

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Keadaan sehat merupakan hak asasi manusia yang dijamin oleh Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Sehat menjadi salah satu aspek penting untuk melihat derajat kesejahteraan seluruh rakyat yang berkualitas baik secara fisik maupun mental dimana merupakan tujuan dari pembangunan kesehatan. Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk mewujudkan keadaan sehat yang salah satunya melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tersebut tidak lepas dari keterlibatan antara fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan dan pasien.

Tenaga kesehatan adalah pelaksana pelayanan kesehatan yang merupakan kunci utama untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Tenaga kesehatan sebagai pemberi jasa layanan kesehatan kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya sesuai dengan keilmuan masing-masing. Tenaga kesehatan sendiri terbagi menjadi tenaga medis dan non medis. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan non medis yang kompetensinya memberikan pelayanan kebidanan yang merupakan bagian integral dari

pelayanan kesehatan. Pelayanan kebidanan diarahkan untuk mewujudkan kesehatan keluarga utamanya ibu dan anak.

Bidan dapat berpraktik di rumah sakit, puskesmas, klinik dan unit-unit pelayanan kesehatan lainnya. Jika bidan hendak melakukan praktik, maka yang bersangkutan harus mempunyai kualifikasi agar mendapatkan lisensi untuk praktik. Pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464 tahun 2010 mengatur tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Untuk menyelenggarakan praktik mandiri, bidan wajib memiliki persyaratan khusus antara lain pendidikan minimal Diploma III kebidanan, terdaftar melalui Surat Tanda Register (STR), memiliki Surat Ijin Praktek Bidan (SIPB), mempunyai tempat praktik, yang secara sah dan legal digunakan untuk menjalankan praktik kebidanan mandiri sesuai dengan kewenangan dan kompetensi bidan. Disebutkan dalam Pasal 9 Permenkes 1464 tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan memiliki kewenangan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.¹

Bidan praktik mandiri merupakan bidan yang secara sah melakukan pelayanan kebidanan secara mandiri dengan memberikan asuhan kebidanan, dimana semua layanan kebidanan sepenuhnya menjadi tanggung jawab bidan tersebut. Pelayanan

¹ Yanti dan Nurul Eko, 2011, *Etika Profesi dan Hukum Kebidanan*, Yogyakarta: Pustaka Rihana, hlm. 93.

kebidanan yang diberikan oleh bidan sesuai dengan kewenangannya. Selain itu bidan praktik mandiri juga memberikan layanan kebidanan kolaborasi dan rujukan pada kasus-kasus *abnormal*.

Bidan praktik mandiri mempunyai tanggungjawab yang lebih besar karena secara mandiri pula bertanggungjawab pada apa yang dilakukannya. Ketika bidan dalam melakukan upaya kesehatan tidak sesuai kewenangannya, maka berisiko terjadi penyimpangan kewenangan. Risiko tersebut dapat berupa pelanggaran terhadap hak pasien. Pelanggaran hak pasien akan berakibat terancamnya keselamatan pasien, dimana tidak adanya perlindungan hukum bagi pasien.

Oleh karena itu untuk mencegah agar tidak terjadi pelanggaran tersebut maka bidan praktik mandiri perlu ditingkatkan mutu pelayanannya. Dalam hal peningkatan mutu ini tentu diperlukan pengawasan oleh berbagai pihak. Salah satu pihak tersebut yang paling utama yaitu organisasi profesi bidan (Ikatan Bidan Indonesia) sebagai pembuat standart profesi bidan dan standart layanan kebidanan professional.

Organisasi profesi Ikatan Bidan Indonesia (IBI) berfungsi sebagai pengontrol bagi anggotanya dan bertujuan menjaga, mengendalikan mutu pelayanan dan pengabdian profesi bidan. IBI melakukan upaya dengan mempertahankan dan menjaga mutu

profesionalisme guna memberi perlindungan bagi masyarakat sebagai penerima jasa dan bidan sendiri sebagai pemberi jasa pelayanan.

