

MODEL KETULUSAN (*ALTRUISTIC*) BIDAN DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN

Rani Darma Sakti Tanjung

Dosen Akademi Kebidanan Ika Bina Labuhanbatu – Sumatera Utara

HP. 082160444577; e-mail: ranizaidan@gmail.com

Abstrak

Altruistik (ketulusan) merupakan sikap dan perilaku yang senantiasa dituntut dari setiap bidan dalam melakukan pelayanan profesinya. Ketulusan bidan dalam memberikan pelayanan terlihat dari adanya dorongan perasaan rela untuk membantu orang lain dengan mengutamakan kepentingan orang lain (ibu dan anak, keluarga dan masyarakat) melampaui kepentingan dirinya sendiri. Indikasi ketulusan tersebut terlihat dari kemauan untuk berkorban (menanggung resiko), menolong tanpa pamrih, berempati, menolong tanpa paksaan, menerima dan memberi kritik. Model ketulusan bidan dalam memberikan pelayanan. Model ketulusan tersebut bermula dari adanya permasalahan persalinan, kesehatan ibu, anak dan keluarga. Bidan memastikan adanya permasalahan yang memerlukan pertolongan. Berdasarkan kompetensi dan kode etik selanjutnya muncul tanggungjawab moral dan tanggungjawab profesi. Dengan mempertimbangkan kebutuhan sumber daya pendukung yang dimiliki dan ketersediaan dana, maka bidan membuat keputusan untuk memberikan pertolongan. Dalam proses pemberian pertolongan, perilaku tulus terlihat dari senyum bidan, rela berkorban, tanpa pamrih, berempati dan melakukan pertolongan tanpa paksaan. Pasca pemberian pertolongan, bidan merasakan adanya kepuasan melayani, dan pada gilirannya perilaku ketulusan bidan dapat di rasakan, dialami dan diamati oleh ibu, anak, keluarga dan masyarakat.

Kata Kunci: *ketulusan, bidan, pelayanan, ibu, anak.*

Abstract

Altruistic (sincerity) is an attitude and behavior that is always demanded of every midwife in the service of his profession. Sincerity midwives in providing services visible from feeling the urge willing to help others with the interests of other people (mother and child, family and community) beyond the interests of himself. The sincerity visible indication of a willingness to sacrifice (to risk), selflessly helping, empathy, helpfulness without coercion, receive and give criticism. Model sincerity midwives in providing services. The sincerity of the model stems from the problems of labor, maternal health, child and family. Midwives ensure any problems that require help. Based on the competence and ethical codes subsequently appeared moral responsibility and the responsibility of the profession. Taking into account the need for supporting resources owned and the availability of funds, and the midwife made the decision to provide aid. In the process of aid delivery, sincere behavior seen from a midwife smile, willing to sacrifice, selfless, empathetic and did aid without coercion. Post-ministration, midwives feel the satisfaction of serving, and in turn midwife sincerity behavior can be felt, experienced and observed by mothers, children, families and communities.

Keywords: *sincerity, midwife, care, mother, child.*

A. PENDAHULUAN

Altruistik (ketulusan) merupakan sikap dan perilaku yang senantiasa dituntut dari setiap bidan dalam melakukan pelayanan profesinya. Yang terus menjadi pertanyaan adalah masih adakah ketulusan para bidan dalam memberikan pelayanannya sebagai wujud pengabdian kepada masyarakat. Kenapa hal ini penting, karena bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka kesakitan dan kematian Bayi (AKB). Hasil survey dari Indonesian Demographic and Health Survey (2013) mengungkapkan bahwa angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 359/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) yaitu 34/1000 kelahiran hidup, sedangkan dunia memproyeksikan target penekanan AKI menjadi 102/100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 15/1000 kelahiran hidup. Oleh karena itu bidan sebagai mitra perempuan, memiliki posisi penting dan strategis dalam membantu upaya penurunan AKI dan AKB, terutama tuntutan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Tuntutan tersebut sesuai dengan amanat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/Sk/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan, bahwa *bidan* memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya, kapan dan

dimanapun dia berada. Ungkapan terakhir tentang “siap melayani...” membutuhkan sikap dan perilaku yang menginternalisasi karakteristik ketulusan.

Wujud ketulusan bidan dapat dirasakan, dialami dan diamati dari keseharian bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan yang paripurna dan berkesinambungan dengan berorientasi pada asuhan kebidanan yang bersifat holistik, meliputi pemahaman aspek – aspek sosial, emosional, kultural, spiritual, psikologikal dan fisik perempuan. Indikasi asuhan kebidanan juga terlihat dari caranya memberikan nasihat, informasi dan fasilitas yang dibutuhkan perempuan agar mereka mampu berpartisipasi serta mengambil keputusan untuk peningkatan kesehatannya. Bahkan fungsi layanan kebidanan seyogianya sejalan dengan perkembangan obstetrik, dan pada gilirannya masyarakat memiliki *kepuasan* atas layanan kebidanan yang di alaminya.

