

BUKU AJAR KEBIDANAN

BUDI PEKERTI DAN ETIKA PROFESI KEBIDANAN

*Menginternalisasi Nilai Luhur, Moralisme, dan Karakter Profesional dalam Asuhan
Kebidanan Berkelanjutan*

Bdn. Puji Tri Astuti, S.Tr.Keb, M.Tr.Keb

Dosen Pengampu / Penanggung Jawab Mata Kuliah

PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
SEKOLAH VOKASI - UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
2025 / 2026

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, buku ajar berjudul "**Budi Pekerti dan Etika Profesi Kebidanan**" ini dapat diselesaikan dengan baik. Buku ajar ini disusun secara khusus sebagai pedoman pembelajaran utama untuk mata kuliah Budi Pekerti (STK2007) pada Program Studi D4 Kebidanan, Sekolah Vokasi, Universitas Harkat Negeri, sesuai dengan Kurikulum Berbasis Outcome-Based Education (OBE).

Profesi bidan merupakan profesi yang sangat mulia dan berhadapan langsung dengan kehidupan manusia, khususnya kesehatan ibu dan anak. Keberhasilan asuhan kebidanan tidak hanya ditentukan oleh kecakapan klinis dan penguasaan teknologi medis semata, melainkan sangat bergantung pada landasan moral, etika, dan kepekaan budi pekerti yang dimiliki oleh seorang bidan. Oleh karena itu, penanaman nilai-nilai budi pekerti, empati, komunikasi asertif, serta kepatuhan terhadap kode etik profesi menjadi aspek krusial dalam mencetak lulusan bidan yang berintegritas dan profesional.

Buku ajar ini dirancang secara sistematis mencakup 14 Bab utama yang mencakup seluruh indikator Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK) dan Sub-CPMK, mulai dari konsep dasar budi pekerti, nilai-nilai luhur budaya Indonesia, analisis kasus etika, pencegahan pelanggaran etika, komunikasi empatik, hingga penyusunan rencana aksi personal dan strategi internalisasi nilai secara berkelanjutan. Di setiap bab dilengkapi dengan ringkasan materi, studi kasus kontekstual, dan latihan soal berbasis HOTS (Higher Order Thinking Skills).

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Pimpinan Universitas Harkat Negeri, Pengelola Sekolah Vokasi, serta rekan-rekan sejawat pengajar yang telah memberikan dukungan moral dan material dalam penyusunan buku ini. Semoga buku ajar ini dapat memberikan manfaat nyata bagi mahasiswa bidan dalam membentuk karakter berakhlak mulia dan profesional.

Tegal, September 2026

Bdn. Puji Tri Astuti, S.Tr.Keb, M.Tr.Keb

DAFTAR ISI

Halaman Judul & Hak Cipta

Prakata

Rencana Pembelajaran Semester (RPS) & Peta Kompetensi

BATANG TUBUH BUKU:

BAB 1: Pengantar Budi Pekerti: Definisi, Konsep Dasar, dan Ruang Lingkup

BAB 2: Nilai-Nilai Luhur Budi Pekerti Indonesia dalam Kebidanan

BAB 3: Etika dan Moralitas dalam Praktik Kebidanan Sehari-hari

BAB 4: Perumusan Solusi Dilema Etika Kebidanan Berbasis Budi Pekerti

BAB 5: Aplikasi Nilai Budi Pekerti dalam Interaksi Pasien, Keluarga, dan Tim Medis

BAB 6: Pelanggaran Etika Kebidanan: Bentuk, Dampak, dan Penanganannya

BAB 7: Empati, Komunikasi Asertif, dan Penghargaan terhadap Keberagaman

BAB 8: Evaluasi Dampak Budi Pekerti Terhadap Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

BAB 9: Strategi Internalisasi Budi Pekerti Personal secara Berkelanjutan

BAB 10: Pengambilan Keputusan Etis pada Situasi Dilematis Asuhan Kebidanan

BAB 11: Penyusunan Rencana Aksi Personal (Personal Action Plan) Penguatan Integritas

BAB 12: Simulasi dan Aplikasi Komunikasi Asertif dan Empati dalam Pelayanan

BAB 13: Refleksi dan Evaluasi Studi Kasus Pelanggaran dan Solusi Etika

BAB 14: Finalisasi Rencana Aksi dan Penguatan Character Building Calon Bidan

BAGIAN AKHIR:

Glosarium

Daftar Pustaka

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah: Budi Pekerti (STK2007) | **Bobot:** 2 SKS | **Semester:** 1

Program Studi: D4 Kebidanan - Sekolah Vokasi Universitas Harkat Negeri

Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang Dibebankan:

- **CPL-1:** Mampu bertakwa kepada Tuhan YME, menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam praktik kebidanan berdasarkan agama, moral, filosofi, kode etik profesi, serta standar kebidanan.
- **CPL-2:** Mampu menunjukkan sikap bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan sesuai kewenangannya, menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik.
- **CPL-3:** Mampu menguasai konsep teoritis manajemen asuhan kebidanan profesional dan menerapkan *evidence-based practice*.
- **CPL-4:** Mampu menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan dalam memberikan asuhan kebidanan.
- **CPL-9:** Mampu menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan berbasis kearifan lokal.