Dalam rangka melindungi masyarakat terhadap pelayanan kebidanan yang berkualitas, IBI melakukan penilaian kemampuan keilmuan dan ketrampilan (kompetensi). Disamping itu IBI juga menilai kepatuhan setiap bidan terhadap kode etik profesi dan kesanggupan melakukan praktik mandiri.²

Bidan selaku profesi yang mengemban amanah akan kesehatan ibu dan anak, mempunyai kedudukan yang bermutu profesional dalam peningkatan pelayanan kesehatan. Namun demikian peran dan fungsi organisasi profesi bidan belum mampu mengontrol yang baik dalam praktik pelayanan kebidanan. Dalam praktiknya bidan praktik mandiri belum sesuai dengan ketentuan yang berlaku, sehingga membutuhkan pengawasan oleh organisasi profesi bidan (IBI) perlu dioptimalkan.

Di Kabupaten Rembang terdapat 332 bidan praktik mandiri yang tersebar di 14 kecamatan.³ Bidan praktik mandiri memberikan pelayanan kebidanan berpedoman pada ketentuan Permenkes 1464 tahun 2010. Namun tentu berbeda ketika bidan praktik mandiri di lokasi yang secara geografis jauh dari fasilitas kesehatan pemerintah. Mereka tentu mempunyai cakupan pelayanan kesehatan

² Mustika Sofyan, et all, 2006, *Bidan Menyongsong Masa Depan*, Jakarta : PP IBI, hlm 260-261.

³ Data Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang tahun 2013.

yang cukup luas dibanding bidan praktik mandiri yang berada dekat fasilitas kesehatan pemerintah. Hal ini tentu beresiko terjadi penyalahgunaan kewenangan dimana bidan masih melakukan praktiknya berdasarkan Kepmenkes 900 tahun 2002 yang cakupan kewenangnya masih luas dibanding dengan Permenkes 1464 tahun 2010. Dalam praktiknya seringkali bidan juga memberikan pelayanan diluar kewenangan seperti pengobatan orang sakit, memberikan obat yang bukan kewenangan bidan. Sehingga dibutuhkan akomodasi oleh IBI dalam pengawasan praktik bidan tersebut.

Di samping itu, melihat tanggungjawab bidan yang begitu luas dimana tidak hanya mencakup kesehatan ibu, kesehatan anak, kesehatan reproduksi namun juga mencakup seluruh kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya, tentu menjadikan keberadaan bidan sangat dibutuhkan masyarakat. Namun disisi lain, tanggungjawab tersebut belum bisa dilaksanakan secara maksimal dikarenakan rasio jumlah antara bidan dengan luas wilayah kerja yang tidak seimbang. Oleh karena itu, hal ini bisa menyebabkan risiko terjadi pelanggaran hak pasien dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan. Untuk mencegah hal tersebut maka dibutuhkan pengawasan utamanya dari IBI, dimana selaku organisasi profesi bidan yang mempunyai posisi penting dalam pengawasan terhadap praktik bidan tersebut yang bertujuan melindungi penerima

pelayanan kesehatan (pasien) atas tindakan yang dilakukan oleh bidan.

Berdasarkan uraian di atas bahwa pengawasan organisasi profesi khususnya IBI sangat penting, terutama terhadap praktik bidan mandiri. Oleh karena itu, maka peneliti tertarik untuk meneliti **“Peran IBI Dalam Pengawasan Terhadap Pelaksanaan Kewenangan Bidan Praktik Mandiri Dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien”**.

B. PEMBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini akan dilakukan di Kabupaten Rembang, sehingga yang dirumuskan peran IBI dalam ruang lingkup untuk penelitian ini adalah peran IBI Cabang Kabupaten Rembang.

C. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana peran IBI dalam pengawasan terhadap pelaksanaan kewenangan bidan praktik mandiri?
2. Bagaimana peran IBI terhadap perlindungan hukum bagi pasien dalam pelayanan kesehatan oleh Bidan Praktik Mandiri?
3. Apa faktor-faktor yang mempengaruhi peran IBI dalam pengawasan terhadap pelaksanaan kewenangan Bidan Praktik Mandiri untuk mewujudkan perlindungan hukum bagi pasien?

D. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui peran IBI dalam pengawasan terhadap pelaksanaan kewenangan bidan praktik mandiri dan perlindungan hukum bagi pasien.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendapatkan gambaran peran IBI dalam pengawasan terhadap pelaksanaan kewenangan bidan praktik mandiri.
- b. Untuk mendapatkan gambaran peran IBI terhadap perlindungan hukum bagi pasien dalam pelayanan kesehatan oleh Bidan Praktik Mandiri.
- c. Untuk mendapatkan gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi peran IBI dalam pengawasan terhadap pelaksanaan kewenangan Bidan Praktik Mandiri untuk mewujudkan perlindungan hukum bagi pasien.

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah kepustakaan bagi institusi pendidikan, menambah keilmuan tentang hukum kebidanan, serta dapat menjadi bahan penelitian bagi peneliti lain selanjutnya.

2. Manfaat praktis

1) Bagi IBI

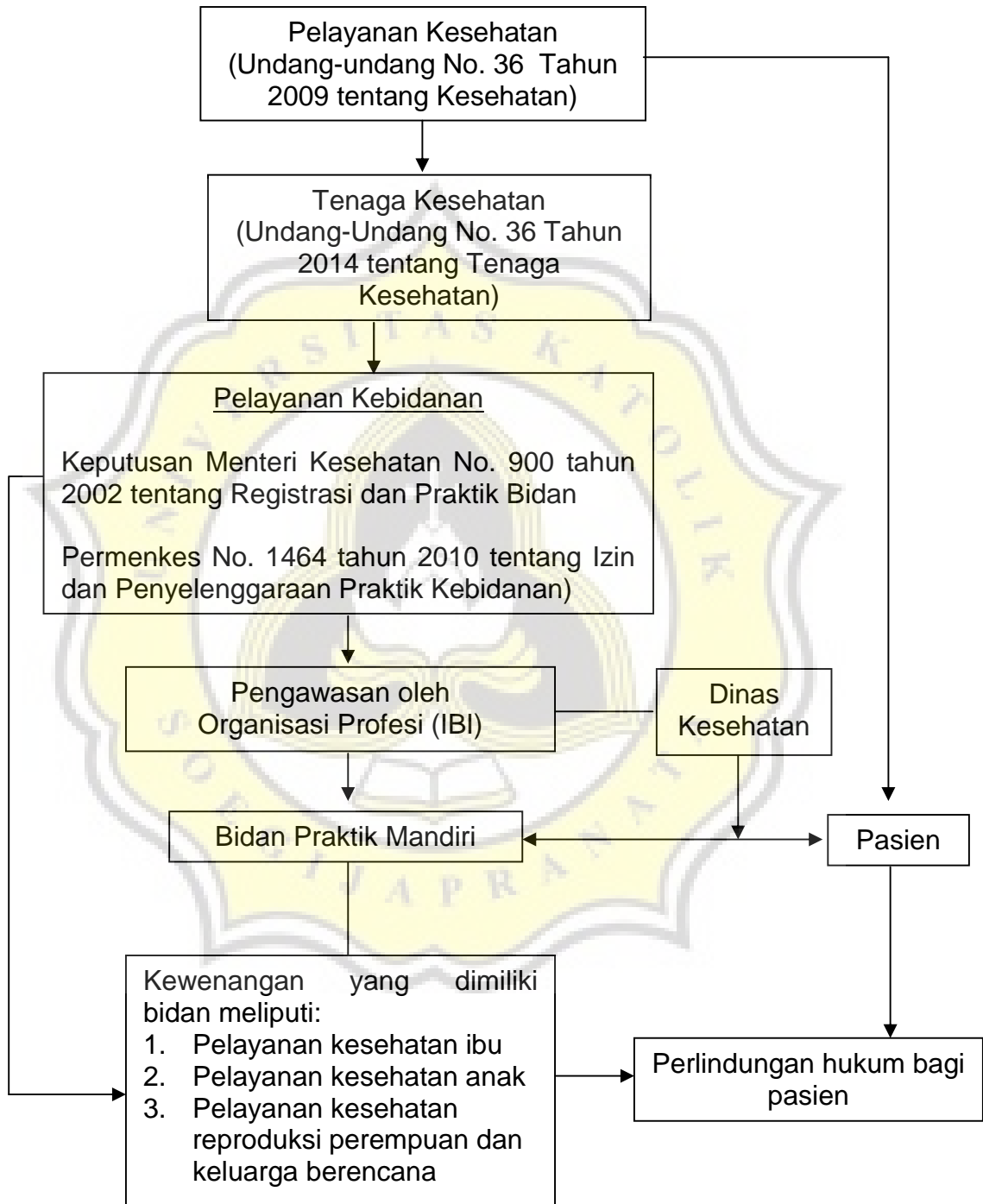
Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan keilmuan dalam merumuskan aspek-aspek peran organisasi profesi bidan (IBI) dalam pengawasan terhadap pelaksanaan kewenangan bidan praktik mandiri sesuai dengan peraturan yang berlaku guna mewujudkan perlindungan hukum bagi pasien, sehingga IBI dapat menjadi organisasi profesi yang kuat bagi para bidan.

2) Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan kepada bidan tentang evaluasi program pelaksanaan bidan praktik mandiri agar bidan lebih memahami antara peraturan hukum yang berlaku dengan kompetensi bidan praktik mandiri.

F. KERANGKA PEMIKIRAN

1. Kerangka Konsep



2. Kerangka Teori

Peran sebagaimana yang diungkapkan oleh Soerjono Soekanto merupakan aspek dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang yang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia telah menjalankan suatu peranan.⁴ Organisasi profesi bidan adalah Ikatan Bidan Indonesia (IBI). Ikatan Bidan Indonesia adalah organisasi profesi yang seluruh anggotanya terdiri dari bidan.⁵

IBI sebagai organisasi profesi bidan yang bertugas mengatur para anggotanya sehingga kegiatan dapat di arahkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.⁶ Selain itu juga menjaga dan mengatasi gangguan kesehatan pada individu atau kelompok masyarakat secara efektif, efisien dan produktif.⁷ IBI dalam menjaga mutu pelayanan kebidanan melakukan pengawasan terhadap para anggotanya.⁸

Pengawasan merupakan suatu kegiatan menilai suatu pelaksanaan tugas yang secara nyata, sedangkan tujuan dari pengawasan hanya terbatas pada pencocokkan apakah kegiatan yang telah dilaksanakan sudah sesuai dengan tolok ukur/

⁴ Soerjono, Soekanto, 1990, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta: CV. Rajawali, hlm. 268.

⁵ Anggaran Dasar-Anggaran Rumah Tangga Ikatan Bidan Indonesia Masa Bakti 2013-2018, hlm 28.

⁶ Azrul Azwar, 2010, *Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga*, Jakarta: Binarupa Aksara, hlm 257.

⁷ A.A.Gde Muninjaya, 2011, *Manajemen Kesehatan, Edisi Ketiga*, Jakarta: EGC, hlm 43.

⁸ *Ibid*, hlm. 51.

standar yang telah ditetapkan dan disepakati sebelumnya.⁹ Tanpa pengawasan, atau jika pengawasan yang dilaksanakan lemah, berbagai penyalahgunaan wewenang akan terjadi.¹⁰ Secara garis besar proses pengawasan terdiri dari, penetapan standar, pengukuran tampilan kerja, dan pelaksanaan tindakan perbaikan.¹¹ Sedangkan dasar-dasar pengawasan terdiri dari 4 (empat) macam yaitu pengawasan *internal*, pengawasan *eksternal*, pengawasan *preventif*, dan pengawasan *represif*.¹²