Berdasarkan hasil survey tentang kinerja bidan (Tim IBI & AIPKIND, 2010) melalui pendekatan kualitatif menunjukkan bahwa adanya kekurangan masyarakat atas layanan kebidanan yang pada intinya masyarakat mengharapkan bidan yang ramah, terampil dan tanggap dibidangnya. Merespon harapan masyarakat tersebut, secara adaptif dan responsif organisasi profesi dan asosiasi institusi pendidikan kebidanan (IBI dan AIPKIND) sudah menyusun suatu standar kompetensi bidang yang dapat digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pendidikan kebidanan, agar lulusan yang dihasilkan dapat memberikan pelayanan kebidanan berkualitas. Standar kompetensi bidan disusun berdasarkan

tinjauan yuridis, *body of knowledge*, filosofi dan paradigma pelayanan kebidanan dengan mengacu pada Permenkes No. 369/ Menkes/ SK/ III/ 2007, tentang Standar Profesi Bidan, Permenkes No. 161/ Menkes/ PER/ I/ 2010 tentang registrasi tenaga kesehatan; dan Permenkes No 1464/ Menkes/ Per/ X/ 2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan; serta *essential competencies International Confederation of Midwives (ICM)* tahun 2010.

Ikatan Bidan Indonesia (IBI) telah menjadi anggota ICM sejak tahun 1956. Artinya seluruh kebijakan dan pengembangan profesi kebidanan di Indonesia merujuk dan mempertimbangkan kebijakan ICM, mulai dari definisi sampai kepada prosedur kerja (SOP). Definisi bidan menurut ICM yang dianut dan diadopsi oleh seluruh organisasi bidan di seluruh dunia, dan diakui oleh WHO dan *Federation of International Gynecologist Obstetrition (FIGO)*. Definisi terakhir berdasarkan hasil review dalam kongres ICM ke 27 pada bulan Juli tahun 2005 di Brisbane Australia ditetapkan sebagai berikut: Bidan adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut, serta memenuhi kualifikasi untuk didaftar (register) dan atau memiliki izin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik bidan.

Sebagai tenaga professional, bidan bertanggungjawab sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan

asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawat-daruratan. Selain itu bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan tersebut mencakup pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orang tua serta dapat meluas pada kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi dan asuhan anak. Atas dasar fungsi dan tugas bidan yang sedemikian rupa, maka bidan dapat praktik diberbagai tatanan pelayanan, termasuk di rumah, masyarakat, Rumah Sakit, klinik atau unit kesehatan lainnya. Secara keseluruhan fungsi-fungsi layanan tersebut dilakukan sesuai standar kompetensi dengan penerapan kode etik dengan tulus (altruisme).

Berdasarkan dengan fenomena dan gejala-gejala yang berkembang dalam pendahuluan di atas, maka melalui tulisan akan dijabarkan tentang:

- Gambaran tentang kompetensi dan kode etik bidan.
- Batasan ketulusan (altruistik)
- Model ketulusan bidan.

B. KOMPETENSI DAN KODE ETIK BIDAN

Kompetensi bidan menurut PP IBI (2004) adalah seperangkat kemampuan yang dilandasi oleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap seorang bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, secara aman, dan tanggung jawab sesuai dengan standar yang

disyaratkan. Batasan perangkat kompetensi bidan tersebut secara kelembagaan disiapkan oleh institusi pendidikan tinggi yang dikenal dengan Diploma Tiga (D3) Akademi Kebidanan. Lulusan D3 akademi tersebut dipersiapkan dengan berorientasi kepada pemenuhan Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), dimana lulusan D3 akademi harus setara dengan kualifikasi 5. Adapun tuntutan indikator kualifikasi 5 pada lulusan D3 Akademik adalah: (1) Mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas, memilih metode yang sesuai dari beragam pilihan yang sudah maupun belum baku dengan menganalisis data, serta mampu menunjukkan kinerja dengan mutu dan kuantitas yang terukur. (2) Menguasai konsep teoritis bidang pengetahuan tertentu secara umum, serta mampu memformulasikan penyelesaian masalah prosedural. (3) Mampu mengelola kelompok kerja dan menyusun laporan tertulis secara komprehensif. (4) Bertanggung jawab pada pekerjaan sendiri dan dapat diberi tanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok. Selanjutnya indikator KKNI sebagaimana tertuang dalam Peraturan Presiden, selanjutnya diturunkan menjadi standar kompetensi lulusan D3 Akademi yang sifatnya merupakan standar minimum melalui perangkat pengembangan kurikulum berbasis KKNI.

Berdasarkan Permendikbud Nomor 49 tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi Pasal 5 ayat (1) menyebutkan bahwa Standar kompetensi lulusan merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap,

pengetahuan, dan keterampilan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan. Sedangkan Pasal 5 ayat (2) menegaskan bahwa Standar kompetensi lulusan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai acuan utama pengembangan standar isi pembelajaran, standar proses pembelajaran, standar penilaian pembelajaran, standar dosen dan tenaga kependidikan, standar sarana dan prasarana pembelajaran, standar pengelolaan pembelajaran, dan standar pembiayaan pembelajaran.

Lampiran Permendikbud Nomor 49 tahun 2014 pada bagian B menegaskan tentang rumusan keterampilan umum bagi lulusan Program Diploma Tiga wajib memiliki keterampilan umum sebagai berikut:

- a. mampu menyelesaikan pekerjaan berlingkup luas dan menganalisis data dengan beragam metode yang sesuai, baik yang belum maupun yang sudah baku;
- b. mampu menunjukkan kinerja bermutu dan terukur;
- c. mampu memecahkan masalah pekerjaan dengan sifat dan konteks yang sesuai dengan bidang keahlian terapan yang didasarkan pada pemikiran logis, inovatif, dan bertanggungjawab atas hasilnya secara mandiri;
- d. mampu menyusun laporan hasil dan proses kerja secara akurat dan sah serta mengomuni- kasikannya secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkan;
- e. mampu bekerja sama, berkomunikasi, dan berinovatif dalam pekerjaannya;

- f. mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggungjawabnya; dan
- g. mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah tanggungjawabnya, dan mengelola pengembangan kompetensi kerja secara mandiri;
- h. mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi.