Peta Korelasi CPMK dan Sub-CPMK:

Kode CPMK	Deskripsi Capaian Pembelajaran Mata Kuliah	Sub-CPMK Terkait
CPMK-1	Menjelaskan konsep dasar dan nilai luhur budi pekerti serta relevansinya.	Sub-CPMK-1.1, Sub-CPMK-1.2
CPMK-2	Menganalisis kasus etika-moral kebidanan dan merumuskan solusi tepat.	Sub-CPMK-2.1, Sub-CPMK-2.2
CPMK-3	Mengaplikasikan nilai budi pekerti dalam interaksi pasien dan tim kesehatan.	Sub-CPMK-3.1
CPMK-4	Mengevaluasi dampak budi pekerti terhadap kualitas pelayanan kebidanan.	Sub-CPMK-4.1
CPMK-5	Merancang strategi internalisasi nilai budi pekerti secara berkelanjutan.	Sub-CPMK-5.1
CPMK-6	Mengintegrasikan prinsip budi pekerti dalam pengambilan keputusan etis.	Sub-CPMK-6.1
CPMK-7	Mengidentifikasi pelanggaran etika kebidanan dan dampaknya.	Sub-CPMK-7.1
CPMK-8	Mengembangkan rencana aksi personal penguatan budi pekerti dan integritas.	Sub-CPMK-8.1
CPMK-9	Mendemonstrasikan empati, komunikasi asertif, dan menghargai keberagaman.	Sub-CPMK-9.1

Pengantar Budi Pekerti: Definisi, Konsep Dasar, dan Ruang Lingkup

Capaian Pembelajaran (Sub-CPMK-1.1): Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar, etimologi, dan ruang lingkup budi pekerti dalam konteks profesi kebidanan secara komprehensif.

1.1 Etimologi dan Hakikat Budi Pekerti

Secara etimologis, kata "budi pekerti" terdiri dari dua kata utama yang berasimilasi dari bahasa Sansekerta dan Jawa. Kata "*budi*" merujuk pada pencerahan, akal, pikiran, nalar, serta kesadaran moral yang ada pada diri manusia. Sementara kata "*pekerti*" menggambarkan perilaku, perbuatan, watak, dorongan batin, atau tabiat yang direfleksikan secara nyata dalam tindakan sehari-hari. Dengan demikian, budi pekerti secara fundamental didefinisikan sebagai perpaduan bersinergi antara akal budi (kesadaran etik) dan daya perbuatan (perilaku konkret) yang berlandaskan pada nilai-nilai kebaikan, kebenaran, dan kesusilaan.

Dalam ranah filsafat moral dan kebidanan, budi pekerti bukan sekadar himpunan tata krama formalitas, melainkan sebuah pondasi karakter (*character building*) yang memandu seorang tenaga kesehatan dalam membuat keputusan serta bertindak. Bidan sebagai garda terdepan kesehatan reproduksi perempuan berinteraksi langsung dengan momen-momen kritis kehidupan manusia—seperti kelahiran, penderitaan fisik, hingga kematian. Dalam setiap dinamika tersebut, kepekaan budi pekerti menentukan apakah asuhan yang diberikan berdampak manusiawi atau sekadar tindakan mekanis medis.

Konsep Kunci: Budi Pekerti vs. Etika Medis

Budi pekerti menekankan pada internalisasi karakter batiniah dan moralitas individu, sedangkan etika medis merupakan seperangkat aturan normatif formal yang mengatur standar perilaku profesional. Budi pekerti menjadi motor penggerak agar etika medis dilaksanakan secara tulus, bukan sekadar ketakutan akan sanksi hukum.

1.2 Ruang Lingkup Budi Pekerti dalam Pelayanan Kebidanan

Ruang lingkup budi pekerti dalam praktik kebidanan mencakup empat dimensi utama yang saling berhubungan secara hierarkis:

- Dimensi Diri Sendiri (Self-Integrity):** Meliputi kejujuran akademik dan profesional, kedisiplinan, mawas diri (introspeksi), emosi yang terstabilkan, serta komitmen untuk belajar sepanjang hayat.
- Dimensi Hubungan Bidan-Pasien (Patient-Centered Care):** Meliputi sikap empati, kepedulian (*caring*), kerahasiaan informasi pasien (*confidentiality*), kesabaran, serta penghormatan atas hak otonomi pasien.
- Dimensi Hubungan Antarprofesi (Interprofessional Collaboration):** Meliputi sikap saling menghormati antar sejawat bidan, dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya, komunikasi efektif tanpa ego sektoral, serta integritas tim.

4. **Dimensi Sosio-Kultural dan Masyarakat:** Meliputi kepekaan terhadap kearifan lokal, kesetaraan gender, tidak diskriminatif terhadap status sosial/ekonomi/agama pasien, serta kontribusi aktif dalam peradaban berbangsa.