Salah satu bentuk pengawasan IBI dalam rangka melindungi seluruh masyarakat terhadap pelayanan kebidanan yang berkualitas, IBI melakukan penilaian terhadap kemampuan keilmuan dan ketrampilan (kompetensi), kepatuhan bidan pada kode etik profesi serta kesanggupan untuk melakukan praktik mandiri.¹³

Kewenangan merupakan kekuasaan yang disahkan untuk melakukan perbuatan pemerintah.¹⁴ Kewenangan tersebut diatur sesuai ketentuan dalam hukum tata negara.¹⁵ Adapun tujuannya untuk pengaturan dan pengendalian antara penguasa

⁹ Muchsan, 1992, *Sistem Pengawasan Terhadap Perbuatan Pemerintah Dan Peradilan Tata Usaha Negara Di Indonesia*, Yogyakarta: Liberty, hlm. 38.

¹⁰ A.A.Gde Muninjaya, *Op.cit*, hlm. 107.

¹¹ Sandu Siyoto dan Supriyanto, 2015, *Kebijakan dan Manajemen Kesehatan*, Yogyakarta: Andi, hlm. 165.

¹² Maringan Masry Simbolon, 2004, *Dasar-dasar Administrasi dan Manajemen*, Jakarta: Ghalia Indonesia, hlm. 62-64.

¹³ Mustika Sofyan, et all, *Op.cit*, hlm. 260-261.

¹⁴ Lutfi Effendi, 2003, *Pokok-Pokok Hukum Administrasi*, Malang: Banyumedia Publishing, hlm. 76.

¹⁵ Jimly Asshiddiqie, 2014, *Pengantar Ilmu Tata Negara*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, hlm. 47.

dan masyarakat bertujuan perlindungan hukum (*rechtsbescherming*), dengan menetapkan norma-norma.¹⁶ Namun dalam hal menyelenggarakan kepentingan umum, adakalanya negara harus melanggar hak rakyat, misalnya menyita untuk kepentingan umum (*onteigening ten algemene nutte*).¹⁷

Bidan Praktik Mandiri (BPM) merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan di bidang kesehatan dasar.¹⁸ Bidan memiliki kewenangan meliputi pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan ibu, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.¹⁹

Pasien pada hakekatnya sebagai subyek hukum yang mempunyai hak dan kewajiban dari hukum. Hukum disini berfungsi mengatur hubungan antara anggota masyarakat, antar subyek hukum.²⁰ Hak pasien merupakan hak-hak pribadi yang dimiliki setiap manusia sebagai pasien dalam pelayanan kebidanan yang diberikan oleh bidan.²¹ Bentuk pengaturan mengenai hak dan kewajiban antara masing-masing yang

¹⁶ Philipus M. Hadjon, et all, 2008, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Yogyakarta: UGM, hlm. 28.

¹⁷ Jimly Asshiddiqie, *Op.cit*, hlm. 47.

¹⁸ Helen Varney, et.all, 2007, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Jakarta: EGC, hlm. 126.

¹⁹ Yanti dan Nurul Eko, 2011, *Etika Profesi dan Hukum Kebidanan*, Yogyakarta: Pustaka Rihana, hlm. 93.

²⁰ Sudikno Mertokusumo, 2007, *Mengenal Hukum Suatu Pengantar*, Yogyakarta: Liberty, hlm. 73.

²¹ Mustika Sofyan, et all, *Op.cit*, , hlm. 82.

melakukan hubungan hukum disebut perlindungan hukum.²² Perlindungan hukum bagi pasien ini termasuk di dalam kategori kaum yang lemah, dibandingkan dengan kedudukan penyelenggara profesi kesehatan khususnya bidan praktik mandiri.²³

G. METODE PENELITIAN

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan yuridis sosiologis, yaitu cara atau prosedur yang digunakan untuk memecahkan masalah penelitian melalui pendekatan ilmu-ilmu sosial dengan meneliti data sekunder terlebih dahulu, yang kemudian dilanjutkan dengan mengadakan penelitian primer di lapangan, serta membahas seluruh aspek-aspek sosial yang melingkupi gejala hukum tertentu.²⁴

Faktor yuridis adalah seperangkat aturan-aturan yang berkaitan dengan hukum kesehatan atau kedokteran, yang pada dasarnya merupakan cabang dari ilmu hukum dan sangat berkaitan dengan penelitian ini. Peraturan yang terkait dalam penelitian ini adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464 tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

²² Alexandra Indriyanti Dewi, 2008, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Pustaka Book Publisher, hlm. 135.