Dalam konteks kompetensi profesional, ditetapkan 9 kompetensi bidan dan wewenangnya berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/Sk/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan, yaitu:

1. Pengetahuan Umum, Ketrampilan dan Perilaku yang Berhubungan dengan Ilmu-ilmu Sosial, Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Profesional
Kompetensi ke-1: Bidan mempunyai persyaratan pengetahuan dan ketrampilan dari ilmu-ilmu sosial, kesehatan masyarakat dan etik yang membentuk dasar dari asuhan yang bermutu tinggi sesuai dengan budaya, untuk wanita, bayi baru lahir dan keluarganya.
2. Pra Konsepsi, KB dan Ginekologi
Kompetensi ke-2: Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, pendidikan kesehatan yang tanggap terhadap budaya dan pelayanan menyeluruh di masyarakat dalam rangka untuk meningkatkan

kehidupan keluarga yang sehat, perencanaan kehamilan dan kesiapan menjadi orangtua.

3. Asuhan Konseling Selama Kehamilan
Kompetensi ke-3: Bidan memberikan asuhan antenatal yang bermutu tinggi, meliputi : deteksi dini, pengobatan dan rujukan.
4. Asuhan Selama Persalinan dan Kelahiran
Kompetensi ke-4: Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin suatu persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir.
5. Asuhan Pada Ibu Nifas dan Menyusui
Kompetensi ke-5: Bidan memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi dan tanggap terhadap budaya setempat.
6. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir
Kompetensi ke-6: Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi baru lahir sehat sampai dengan 1 bulan.
7. Asuhan Pada Bayi dan Balita
Kompetensi ke-7: Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi dan balita sehat (1 bulan – 5 tahun).
8. Kebidanan Komunitas
Kompetensi ke-8: Bidan merupakan asuhan yang bermutu tinggi dan komprehensif pada keluarga, kelompok dan masyarakat sesuai dengan budaya setempat.
9. Asuhan pada Ibu/Wanita dengan Gangguan Reproduksi

Kompetensi ke-9: melaksanakan asuhan kebidanan pada wanita/ibu dengan gangguan sistem reproduksi.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, seorang bidan dituntut berperilaku profesional, dengan rincian perilaku adalah sebagai berikut.

1. Berpegang teguh pada filosofi, etika profesi dan aspek legal.
2. Bertanggung jawab dan mempertanggung jawabkan keputusan klinis yang dibuatnya.
3. Senantiasa mengikuti perkembangan pengetahuan dan keterampilan mutakhir.
4. Menggunakan cara pencegahan universal untuk penyakit, penularan dan strategis dan pengendalian infeksi.
5. Melakukan konsultasi dan rujukan yang tepat dalam memberikan asuhan kebidanan.
6. Menghargai budaya setempat sehubungan dengan praktik kesehatan, kehamilan, kelahiran, periode pasca persalinan, bayi baru lahir dan anak.
7. Menggunakan model kemitraan dalam bekerja sama dengan kaum wanita/ibu agar mereka dapat menentukan pilihan yang telah diinformasikan tentang semua aspek asuhan, meminta persetujuan secara tertulis supaya mereka bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri.
8. Menggunakan keterampilan mendengar dan memfasilitasi.
9. Bekerjasama dengan petugas kesehatan lain untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada ibu dan keluarga.
10. Advokasi terhadap pilihan ibu dalam tatanan pelayanan.

Butir-butir perilaku profesional tersebut akan bersifat mengikat jika butir perilaku tersebut diturunkan dalam bentuk kode etik. Kode etik merupakan suatu ciri profesi yang bersumber dari nilai-nilai internal dan eksternal suatu disiplin ilmu dan merupakan pernyataan komprehensif suatu profesi yang memberikan tuntunan bagi anggota dalam melaksanakan pengabdian profesi. Kode etik profesi bidan hanya ditetapkan oleh organisasi profesi, Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dalam suatu keputusan kongres. Kehadiran kode etik profesi bidan berdampak positif terhadap penegakan disiplin di kalangan profesi bidan. Adapun kode etik profesi bidan dirumuskan dalam bentuk ***kewajiban*** sesuai dengan kelompok sasaran yang dilayani, yaitu:

1. Kewajiban bidan terhadap klien dan masyarakat
 - a. Setiap bidan senantiasa menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah jabatannya dalam melaksanakan tugas pengabdianya.
 - b. Setiap bidan dalam menjalankan tugas profesinya menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan yang utuh dan memelihara citra bidan.
 - c. Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas dan tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat.
 - d. Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya mendahulukan kepentingan klien, menghormati hak klien dan nilai-nilai yang dianut oleh klien.
 - e. Setiap bidan dalam menjalankan