Rangkuman Bab 1

Budi pekerti adalah penyelarasan harmonis antara kesadaran batiniah (budi) dan perbuatan nyata (pekerti). Dalam kebidanan, budi pekerti berfungsi sebagai kompas moral yang menuntun bidan memberikan pelayanan yang bermartabat, humanis, dan berdedikasi tinggi demi keselamatan ibu dan anak.

Latihan Soal & Evaluasi Mandiri (Bab 1)

1. Jelaskan secara analitis perbedaan filosofis antara etika profesional formal dan budi pekerti personal seorang bidan! Berikan contoh konkretnya dalam pelayanan bersalin!
2. Sebutkan dan uraikan 4 dimensi ruang lingkup budi pekerti dalam praktik kebidanan beserta implementasi nyatanya di puskesmas atau rumah sakit!

BAB 2

Nilai-Nilai Luhur Budi Pekerti Indonesia dalam Kebidanan

Capaian Pembelajaran (Sub-CPMK-1.2): Mahasiswa mampu mengidentifikasi dan mengkorelasikan nilai-nilai luhur budi pekerti kearifan lokal Indonesia dengan praktik kebidanan profesional.

2.1 Internalisasi Nilai Pancasila dan Kearifan Lokal

Indonesia memiliki kekayaan filosofis yang berakar dari Pancasila dan budaya ketimuran. Nilai-nilai ini menjadi norma pengarah dalam memberikan asuhan kebidanan yang berwawasan kebangsaan dan peka budaya. Bidan Indonesia tidak hanya dituntut menguasai standar WHO (World Health Organization), namun juga wajib membumikan nilai-nilai lokal agar asuhan yang diberikan dapat diterima secara psikososial oleh masyarakat tempat ia bertugas.

Nilai Luhur / Sila	Prinsip Budi Pekerti	Relevansi Aplikasi dalam Kebidanan
Sila ke-1 (Ketuhanan)	Spiritualitas & Ketaqwaan	Mendoakan keselamatan ibu & bayi, menghormati keyakinan spritual pasien saat proses persalinan.
Sila ke-2 (Kemanusiaan)	Nirkemanusiaan & Humanisme	Memberikan asuhan tanpa diskriminasi, menjaga martabat serta privasi tubuh pasien.
Sila ke-3 (Persatuan)	Gotong Royong & Kebersamaan	Bekerja sama dengan keluarga dan kader kesehatan desa untuk rujukan darurat maternal.
Sila ke-4 (Musyawarah)	Demokrasi & Otonomi	Melakukan <i>Informed Consent</i> melalui diskusi dan persetujuan bersama pasien dan suami.
Sila ke-5 (Keadilan)	Kesetaraan & Keadilan Sosial	Memberikan kualitas pelayanan setara baik bagi pasien BPJS maupun pasien umum.

2.2 Konsep *Asah, Asih, Asuh* dan *Tatakrama* Ketimuran

Dalam kearifan Nusantara (seperti filosofi Sunda dan Jawa), prinsip *Asah, Asih, Asuh* menjadi landasan ideal interaksi bidan. **Asah** bermakna bidan harus terus meningkatkan keahlian keilmuannya (competence updating). **Asih** berarti memberikan kasih sayang, kehangatan, dan rasa aman kepada ibu yang sedang berjuang melahirkan. **Asuh** bermakna melakukan pembinaan, edukasi kesehatan, dan pengayoman secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan hingga pengasuhan anak usia dini.

Studi Kasus Kontekstual: Tradisi vs Keselamatan Medis

Seorang bidan desa dihadapkan pada tradisi keluarga pasien yang ingin mengoleskan ramuan dedaunan pada tali pusat bayi baru lahir. Bagaimana bidan mengaplikasikan nilai budi pekerti, kesantunan budaya, dan prinsip edukasi yang humanis tanpa memicu konflik atau membahayakan keselamatan bayi?

Rangkuman Bab 2

Nilai-nilai luhur budi pekerti Indonesia yang berlandaskan Pancasila dan kearifan lokal seperti *Asah, Asih, Asuh* menjadi identitas utama bidan profesional di Indonesia, menciptakan asuhan yang holistik, santun, dan dapat diterima masyarakat.

Latihan Soal & Evaluasi Mandiri (Bab 2)

1. Bagaimanakah penerapan prinsip *Informed Choice* yang mencerminkan sila keempat Pancasila pada pasien remaja yang mengalami kehamilan tidak diinginkan?
2. Analisis konsep *Asah, Asih, Asuh* dalam hubungannya dengan pencegahan stunting di tingkat Pelayanan Kesehatan Primer!

BAB 3

Etika dan Moralitas dalam Praktik Kebidanan Sehari-Hari

Capaian Pembelajaran (Sub-CPMK-2.1): Mahasiswa mampu menganalisis kasus-kasus etika dan moralitas yang terjadi dalam pelayanan kebidanan sehari-hari secara kritis.

