.

politik

kesehatan secara signifikan sering kali dikonstruksikan menjadi politik pelayanan kesehatan (Freeman, 2000). Kondisi ini dapat terjadi karena kesehatan dapat ditelusuri dari dua issue ideologi yaitu defenisi kesehatan pada satu sisi dan politik pada sisi yang lain (telah dijelaskan sebelumnya). Kesehatan yang telah secara konvensional telah dioperasionalkan di bawah kapitalsime Barat mempunyai dua aspek yang saling berhubungan yaitu kesehatan dianggap sebagai ketiadaan penyakit (definsi biomedis) dan sebagai komoditi (definisi ekonomi) (Bambra, Fox, & Scott-Samuel, 2005). Kedua ideologi ini memfokuskan pada individu yang berlawanan dengan masyarakat

sebagai dasar dari kesehatan. Cara pandang kesehatan dalam konteks masyarakat (kesehatan masyarakat) dipandang sebagai produk dari faktor-faktor individu misalnya faktor turunan/genetik, dan pilihan gaya hidup dan sebagainya yang dapat mengakses ke pasar atau sistem kesehatan (Scott-Samuel, 1979).

Kesehatan termasuk aspek kehidupan manusia lainnya merupakan sebuah isu politik dalam banyak hal (Bambra, et al., 2005):

- a. Kesehatan adalah politik karena, sama seperti sumber daya yang lain atau komoditas di bawah sistem ekonomi neo-liberalisme, beberapa kelompok sosial mempunyai lebih dari yang lainnya.
- b. Kesehatan adalah politik karena determinan sosialnya (social determinants) adalah mudah diterima dalam intervensi politik dan oleh karena bergantung pada tindakan politik (biasanya).
- c. Kesehatan adalah politik karena hak terhadap standar kehidupan yang layak untuk kesehatan dan kesejahteraan harus menjadi aspek kewarganegaraan dan hak asasi manusia. Kesehatan adalah politik karena kekuasaan dilaksanakan sepanjang itu sebagai bagian dari sistem ekonomi, sosial dan politik yang lebih luas. Perubahan sistem ini membutuhkan kesadaran dan perjuangan politik.

### 3. Manfaat politik dalam pelayanan di kebidanan

Politik kesehatan ini yaitu pembuatan Undang-undang Tembakau, meningkatkan cukai rokok agar dapat menekan jumlah konsumsi rokok di Indonesia. Penanganan rokok ini harus signifikan mengingat mengurangi jumlah perokok jika hanya dengan pembuatan Undang-undang maka dirasa kurang sekali, perlu adanya Perda Kawasan Tanpa Rokok untuk membatasi perokok aktif dan menekan jumlah perokok pasif dan dampak yang ditimbulkan.

Penerapan kawasan tanpa rokok melindungi hak bukan perokok untuk menghirup udara yang bersih dan sehat, bebas dari asap rokok. Penerapan kawasan tanpa rokok juga semakin menyadarkan banyak orang akan bahaya adiktif rokok dan sekaligus memenuhi hak bukan perokok untuk menghirup udara bersih dan sehat.

Iklan rokok sebagai media advertising perusahaan rokok dalam memasarkan rokok juga perlu ditekan, oleh karena itu perlu diadakan program pembatasan waktu iklan rokok. Iklan yang dimaksud meliputi iklan, promosi dan sponsorship baik berupa pelarangan iklan baik secara langsung maupun tidak langsung di media massa, promosi dalam bentuk pemberian hadiah dan sponsorship.

Jaminan kesehatan juga termasuk didalamnya karena pemerintah daerah menginginkan warga masyarakatnya sehat dan produktif. Kebijakan daerah dalam implementasinya sangat tergantung pada peraturan Otonomi daerah dimana Otonomi daerah ini merupakan kewajiban atau kewenangan yang diberikan kepada daerah untuk mengatur dan mengelola sistem pemerintah dan kepentingan masyarakat sendiri. Pertimbangan budaya masyarakat juga menjadi salah satu faktor penyesuaian untuk menyusun visi suatu pelayanan kesehatan yang berdasar pada kearifan lokal.

### **C. Latihan**

Jawablah soal dibawah ini dengan penjelasan yang sederhana tapi lengkap.

1. Jelaskan politik pada pelayanan kebidanan

### **D. Rujukan**

1. Safrudin, dkk. Pengembangan Keribadian dan Profesionalisme Bidan. Jakarta: Wineka Media.
2. Nurhayati., dkk. 2012. Konsep Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
3. Purwandari, Atik. 2008. Konsep Kebidanan : Sejarah & Profesionalisme. Jakarta: EGC.
4. Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Graha Ilmu.
5. Soepardan, Suryani. 2007. Konsep Kebidanan. Jakarta: EGC.
6. Ira Jayanti, 2019. Evidance based dalam Praktik kebidanan.yogyakarta. Deepublisher

### **E. Bacaan Yang Dianjurkan**

Bacalah buku buku dan jurnal yang berkaitan dengan politik pada pelayanan kebidanan.