- tugasnya senantiasa mendahulukan kepentingan klien, keluarga dan masyarakat dengan identitas yang sama sesuai dengan kebutuhan berdasarkan kemampuan yang dimilikinya.
- f. Setiap bidan senantiasa menciptakan suasana yang serasi dalam hubungan pelaksanaan tugasnya dengan mendorong partisipasi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya secara optimal.
2. Kewajiban bidan terhadap tugasnya
 - a. Setiap bidan senantiasa memberikan pelayanan paripurna kepada klien, keluarga dan masyarakat sesuai dengan kemampuan profesi yang dimilikinya berdasarkan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat
 - b. Setiap bidan berkewajiban memberikan pertolongan sesuai dengan kewenangan dalam mengambil keputusan termasuk mengadakan konsultasi dan/atau rujukan
 - c. Setiap bidan harus menjamin kerahasiaan keterangan yang didapat dan/atau dipercayakan kepadanya, kecuali bila diminta oleh pengadilan atau diperlukan sehubungan dengan kepentingan klien
 3. Kewajiban bidan terhadap sejawat dan tenaga kesehatan lainnya
 - a. Setiap bidan harus menjalin hubungan dengan teman sejawatnya untuk menciptakan suasana kerja yang serasi.
 - b. Setiap bidan dalam melaksanakan tugasnya harus saling menghormati baik terhadap sejawatnya maupun tenaga kesehatan lainnya.
 4. Kewajiban bidan terhadap profesinya
 - a. Setiap bidan wajib menjaga nama baik dan menjunjung tinggi citra profesi dengan menampilkan kepribadian yang bermartabat dan memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat
 - b. Setiap bidan wajib senantiasa mengembangkan diri dan meningkatkan kemampuan profesinya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
 - c. Setiap bidan senantiasa berperan serta dalam kegiatan penelitian dan kegiatan sejenisnya yang dapat meningkatkan mutu dan citra profesinya.
 5. Kewajiban bidan terhadap diri sendiri
 - a. Setiap bidan wajib memelihara kesehatannya agar dapat melaksanakan tugas profesinya dengan baik
 - b. Setiap bidan wajib meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi
 - c. Setiap bidan wajib memelihara kepribadian dan penampilan diri.
 6. Kewajiban bidan terhadap pemerintah, nusa, bangsa dan tanah air.
 - a. Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya, senantiasa melaksanakan ketentuanketentuan pemerintah

dalam bidang kesehatan, khususnya dalam pelayanan Kesehatan Reproduksi, Keluarga Berencana dan Kesehatan Keluarga.

- b. Setiap bidan melalui profesinya berpartisipasi dan menyumbangkan pemikiran kepada pemerintah untuk meningkatkan mutu dan jangkauan pelayanan kesehatan terutama pelayanan KIA/KB dan kesehatan keluarga

C. BATASAN KETULUSAN (ALTRUISTIK)

Ketulusan adalah sinyal yang dapat diraba dengan perasaan. Hal ini akan dapat diketahui hanya jika seseorang telah menolong atau membantu seseorang. Bantuan tersebut dilakukan tanpa mengharapkan pamrih dari orang yang ditolong. Dengan menghiasi setiap pikiran dengan ketulusan maka hati akan melahirkan perilaku yang baik, yang dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah "altruism".

Istilah "altruism" menurut Bram dan Dicky (1990) berasal dari bahasa Prancis yaitu "altruisme". Istilah "altruisme" pertama kali dipakai oleh filosofis dan sosiologis Prancis yang bernama Auguste Comte, yang pada mulanya diserap dari bahasa Italia yakni "altrui" yang berarti "*of or to other*". Pengenalannya ke dalam bahasa Inggris dilakukan oleh pengikut Comte pada abad ke 19, kemudian istilah ini secara berangsur-angsur digunakan secara umum. Secara filosofis, altruism menggambarkan suatu teori perilaku tentang keinginan/cita-cita memberikan kebaikan yang terbaik bagi pihak yang

lain sebagai tindakan moral. Lawan kata altruism adalah egois atau mementingkan diri sendiri atau *selfish*. Sehingga altruism adalah kesetiaan/keinginan untuk mensejahterakan pihak lain (seluruh makhluk dan manusia lainnya) sebagai tindakan moral.

Tujuan moral yang benar adalah kesempatan membantu orang lain tanpa mengharapkan imbalan dan hal ini memberikan kepuasan atau kebahagiaan bagi seorang yang *altruistik*. Baron dan Graziano (1996) mengatakan bahwa *altruism refers to a motivation to increase another person's welfare without concern for one's own welfare*. Altruisme menunjukkan adanya dorongan atau motivasi untuk meningkatkan kesejahteraan orang lain tanpa memperhatikan kesejahteraannya sendiri. Karena kesejahteraan orang lain merupakan tujuan orang altruistik, maka dia akan berusaha dengan berbagai cara untuk merealisasikannya meskipun mengalami berbagai rintangan. Orang lain dalam hal ini dapat diartikan sebagai masyarakat banyak. Bidan dengan dedikasi yang tinggi terutama di daerah terpencil memerlukan upaya yang keras dalam memberikan layanan kesehatan.

Myers (1994) *An altruistic person is concerned and helpful even when no benefits are offered or expected in return*. Kata konsern diartikan sebagai prihatin atau turut merasakan penderitaan orang lain atau empati. Konsern dan suka membantu ini dimiliki oleh sekelompok orang yang dermawan, yaitu orang yang rela membantu orang lain tanpa harus menerima imbalan atau pengembalian dari pemberian yang telah diberikan. Kelompok yang memberikan bantuan/pinjaman tanpa mendapatkan bunga dapat digolongkan kepada orang

yang memiliki altruisme. Istilah konsern dan suka membantu adalah sejalan, karena dengan konsern saja belum ada tindakan, tetapi turut membantu berarti tindakan. Hal ini berarti bahwa altruisme merupakan sikap yang nyata dalam tindakan jiwa menolong seseorang tidak mengenal waktu dan situasi, sehingga di dalam setiap kesempatan yang tersedia, ia rela membantu jika ada yang membutuhkannya.