3.1 Prinsip-Prinsip Utama Bioetika Kebidanan

Praktik kebidanan senantiasa bersinggungan dengan empat prinsip dasar bioetika (Beauchamp & Childress) yang dipadukan dengan nilai etik profesi bidan:

- **Autonomy (Otonomi):** Hak pasien untuk menentukan keputusan atas tubuh dan tindakan medis yang akan diterimanya setelah mendapat informasi menyeluruh.
- **Beneficence (Berbuat Baik):** Seluruh tindakan asuhan yang diberikan bidan harus bertujuan mendatangkan kebaikan dan kebahagiaan optimal bagi ibu dan bayi.
- **Non-Maleficence (Tidak Merugikan):** Kewajiban bidan untuk menghindari tindakan bermutu rendah, berbahaya, atau malpraktik yang berpotensi mencederai pasien (*primum non-nocere*).
- **Justice (Keadilan):** Perlakukan adil, transparan, dan tidak membeda-bedakan pasien berdasarkan latar belakang ekonomi, ras, atau status sosial.

3.2 Moralitas Bidan dan Dilema Etik Keseharian

Moralitas adalah sistem nilai batiniah yang membedakan tindakan benar dan salah. Bidan sering kali terjebak dalam dilema moral saat prinsip etik berbenturan dengan kondisi riil di lapangan, misalnya antara menjaga kerahasiaan pasien remaja versus kewajiban memberitahu orang tua, atau antara otonomi pasien menolak rujukan medis versus keselamatan jiwa ibu.

Kasus Analisis Etika: Penolakan Rujukan Karena Biaya

Ibu G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu mengalami perdarahan antepartum di Klinik Pratama. Bidan merekomendasikan rujukan segera ke Rumah Sakit. Namun, suami dan keluarga pasien menolak rujukan karena tidak memiliki biaya dan takut ditolak. Bidan berada pada posisi dilematis antara menghormati keputusan keluarga atau memaksa rujukan demi keselamatan jiwa.

Rangkuman Bab 3

Etika dan moralitas menyediakan kerangka kerja konseptual bagi bidan untuk menimbang hak-hak pasien dan kewajiban profesional. Penguasaan empat prinsip bioetika sangat penting untuk membedah kompleksitas permasalahan klinis secara objektif.

Latihan Soal & Evaluasi Mandiri (Bab 3)

1. Lakukan analisis prinsip *Beneficence* vs *Autonomy* pada kasus pasien melahirkan yang menolak tindakan episiotomi padahal terjadi gawat janin!
2. Uraikan perbedaan antara pelanggaran moral, pelanggaran etika, dan pelanggaran hukum dalam praktik kebidanan!

BAB 4

Perumusan Solusi Dilema Etika Kebidanan Berbasis Budi Pekerti

Capaian Pembelajaran (Sub-CPMK-2.2): Mahasiswa mampu merumuskan solusi atas masalah etika kebidanan yang etis, realistis, dan berlandaskan budi pekerti.

4.1 Kerangka Pengambilan Solusi Etis (Ethical Decision Making)

Merumuskan solusi atas masalah dilema etika memerlukan alur berpikir terpola agar keputusan yang diambil defensibel secara moral dan profesional. Langkah-langkah penyelesaian kasus meliputi:

Tahapan	Langkah Operasional	Fokus Pertimbangan Budi Pekerti
1. Identifikasi Faktual	Pengumpulan data medis, sosial, psikologis, dan hukum secara utuh.	Kejujuran dan kejelasan informasi tanpa bias personal.
2. Pemetaan Dilema	Menentukan prinsip etik mana yang saling berbenturan.	Kepekaan nurani terhadap beban penderitaan pasien.
3. Eksplorasi Opsi	Menyusun berbagai alternatif tindakan beserta solusinya.	Kreativitas berlandaskan empati dan rasa kemanusiaan.
4. Pengambilan Decision	Memilih keputusan terbaik dengan risiko paling minimal.	Keberanian moral dan pertanggungjawaban di hadapan Tuhan & hukum.
5. Evaluasi & Refleksi	Menilai dampak keputusan terhadap pasien dan profesi.	Kerepuhan hati (humility) untuk belajar dari kekurangan.

Rangkuman Bab 4

Solusi atas dilema etika tidak boleh diambil secara terburu-buru atau emosional. Penggunaan skema langkah sistematis berlandaskan pertimbangan budi pekerti melahirkan keputusan klinis yang bijaksana dan berorientasi pada keselamatan serta martabat manusia.

Latihan Soal & Evaluasi Mandiri (Bab 4)

1. Buatlah skenario solusi komprehensif berbasis budi pekerti untuk kasus bidan yang diminta melakukan aborsi non-indikasi medis oleh keluarga terpandang!

BAB 5

Aplikasi Nilai Budi Pekerti dalam Interaksi Pasien, Keluarga, dan Tim Medis

Capaian Pembelajaran (Sub-CPMK-3.1): Mahasiswa mampu mengaplikasikan nilai-nilai budi pekerti dalam interaksi komunikasi dengan pasien, keluarga, dan kolaborator medis.