²³ Freddy Tengker, 2007, *Hak Pasien*, Bandung: Mandar Maju, hlm. 31.

²⁴ Agnes Widanti, dkk, 2009, *Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian Dan Tesis*, Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata, hlm. 7.

Faktor sosiologis adalah peran IBI dalam pengawasan terhadap pelaksanaan kewenangan Bidan Praktik Mandiri dan perlindungan hukum bagi pasien. Adapun penelitian ini berusaha melihat kenyataan di lapangan mengenai pelaksanaan kewenangan Bidan Praktik Mandiri, dimana peran IBI untuk mengawasi pelaksanaan tersebut untuk mewujudkan perlindungan hukum bagi pasien.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang dipakai adalah deskriptif analitis. Bersifat deskriptif analitis yaitu memaparkan gambaran yang secara rinci, sistematis, menyeluruh, serta menganalisis dengan mencari sebab akibat suatu hal.²⁵ Dalam penelitian ini adalah menggambarkan bagaimana peran IBI dalam pengawasan terhadap pelaksanaan kewenangan bidan praktik mandiri untuk mewujudkan perlindungan hukum bagi pasien.

3. Variabel dan Definisi Operasional

- a. Unsur pertama dari penelitian ini yang merupakan variabel bebas (*Independent*) adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab timbulnya variabel terikat (*dependent*).²⁶ Variabel bebas dalam penelitian ini adalah peran pengawasan IBI. Adapun definisi operasional dari unsur pertama diuraikan sebagai berikut:

²⁵ *Ibid*, hlm. 8.

²⁶ Sugiyono. 2010. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta, hlm. 4.

- 1) Peran adalah tindakan atau perilaku yang dilaksanakan oleh orang atau badan atau lembaga yang menempati atau mengaku kedudukan/status dalam sistem sosial sesuai dengan hak dan kewajibannya.²⁷
 - 2) Pengawasan adalah kegiatan untuk menilai suatu pelaksanaan tugas secara nyata, sedangkan tujuan dari pengawasan hanya terbatas pada pencocokkan apakah kegiatan yang dilaksanakan sudah sesuai dengan tolok ukur/standar yang telah ditetapkan dan disepakati sebelumnya.²⁸
 - 3) Organisasi profesi bidan adalah Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang beranggotakan seluruh bidan di Indonesia.²⁹
- b. Unsur kedua dari penelitian ini yang merupakan variabel terikat (*dependent*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas.³⁰ Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah pelaksanaan kewenangan bidan praktik mandiri dan perlindungan hukum bagi pasien. Adapun definisi operasional pada unsur kedua diuraikan sebagai berikut:

²⁷ Soerjono Soekanto, *Op.cit*, hlm. 268.

²⁸ Muchsan, *Op.cit*, hlm. 38.

²⁹ Dwana, Estiwidani, dkk, 2008, *Konsep Kebidanan*, Yogyakarta: Fitramaya, hlm. 55.

³⁰ Sugiyono, *Op.cit*, hlm. 5.

- 1) Kewenangan adalah kekuasaan yang disahkan untuk melakukan perbuatan pemerintah.³¹
- 2) Pelayanan kebidanan adalah seluruh tugas yang menjadi tanggungjawab praktik profesi bidan dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan kaum perempuan khususnya ibu dan anak.³²
- 3) Bidan praktik mandiri adalah bentuk pelayanan kesehatan di bidang kesehatan dasar oleh bidan secara mandiri yang ruang lingkupnya pelayanan kebidanan.³³
- 4) Perlindungan hukum bagi pasien adalah perlindungan hak-hak pasien dari kemungkinan upaya kesehatan yang tidak bertanggung jawab yang diatur oleh pemerintah dalam peraturan perundang-undangan.³⁴

4. Jenis Data

a. Data primer

Data primer dengan mencari data lewat pengamatan langsung oleh peneliti sendiri khusus dalam rangka menjawab permasalahan penelitian dan tujuan penelitian.³⁵

Data primer dalam penelitian ini adalah peran IBI dalam

³¹ Lutfi Effendi, *Op.cit*, hlm 76.