Menurut Schoeder, Penner, Dovidio dan Pilliavin yang dikutip oleh Taylor, Peplan dan Sears (1997), bahwa *“altruism refers to an act performed voluntarily to help someone else when there is no expectation of receiving a reward in any form, except perhaps a feeling of having done a good deed”*. Pengertian altruisme disini adalah sebuah tindakan yang dilakukan seseorang untuk membantu orang lain tanpa mengharapkan sesuatu dari tindakan yang diberikan tersebut, kecuali kemungkinan adanya perasaan puas. Kepuasan yang diperoleh karena telah melakukan sesuatu yang baik, dan itu hanyalah sesuatu produk akibat dari tindakan itu sendiri, sebaliknya jika ia gagal dalam membantu seseorang, ia dapat saja merasa menyesal.

Tentu saja penyesalan tidak pernah diharapkan seseorang, tetapi penyesalan dapat saja terjadi serta merta jika seseorang tidak dapat melakukan sesuatu dengan baik. Seseorang yang memiliki altruisme tidak berpikir bahwa ketika ia memberikan bantuan, maka ia akan mendapatkan sesuatu imbalan dalam bentuk apapun. Jika ia berpikir demikian, kemungkinan besar ia tidak akan memberikan bantuan, apalagi tindakan memberi bantuan ini akan mengancam keselamatan jiwanya, sehingga dapat

dikatakan, jika seseorang dapat memberikan pertolongan kepada orang lain dan di dalam dirinya ada suatu perasaan untuk mendapatkan perhatian orang lain, ia tidak dapat digolongkan sebagai seorang altruisme. Sebagaimana dikatakan oleh Quinn (1985) bahwa *“Altruism is helping without expecting any reward or benefit”*. Altruism adalah menolong tanpa mengharapkan imbalan atau keuntungan. Bahkan menurut para psikologis, faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang memberikan pertolongan, adalah: (1) Sebagai “by stander effect”, mempertimbangkan apakah menolong atau menjadi saksi (2) Pengaruh lokasi peristiwa. (3) Pengaruh kesamaan penampilan, pakaian atau warna kulit dll. (4) Jasa atau pengaruh seseorang yang sudah dikenal. (5) Pengaruh peristiwa cuaca seperti hujan dll. (6) Harga diri (*self-esteem*).

Berdasarkan beberapa pandangan di atas dapat disintesis bahwa altruistik atau ketulusan bidan adalah dorongan perasaan rela untuk membantu orang lain dengan mengutamakan kepentingan orang lain (ibu dan anak, keluarga dan masyarakat) melebihi kepentingan dirinya sendiri, dengan indikator ketulusan: (1) mau berkorban (menanggung resiko), (2) tanpa pamrih, (3) empati, (4) tanpa paksaan, (5) kebiasaan menolong, dan (6) menerima dan memberi kritik.

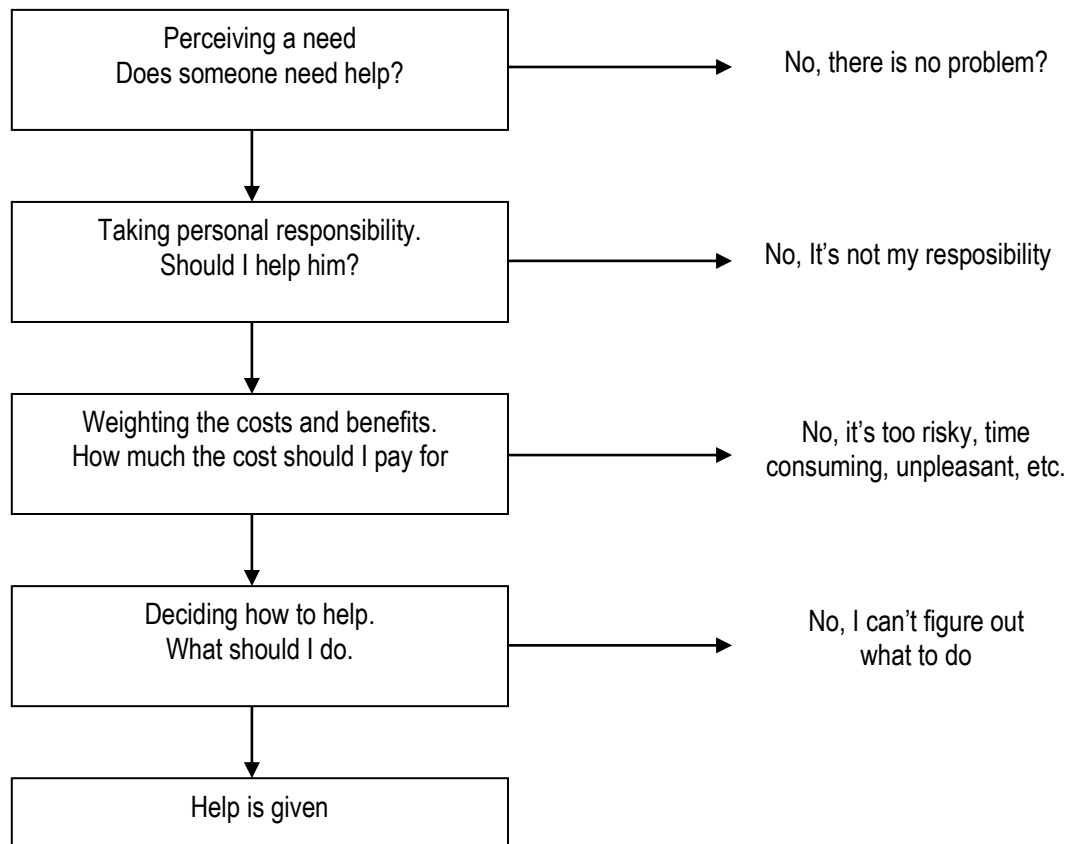
D. MODEL KETULUSAN BIDAN.