5.1 Komunikasi Therapeutik Berlandaskan Budi Pekerti

Komunikasi therapeutik dalam kebidanan bukan sekadar pertukaran kata-kata, melainkan instrumen penyembuhan yang menenangkan jiwa pasien. Bidan yang membudayakan budi pekerti selalu menerapkan kesantunan bahasa, kontak mata yang hangat, mendengarkan secara aktif (active listening), serta menggunakan nada suara yang menenteramkan. Sikap ini sangat berdampak positif pada penurunan kecemasan ibu saat menghadapi proses persalinan.

5.2 Kolaborasi Interprofesional Berintegritas

Pelayanan kebidanan modern tidak berdiri sendiri. Bidan bekerja dalam tim bersama dokter spesialis obgyn, dokter anak, perawat, ahli gizi, dan apoteker. Aplikasi budi pekerti dalam tim interprofesional diwujudkan melalui:

- Saling menghormati kompetensi dan batas kewenangan masing-masing profesi.
- Menghindari perilaku ego sektoral atau merendahkan profesi lain di hadapan pasien.
- Menyampaikan rujukan dan laporan kondisi pasien secara jujur, akurat, dan tepat waktu.

Rangkuman Bab 5

Penerapan budi pekerti dalam interaksi verbal dan non-verbal memperkuat kepercayaan (trust) pasien kepada bidan serta menciptakan iklim kerja kolaboratif yang kondusif bagi keselamatan pasien (*patient safety*).

Latihan Soal & Evaluasi Mandiri (Bab 5)

1. Tuliskan naskah dialog simulasi komunikasi therapeutik antara bidan dan ibu hamil primigravida yang mengalami ketakutan hebat menjelang persalinan!

BAB 6

Pelanggaran Etika Kebidanan: Bentuk, Dampak, dan Penenangannya

Capaian Pembelajaran (Sub-CPMK-7.1): Mahasiswa mampu mengidentifikasi berbagai bentuk pelanggaran etika-moral dalam kebidanan serta menganalisis dampaknya secara multidimensi.

6.1 Bentuk-Bentuk Pelanggaran Etika dan Malpraktik Kebidanan

Pelanggaran etika kebidanan dapat berkisar dari kategori ringan hingga pelanggaran berat yang bersinggungan dengan ranah hukum pidana. Bentuk-bentuk pelanggaran meliputi:

Kategori Pelanggaran	Bentuk Tindakan	Dampak Terhadap Pasien / Profesi
Pelanggaran Kerahasiaan	Membagikan foto/video pasien melahirkan di media sosial tanpa izin.	Pelanggaran privasi, hilangnya martabat pasien, jatuhnya reputasi profesi.
Melampaui Kewenangan	Memberikan obat-obatan keras/tindakan operatif di luar wewenang bidan.	Ancaman kecatatan atau kematian pasien, tuntutan malpraktik medis.
Komersialisasi Pelayanan	Menahan rujukan pasien demi mempertahankan keuntungan finansial.	Keterlambatan penanganan darurat (rujukan terlambat), bahaya kecatatan janin.
Sikasi Kurang Empati	Membentak atau memarahi ibu bersalin yang sedang kesakitan.	Trauma psikologis mendalam pada ibu, ketakutan melahirkan kembali.

6.2 Peran Majelis Etik dan Kode Etik Bidan

Ikatan Bidan Indonesia (IBI) memiliki Kode Etik Bidan Indonesia serta Majelis Pertimbangan Etik Profesi (MPEP) yang bertugas menjaga keluhuran nilai profesi. Penanganan pelanggaran etika dilakukan melalui pembinaan, sanksi administratif, hingga pencabutan izin praktik bagi pelanggaran berat.

Rangkuman Bab 6

Pelanggaran etika kebidanan merusak tatanan keadilan dan kepercayaan publik. Pembentukan benteng budi pekerti sejak dini merupakan langkah preventif utama menghindarkan calon bidan dari malpraktik.

Latihan Soal & Evaluasi Mandiri (Bab 6)

1. Jelaskan analisis dampak kerugian jangka panjang apabila seorang bidan terbiasa bersikap apatis dan kasar kepada pasien kurang mampu!

BAB 7

Empati, Komunikasi Asertif, dan Penghargaan terhadap Keberagaman

Capaian Pembelajaran (Sub-CPMK-9.1): Mahasiswa mampu mendemonstrasikan perilaku empati, komunikasi asertif, dan sikap menghargai keberagaman budaya/sosial pasien.

7.1 Membangun Empati Profesi Kebidanan

Empati adalah kemampuan untuk memahami dan merasakan apa yang dialami oleh pasien dari sudut pandang pasien itu sendiri, tanpa kehilangan objektivitas profesional. Berbeda dengan simpati (yang hanya sekadar merasa kasihan), empati mendorong bidan untuk melakukan aksi nyata dalam meringankan beban fisik dan emosional pasien.