³² Dwana, Estiwidani, dkk, *Op.cit*, hlm. 20.

³³ Mustika Sofyan, et all, *Op.cit*, , hlm.126.

³⁴ Freddy Tengker, *Op.cit*, hlm. 31.

³⁵ Agnes Widanti, dkk, *Op.cit*, hlm. 9.

pengawasan terhadap pelaksanaan kewenangan bidang praktik mandiri dan perlindungan hukum bagi pasien.

b. Data sekunder

Data sekunder dikumpulkan dengan studi kepustakaan untuk mendapatkan bahan hukum sekunder, yang kegiatan pengumpulan data tersebut disebut studi pustaka atau "*literature study*".³⁶ Adapun data sekunder dalam bidang hukum dapat dibedakan menjadi :³⁷

1) Bahan hukum Primer, yaitu bahan pustaka yang berisikan pengetahuan ilmiah yang baru atau mutakhir.

Bahan hukum Primer antara lain :

a) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;

b) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga kesehatan;

c) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;

d) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 900 tahun 2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan.

2) Bahan hukum Sekunder, yaitu bahan yang erat hubungannya dengan bahan hukum primer dan dapat

³⁶ Rianto Adi. 2005. *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*. Jakarta: Granit, hlm. 61.

³⁷ Agnes Widanti, dkk, *Op cit*, , hlm 11.

membantu menganalisis dan memahami bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder dalam penelitian ini terdiri dari:

- a) buku tentang Ilmu Kebidanan;
- b) buku tentang Hukum Administrasi Negara;
- c) buku tentang Dasar-Dasar Administrasi;
- d) buku tentang Hukum kesehatan;
- e) buku tentang Anggaran Dasar Anggaran Rumah Tangga IBI masa bakti 2013-2018.

3) Bahan hukum tersier, yaitu bahan yang memberikan informasi tentang bahan hukum primer dan sekunder, misalnya kamus tentang kesehatan, bibliografi, ensiklopedia, glossary.

5. Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Adapun metode pengumpulan data terdiri dari:

- a. Studi lapangan yaitu cara mengumpulkan data primer yang diperoleh langsung dari sumber pertama di lapangan melalui penelitian. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara. Wawancara adalah cara untuk memperoleh informasi dengan bertanya langsung pada yang

diwawancara.³⁸ Alat yang digunakan dalam penelitian ini berupa panduan wawancara. Penelitian di lapangan dengan cara wawancara ini akan diperoleh dari subyek penelitian sebagai sumber informasi dalam penelitian.

Pengambilan dilakukan dengan cara teknik *non probability sampling* secara *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.³⁹ Penggunaan *purposive sampling* pada penelitian ini dilakukan dengan beberapa pertimbangan, yaitu menghemat biaya, mempercepat pelaksanaan penelitian, menghemat tenaga, memperluas lingkup penelitian, dan memperoleh hasil yang akurat.⁴⁰ Subyek penelitian dari wawancara ketua IBI cabang Kabupaten Rembang, wakil ketua I bidang hukum, wakil ketua II bidang pelayanan, majelis pertimbangan etik bidan dan Bidan Praktik Mandiri. Adapun subyek penelitian untuk bidan praktik mandiri berjumlah 15, dimana terbagi menjadi 3 bagian berdasar wilayah geografis di Kabupaten Rembang. Wilayah tersebut terdiri dari wilayah dekat kota kabupaten, wilayah tengah, dan wilayah terluar kabupaten.