Seorang menjadi tulus dalam menjalankan peran dan fungsi tidak terjadi secara tiba-tiba, akan tetapi melalui proses penerimaan dan kematangan diri, termasuk ketulusan bidan-bidan dalam menjalankan tugas dan pelayanannya. Taylor, Peplan dan

Sears (1997) mengatakan bahwa seorang altruisme akan memberikan bantuan dalam langkah keputusan berikut: (1) Mempersiapkan sebuah kebutuhan apakah seseorang membutuhkan bantuan. (2) Mengambil tanggungjawab pribadi: Apakah saya bertanggungjawab. (3) Menimbang biaya dan keuntungan: Apakah bantuan yang diberikan bernilai bagi orang tersebut atau tidak. (4) Memutuskan bagaimana membantu: Apakah yang harus saya lakukan. Jika seseorang mempersepsikan bahwa ia menilai perlu memberikan bantuan

kepada korban atau seseorang, maka ia akan memberikan bantuan, dan begitu juga sebaliknya. Oleh karena itu pada dasarnya bagi seorang bidan yang memiliki altruisme yang tinggi selain mau bertanggungjawab, ia juga mau menghadapi resiko atau mau berkorban.

Langkah-langkah yang dilakukan seseorang termasuk bidan dalam mengambil keputusan untuk memberikan bantuan kepada orang lain yang tidak ia dikenal dapat dijelaskan dalam bagan di bawah ini:



Gambar 1. Perspektif pengambilan keputusan dalam memberikan pertolongan

Sumber: Shelley E. Taylor, Latitia Anne Peplan dan David O. Sears, *Social Psychology*, (New Jersey: Prentice-Hall, 1997), hal 338.

Vaughan dan Hogg (1995) mengatakan bahwa *altruism is a special form of helping behavior sometime costly, that shows concern for fellow human being and is performed without expectation of personal gain*. Altruisme merupakan perilaku khusus, suka membantu orang lain tanpa pamrih. Seseorang yang berperilaku altruisme akan dengan ikhlas memberikan bantuan kepada orang yang membutuhkan apa saja yang dapat dibantunya.

Altruisme sebagai sikap dapat diamati dari perilaku seseorang atau dapat dinilai dari responnya terhadap objek sikap dalam memberikan bantuan tanpa mengharapkan suatu imbalan. Kondisi nyata dalam diri seseorang yang memiliki altruisme adalah bahwa dalam membantu orang lain ia rela berkorban sekalipun membutuhkan biaya yang besar. Salah satu ukuran seseorang altruistik adalah kata "*sometime costly*", artinya untuk hal tertentu harus berkorban sekalipun dengan membayar biaya yang besar, atau dengan perkataan lain ia harus berjuang untuk dapat mewujudkan hasratnya untuk merealisasikan keinginannya.

Aronson, Wilson dan Akert (1994) mengatakan bahwa, *If philip tends to be self-centered he should be less willing than the others to do any of the altruistic acts*. Pernyataan ini menunjukkan perbedaan yang mementingkan diri dengan seorang yang altruisme. Jika seseorang cenderung mementingkan dirinya atau menunjukkan keakuannya, berarti kesediaannya membantu orang lain lebih kecil dibandingkan dengan orang yang altruisme. Dalam kondisi ini, kutub altruisme adalah mementingkan diri sendiri dan mementingkan orang lain. Dengan demikian, dalam diri

seseorang terdapat jiwa yang mementingkan diri sendiri dan mementingkan orang lain, dan keduanya bekerja untuk memajukan dirinya dan membantu orang lain.

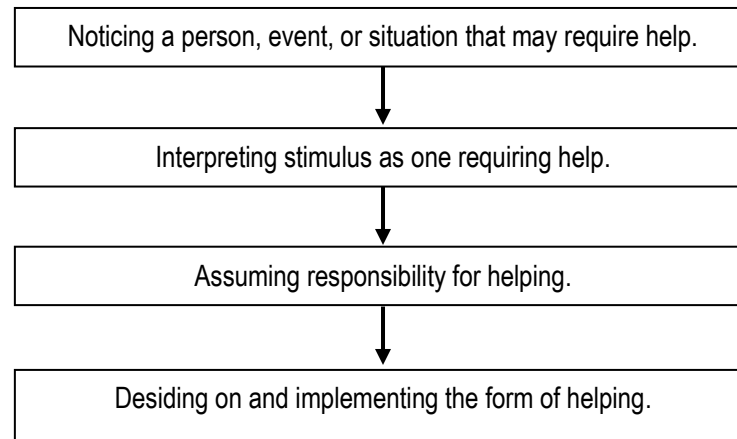
Menurut Baum, Fisher dan Singer (1995), seorang anak akan bertambah murah hati seiring dengan bertambahnya usia, namun ketika ia dewasa, kebaikan hati sebagai bagian dari karakteristik altruisme dan akan berkurang akibat persaingan yang semakin ketat. Seseorang yang dibesarkan dalam suasana kerja sama dan saling peduli mendorong seseorang bertambah altruisme. Keluarga merupakan awal dari pembentukan moral seseorang. Makin tinggi tingkat moral seseorang, makin tinggi pula sikap dan perilaku altruismenya.