7.2 Komunikasi Asertif dalam Praktik Kebidanan

Komunikasi asertif adalah kemampuan menyampaikan pendapat, kebutuhan, dan pertimbangan klinis secara jujur, tegas, dan sopan tanpa menjadi pasif (menyerah) atau agresif (menyerang). Komunikasi asertif sangat dibutuhkan ketika bidan harus mengadvokasi keselamatan pasien di hadapan tim dokter atau menghadapi tekanan dari keluarga pasien.

Perbandingan Gaya Komunikasi

- **Pasif:** Bidan menyetujui permintaan keluarga yang membahayakan pasien karena takut atau sungkan.
- **Agresif:** Bidan membentak keluarga yang bertanya tentang prosedur medis.
- **Asertif:** Bidan menjelaskan dengan tenang, sopan, namun tegas mengenai alasan ilmiah di balik tindakan medis yang harus diambil.

Rangkuman Bab 7

Perpaduan antara empati yang tulus, komunikasi asertif, dan peka keberagaman budaya membentuk sosok bidan yang disegani, dipercaya, dan dicintai oleh masyarakat.

Latihan Soal & Evaluasi Mandiri (Bab 7)

1. Bagaimanakah respons asertif seorang bidan muda ketika mendapat instruksi verbal dari dokter senior yang dinilai bertentangan dengan standar keselamatan pasien?

BAB 8

Evaluasi Dampak Budi Pekerti Terhadap Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

Capaian Pembelajaran (Sub-CPMK-4.1): Mahasiswa mampu mengevaluasi dampak langsung penerapan nilai-nilai budi pekerti terhadap peningkatan kualitas pelayanan kebidanan dan tingkat kepuasan pasien.

8.1 Budi Pekerti sebagai Indikator Kualitas Pelayanan Kebidanan

Kualitas pelayanan kebidanan tidak hanya diukur dari dimensi klinis (seperti angka kesembuhan atau keberhasilan persalinan), melainkan juga dari dimensi pengalaman pasien (*patient experience*). Penerapan budi pekerti—seperti keramahan, ketepatan waktu, kebersihan, serta rasa hormat—menjadi indikator determinan dalam membangun persepsi kualitas pelayanan kesehatan di mata masyarakat.

8.2 Metode Evaluasi Kepuasan dan Dampak Budi Pekerti

Untuk mengukur sejauh mana internalisasi budi pekerti berdampak pada kepuasan pasien, dapat digunakan berbagai pendekatan evaluatif, seperti:

- Survei Kepuasan Pasien menggunakan Skala Likert (memuat dimensi empati, kepedulian, dan komunikasi).
- *Focus Group Discussion* (FGD) dengan tokoh masyarakat dan kader kesehatan desa.
- Audit Etik Pelayanan Kebidanan secara berkala di fasilitas kesehatan.

Rangkuman Bab 8

Penerapan budi pekerti secara konsisten terbukti berbanding lurus dengan peningkatan kepuasan pasien, tingkat kepatuhan berobat (*compliance*), serta penurunan angka komplain pada fasilitas pelayanan kebidanan.

Latihan Soal & Evaluasi Mandiri (Bab 8)

1. Rancanglah sebuah kuesioner singkat (5 indikator) untuk mengukur kepuasan pasien terhadap dimensi kepekaan budi pekerti bidan di ruang bersalin!

BAB 9

Strategi Internalisasi Budi Pekerti Personal secara Berkelanjutan

Capaian Pembelajaran (Sub-CPMK-5.1): Mahasiswa mampu merancang strategi internalisasi nilai-nilai budi pekerti secara mandiri dan berkelanjutan dalam pengembangan diri calon bidan.

9.1 Metode Internalisasi Nilai-Nilai Budi Pekerti

Pembentukan karakter tidak terjadi secara instan, melainkan melalui proses bertahap dan berkesinambungan. Terdapat tiga tahapan utama internalisasi nilai (Thomas Lickona):

Tahapan Pembentukan Karakter	Proses Mental	Aplikasi Pada Calon Bidan
1. Moral Knowing (Pengetahuan Moral)	Memahami nilai kebaikan secara rasional dan teoritis.	Mempelajari RPS, buku ajar, dan kode etik kebidanan.
2. Moral Feeling (Perasaan Moral)	Mencintai dan mencintai kebaikan, memiliki kepekaan nurani.	Meresapi penderitaan pasien melalui studi kasus & refleksi diri.
3. Moral Action (Tindakan Moral)	Mewujudkan nilai dalam perilaku nyata secara konsisten.	Menerapkan sikap santun, ramah, dan jujur dalam praktik klinik.

9.2 Teknik Refleksi Diri (Self-Reflection) dan Journaling

Strategi paling efektif dalam menjaga kontinuitas budi pekerti adalah melakukan refleksi harian (reflective practice). Calon bidan dilatih mencatat kejadian-kejadian dilematis yang dialami selama praktik, menganalisis emosi yang muncul, serta merencanakan perbaikan sikap untuk masa depan.