Menurut Beck (1990) bahwa kadar/konsentrasi atau tingkat keinginan membantu orang lain berbeda-beda. Ada yang dipengaruhi oleh situasi, karakteristik korban, atau karakteristik penolong. Ada orang lain menolong karena ada orang lain yang melihatnya, dan individu seperti itu adalah orang yang *eksibisionis*, yang memamerkan bahwa ia seorang penolong. Tidak masalah seberapa besar bantuan yang diberikan dan yang penting bahwa orang lain yang menolong

Tidak semua pertolongan mengharapkan penghargaan dan balasan. Bagi yang berperilaku sosial memperlihatkan sifat altruistik, pertolongan yang bermanfaat bagi orang lain membutuhkan pengorbanan dari penolong. Seseorang melindungi anaknya sambil mengorbankan hidupnya selama terjadinya bencana dan seorang prajurit yang mengajak beberapa anggota pleton untuk melindungi dalam

melawan api, dan keduanya adalah wujud dari kegiatan *altruism*. Altruism memberikan suatu keluasaan yang luas bagi penolong. Bila tidak ada keuntungan yang diharapkan dan tidak ada pihak yang memaksa, maka pertolongan yang diberikan dapat

dipertimbangkan sifat orang yang altruistik. Robert S. Feldman (1989) mereview model proses pertolongan yang pernah dikembangkan Latane & Darley yang terdiri atas empat langkah dasar, yaitu:



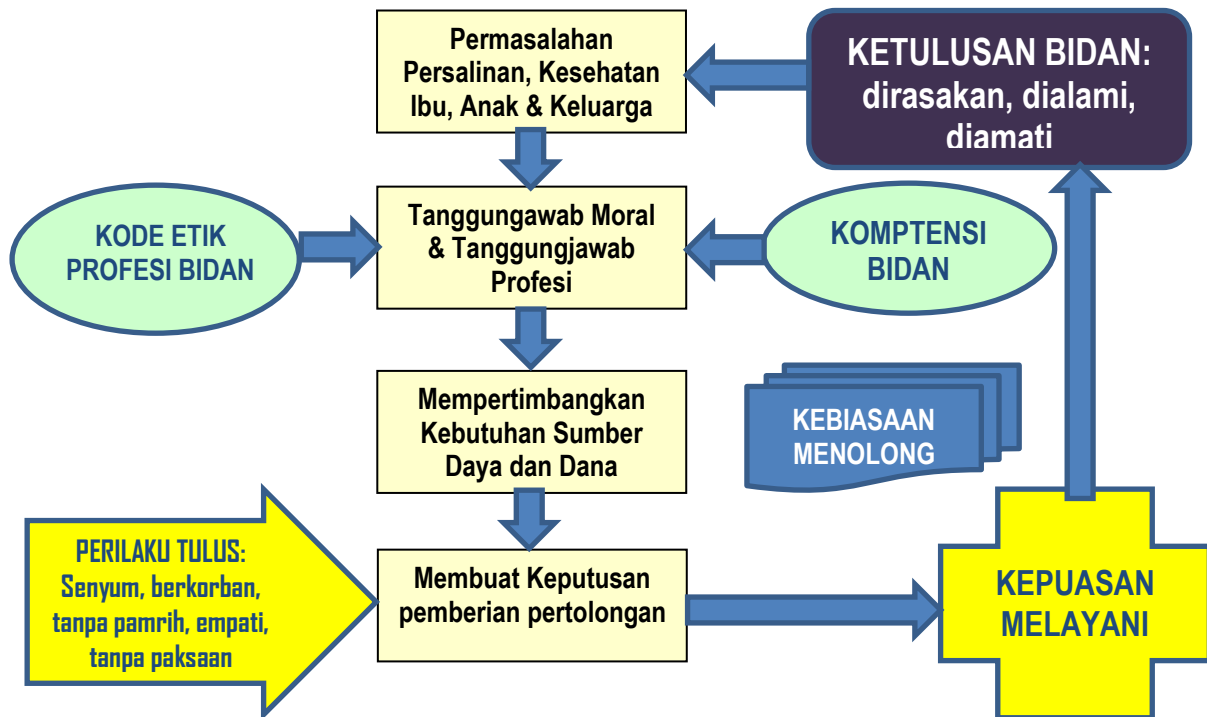
Gambar 2. Model proses pemberian pertolongan yang tulus

Sumber: Robert S. Feldman, *Adjustment: Applying Psychology in a Complex World*, (New York : McGraw- Hill Book Company, 1989), pp. 427.

Perilaku menolong bagi altruistik ketika membaca tentang prasangka yang tidak baik, diskriminasi dan agresi, sehingga orang tidak akan ragu untuk meringankan penderitaan melalui pergolakan positif sebagai perilaku sosial yang baik. Orang menolong dan mendukung orang lain dengan menyumbangkan darah, waktu dan uang sebagai derma, pertolongan pantai dan lain-lain. Altruism sebagai perilaku prososial berkaitan dengan aksi yang dirancang atau tidak untuk menolong

yang lain tanpa ada manfaat nyata bagi dirinya sendiri. Perilaku prososial seperti dikenal dengan dengan istilah ketulusan hati.

Berdasarkan perspektif pengambilan keputusan dan model pemberian pertolongan, maka dapat dirumuskan bentuk perilaku ketulusan badan dalam memberikan pertolongan kepada orang lain, adalah sebagai berikut.