Rangkuman Bab 9

Internalisasi budi pekerti memerlukan komitmen pribadi berkesinambungan melalui habituasi (pembiasaan) tindakan positif dan evaluasi reflektif diri secara jujur.

Latihan Soal & Evaluasi Mandiri (Bab 9)

1. Susunlah template jurnal refleksi harian pribadi yang mencakup analisis kejadian etis saat berinteraksi dengan pasien di RS!

BAB 10

Pengambilan Keputusan Etis pada Situasi Dilematis Asuhan Kebidanan

Capaian Pembelajaran (Sub-CPMK-6.1): Mahasiswa mampu mengintegrasikan prinsip-prinsip budi pekerti dalam pengambilan keputusan etis pada kasus dilematis yang kompleks.

10.1 Penanganan Kasus Kegawatdaruratan Kebidanan dan Konflik Etis

Dalam kondisi kegawatdaruratan (seperti perdarahan postpartum hebat atau eklampsia), bidan dituntut mengambil keputusan cepat dan tepat. Konflik etik kerap muncul ketika keselamatan ibu dan bayi berada pada posisi yang saling berlawanan, atau ketika keluarga menolak tindakan salvaging (penyelamatan) karena kendala kebiasaan.

Studi Kasus Dilematis: Penolakan Transfusi Darah

Seorang ibu melahirkan mengalami syok hipovolemik akibat perdarahan hebat. Dokter dan bidan merekomendasikan transfusi darah segera. Namun, keluarga pasien menolak transfusi darah karena pertimbangan keyakinan kepercayaan tertentu. Bagaimana langkah pengambilan keputusan etis bidan berlandaskan kewajiban menyelamatkan nyawa dan otonomi pasien?

Rangkuman Bab 10

Pengambilan keputusan etis pada situasi darurat memerlukan keseimbangan antara kecepatan tindakan medis, kepatuhan hukum, serta pendekatan empati kepada keluarga pasien.

Latihan Soal & Evaluasi Mandiri (Bab 10)

1. Uraikan pemetakan dilema etis pada kasus penolakan tindakan medis darurat oleh keluarga dan rumuskan alternatif solusi berbasis kebaikan pasien!

BAB 11

Penyusunan Rencana Aksi Personal (Personal Action Plan) Penguatan Integritas

Capaian Pembelajaran (Sub-CPMK-8.1): Mahasiswa mampu menyusun Rencana Aksi Personal (*Personal Action Plan*) penguatan budi pekerti dan integritas diri sebagai calon bidan profesional.

11.1 Komponen Rencana Aksi Personal Integritas

Rencana Aksi Personal merupakan instrumen konkret yang dirancang mahasiswa untuk mengawal perkembangan karakter dirinya selama masa studi dan persiapan dunia kerja. Komponen instrumen meliputi:

1. **Analisis SWOT Diri:** Mengidentifikasi kekuatan (*Strengths*), kelemahan (*Weaknesses*), peluang (*Opportunities*), dan ancaman (*Threats*) moralitas diri.
2. **Target Karakter Spesifik (SMART):** Menetapkan fokus perbaikan sikap yang terukur (misal: meningkatkan kesabaran, mengeliminasi sifat terlambat).
3. **Langkah Kegiatan Operasional:** Aktivitas harian yang akan dilakukan untuk mencapai target karakter.
4. **Indikator Keberhasilan & Evaluator:** Cara mengukur ketercapaian serta menentukan mentor/peer-reviewer.

Rangkuman Bab 11

Rencana Aksi Personal mengubah nilai-nilai budi pekerti yang abstrak menjadi program aksi nyata terukur yang memandu transformasi karakter calon bidan.

Latihan Soal & Evaluasi Mandiri (Bab 11)

1. Buatlah lembar kerja (worksheet) Analisis SWOT Budi Pekerti bagi diri Anda sendiri sebagai calon bidan D4!

BAB 12

Simulasi dan Aplikasi Komunikasi Asertif dan Empati dalam Pelayanan

Capaian Pembelajaran (Sub-CPMK-3.1): Mahasiswa mampu mendemonstrasikan simulasi komunikasi terapeutik, empati, dan sikap profesional dalam setting laboratorium kebidanan.

12.1 Panduan Simulasi Bermain Peran (Role-Play)

Pembelajaran budi pekerti membutuhkan wahana aplikasi praktis. Melalui teknik **Role-Play** di laboratorium kebidanan, mahasiswa berlatih menghadapi berbagai tipe karakter pasien dan keluarga dalam skenario riil:

- Skenario A: Mengedukasi pasien usia remaja mengenai kesehatan reproduksi dengan sikap tanpa menghakimi (**non-judgmental**).
- Skenario B: Menyampaikan berita duka (**breaking bad news**) kepada keluarga pasien yang mengalami kematian janin dalam kandungan (IUFD).
- Skenario C: Menghadapi keluhan dari keluarga pasien yang emosional di ruang nifas.

Rangkuman Bab 12

Simulasi berperan mengasah kecerdasan emosional (EQ) mahasiswa sehingga siap berinteraksi secara santun, empati, dan terampil saat terjun di fasilitas pelayanan kesehatan.