Gambar 3. Model ketulusan bidan dalam memberikan pelayanan

Ketulusan hati atau altruistik menurut Linda Bradford (2004) adalah sinyal yang dapat diraba dengan perasaan, pikiran dan tindakan. Ketulusan hati melahirkan kepercayaan yang pada gilirannya menumbuhkan rasa hormat. Ketulusan, rasa hormat dan saling percaya hanya muncul dalam hubungan sosial yang dihiasi dengan perhatian. Perhatian sebagai bukti ketulusan hati adalah memberi sesuatu tanpa pamrih. Perhatian yang tulus dapat terlihat dalam perilaku sehari-hari ditandai oleh:

- a. *Senyum*. Senyum adalah kosmetika yang paling berharga, karena ia merupakan kecantikan yang muncul dari lubuk hati yang paling dalam dan didasari kebesaran jiwa dan kelapangan dada.
- b. *Menerima kritik dengan tulus*.

Menerima kritikan secara anggun dan elegan dari siapapun, renungkan dan melakukan perubahan. Menerima kritik dengan pikiran terbuka, tidak langsung menerima atau menolak. Renungkan sebelum merespon dan ucapkan terima kasih.

- c. *Mengkritik dengan tulus*. Mengkritik dengan arif dan bijak, perlu mempertimbangkan (a) waktu, (b) tempat, (c) memahami karakter orang, (d) suasana tidak tegang, (e) sebutkan perilaku kongkrit dan tidak memancing perdebatan, (f) ajukan saran dalam ungkapan positif, (g) tawarkan pikiran konstruktif, realistis dan empaty, (h) tawarkan bantuan jika ada, (i) batasi jumlah kritikan dan fokus.
- d. *Tidak membuat rumit situasi yang sederhana*. Tidak mendramatisir

persoalan sehingga substansinya jadi kabur. Fokus pada masalah dan cara mengatasinya.

- e. *Kembali pada diri sendiri*. Setiap pemikiran dan tindakan hidup, cepat atau lambat pasti akan kembali pada diri sendiri dalam bentuk bahagia atau sebaliknya, seperti gema, pedang bermata dua atau benih yang ditabur. Sehingga dapat meredam kebencian dan menghindari rasa dendam.

E. PENUTUP

Ketulusan bidan dalam memberikan pelayanan terlihat dari adanya dorongan perasaan rela untuk membantu orang lain dengan mengutamakan kepentingan orang lain (ibu dan anak, keluarga dan masyarakat) melebihi kepentingan dirinya sendiri. Indikasi ketulusan tersebut terlihat dari kemauan untuk berkorban (menanggung resiko), menolong tanpa pamrih, berempati, menolong tanpa paksaan, menerima dan memberi kritik. Pada gilirannya wujud ketulusan bidan terlihat perilaku melayani menjadi kebiasaan menolong. Kebiasaan menolong tersebut membentuk paradigma yang selanjutnya berubah menjadi model ketulusan bidan dalam memberikan pelayanan.

Model ketulusan tersebut bermula dari adanya permasalahan persalinan, kesehatan ibu, anak dan keluarga. Bidan memastikan memang permasalahan yang sedang dihadapi memerlukan pertolongan. Berdasarkan internalisasi kompetensi dan kode etik selanjutnya melahirkan tanggungjawab moral dan tanggungjawab profesi, dengan mempertimbangkan kebutuhan sumber daya pendukung yang dimiliki dan

ketersediaan dana. Berdasarkan pertimbangan tersebut maka ditentukan bidan membuat keputusan pemberian pertolongan. Ketika proses pemberian pertolongan, perilaku tulus terlihat dari senyum, rela berkorban, tanpa pamrih, berempati dan melakukan pertolongan tanpa paksaan dari pihak manapun. Pasca pemberian pertolongan, bidan merasakan adanya kepuasan melayani, dan pada gilirannya perilaku ketulusan bidan dapat di rasakan, dialami dan diamati oleh ibu, anak, keluarga dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Baron and Graziano, *Psychology Social*, New York: Mc.Graw-Hill. Inc., 1996.
- Beck, Robert C., *Motivation: Theory and Principle*, New Jersey: Prentice-Hall, 1990.
- Bradford, Linda, *Inner Beauty*, Jakarta: Penerbit Cakrawala, 2004.
- Bram, Leon L. dan Norma H. Dicky, *Funk & Wagnalls New Encyclopedia*, Volume 1. USA: Funk & Wagnalls, Inc., 1990.
- Feldman, Robert S., *Adjustment: Applying Psychology in a Complex World*, New York : McGraw- Hill Book Company, 1989.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/Sk/III/2007 Tentang *Standar Profesi Bidan*.
- Myers, David G., *Exploring Social Psychology*, New York: McGraw-Hill, Inc., 1994.
- Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang *Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia*.

- Permendikbud Nomor 49 tahun 2014 tentang *Standar Nasional Pendidikan Tinggi*.
- Quinn, Virginia Nichols, *Applying Psychology*, New York: McGraw-Hill Book Company, 1985.
- Sofyan, M. 2006. *Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta : PI IBI.
- Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI). (2013). *Laporan Pendahuluan Survei Demografi Indonesia*.
<http://www.bkkbn.go.id>.
- Taylor, Shelley E., Latitia Anne Peplan dan David O. Sears, *Social Psychology*, New Jersey: Prentice-Hall, 1997.
- Vaughan, Graham and Michael Hogg, *Introduction to Social Psychology*, Sydney: Prentice-Hall, Inc., 1995.