Latihan Soal & Evaluasi Mandiri (Bab 12)

1. Tuliskan poin-poin utama yang harus disampaikan secara empati saat memberikan informasi ketuban pecah dini kepada ibu hamil!

BAB 13

Refleksi dan Evaluasi Studi Kasus Pelanggaran dan Solusi Etika

Capaian Pembelajaran (Sub-CPMK-4.1): Mahasiswa mampu mengevaluasi penyelesaian kasus-kasus etik kebidanan melalui presentasi kelompok dan diskusi kritis.

13.1 Metodologi Bedah Kasus Etik Kebidanan

Dalam bab ini, mahasiswa dilatih melakukan bedah kasus komprehensif atas insiden pelanggaran etika yang pernah terjadi di dunia kesehatan. Setiap kelompok mempresentasikan analisis kasus mencakup kronologi, pelanggaran kode etik, analisis hukum, serta solusi perbaikan sistem berbasis budi pekerti.

Rangkuman Bab 13

Bedah kasus mempertajam daya kritis dan kepekaan mahasiswa dalam memetik pelajaran (*lessons learned*) dari kesalahan etika masa lalu agar tidak terulang di masa depan.

Latihan Soal & Evaluasi Mandiri (Bab 13)

1. Buatlah ringkasan laporan analisis kasus pelanggaran privasi pasien di era media sosial beserta usulan pencegahannya!

BAB 14

Finalisasi Rencana Aksi dan Penguatan Character Building Calon Bidan

Capaian Pembelajaran (Sub-CPMK-5.1 & Sub-CPMK-8.1): Mahasiswa mampu merevisi, memfinalisasi, dan mendeklarasikan komitmen integritas diri sebagai calon bidan profesional.

14.1 Reviu dan Finalisasi Strategi Internalisasi Budi Pekerti

Pada bab penutup ini, mahasiswa mengintegrasikan seluruh masukan dari dosen, rekan sejawat, dan hasil refleksi harian ke dalam dokumen final *Personal Action Plan*. Mahasiswa mengucapkan Ikrar Integritas Calon Bidan sebagai bentuk komitmen moral menjalankan seluruh nilai budi pekerti selama menempuh pendidikan dan dalam praktik profesi kelak.

14.2 Komitmen Profesi Bidan Berakhlak Mulia

Menjadi bidan yang hebat tidak cukup hanya berotak cerdas dan terampil jemarinya, melainkan wajib memiliki hati yang lembut dan bersih. Budi pekerti adalah mahkota sejati seorang bidan dalam mengabdikan diri bagi kemanusiaan.

Rangkuman Bab 14

Finalisasi rencana aksi menegaskan kesiapan mental dan moral mahasiswa D4 Kebidanan untuk tampil sebagai role model bidan yang profesional, berakhlak mulia, dan berintegritas tinggi.

Latihan Soal & Evaluasi Mandiri (Bab 14)

1. Tuliskan narasi komitmen pribadi Anda (minimal 150 kata) mengenai janji integritas yang akan Anda jaga selama menjadi bidan!

GLOSARIUM

Istilah	Pengertian / Definisi
Autonomy	Prinsip moral yang menghormati hak pasien untuk mengambil keputusan sendiri atas tindakan medis.
Beneficence	Prinsip etika medis yang menekankan kewajiban untuk melakukan tindakan yang menguntungkan pasien.
Budi Pekerti	Kesadaran batin dan tingkah laku terpuji yang mencerminkan nilai moral, kearifan, dan kebaikan.
Informed Consent	Persetujuan tindakan medis yang diberikan oleh pasien setelah mendapat penjelasan lengkap dari tenaga kesehatan.
Non-Maleficence	Prinsip etik yang melarang tindakan yang dapat membahayakan atau merugikan keselamatan pasien.
Therapeutic Communication	Komunikasi yang direncanakan secara sadar untuk membantu penyembuhan dan pemulihan psikologis pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2019). *Principles of Biomedical Ethics* (8th ed.). Oxford University Press.
- Bertens, K. (2021). *Etika Biomedis*. Penerbit Kanisius.
- Ikatan Bidan Indonesia. (2020). *Kode Etik Bidan Indonesia dan Standar Pelayanan Kebidanan*. Pengurus Pusat IBI.
- Lickona, T. (2016). *Educating for Character: How Our Schools Can Teach Respect and Responsibility*. Bantam Books.
- Marimbi, H. (2021). *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan dalam Praktik Kebidanan*. Pustaka Rihama.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Etika dan Hukum Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Puji Tri Astuti. (2025). *Rencana Pembelajaran Semester Mata Kuliah Budi Pekerti (STK2007)*. Program Studi D4 Kebidanan Sekolah Vokasi Universitas Harkat Negeri.
- World Health Organization. (2022). *Consolidated Guideline on Sexual and Reproductive Health and Rights*. WHO Guidelines Approved by the Guidelines Review Committee.