³⁸ Ronny Hanitijo Soemitro, 1988, *Metodologi Penelitian Hukum Dan Jurimetri*, Jakarta: Ghalia Indonesia, hlm.57.

³⁹ *Ibid*, hlm. 51.

⁴⁰ Soekidjo Notoatmodjo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta, hlm. 117.

Bidan praktik mandiri yang berada di wilayah dekat kota kabupaten terdiri dari Bidan J di Desa Ketanggi, Bidan E di Desa Turus Gede, Bidan S di Desa Telogo Mojoarang, Bidan M di Desa Waru, Bidan S di Desa Kumendung. Bidan praktik mandiri yang berada di wilayah tengah kabupaten terdiri dari Bidan N di Desa Selopuro, Bidan Y di Desa Gembleng, Bidan E di Desa Ngulangan, Bidan S di Desa Pancur, Bidan M di Desa Pamotan. Bidan praktik mandiri yang berada di wilayah terluar kabupaten terdiri dari Bidan K di Desa Kragan, Bidan N di Desa Kebloran, Bidan Y di Desa Sampung, Bidan S di Desa Bonjor, Bidan L di Desa Sedan.

- b. Studi pustaka yaitu cara mengumpulkan data sekunder. Studi pustaka ini merupakan suatu kegiatan untuk mengumpulkan dan mempelajari, serta memahami data berupa teks otoritatif (peraturan perundang-undangan, kebijakan publik), buku teks, dokumen, jurnal, kamus, artikel ilmiah, ensiklopedia dan lainnya. Tentunya kesemuanya berkaitan dengan permasalahan yang akan dibahas yaitu peran IBI dalam pengawasan terhadap pelaksanaan kewenangan bidan praktik mandiri dan perlindungan hukum bagi pasien.

6. Metode Analisa Data

a. Penyajian Data

Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk uraian yang disusun secara sistematis. Maksudnya adalah antara data yang satu dengan data yang lain harus relevan dengan permasalahan sebagai satu kesatuan yang utuh, berurutan, dan berkaitan erat sehingga data yang disajikan dapat mudah dimengerti.

b. Analisa Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis kualitatif. Analisis kualitatif ini dilakukan untuk data yang tidak bisa dihitung, yang bersifat monografis atau berupa kasus-kasus sehingga tidak dapat disusun ke dalam suatu struktur klasifikatoris, dan objek untuk penelitiannya dipelajari secara utuh.⁴¹ Adapun analisis kualitatif dalam penelitian ini digunakan untuk menjawab permasalahan bagaimana peran IBI dalam pengawasan terhadap pelaksanaan kewenangan bidan praktik mandiri, bagaimana peran IBI terhadap perlindungan hukum bagi pasien dalam pelayanan kesehatan oleh Bidan Praktik Mandiri, apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi peran IBI dalam pengawasan terhadap pelaksanaan kewenangan

⁴¹ *Ibid*, hlm. 47.

Bidan Praktik Mandiri untuk mewujudkan perlindungan hukum bagi pasien.

H. RENCANA PENYAJIAN TESIS

Rencana penyajian tesis memuat rancangan sistematika penulisan tesis yang terdiri dari empat BAB, yang ditulis secara naratif sebagai berikut :

BAB I Pendahuluan penulis menyajikan berupa latar belakang masalah, rumusan permasalahan, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka pemikiran yang terdiri dari kerangka konsep dan kerangka teori, metode penelitian, rencana penyajian tesis, serta jadwal penelitian.

BAB II Tinjauan Pustaka terdiri yang terdiri dari peran, pengawasan, kewenangan, perlindungan hukum bagi pasien, organisasi profesi bidan (IBI), standar profesi bidan, pelayanan kebidanan, bidan praktik mandiri.

BAB III Hasil Penelitian dan Pembahasan terdiri dari BAB III Hasil Penelitian dan Pembahasan, yang mencakup peran IBI dalam pengawasan terhadap pelaksanaan kewenangan bidan praktik mandiri, peran IBI terhadap perlindungan hukum bagi pasien dalam pelayanan kesehatan oleh Bidan Praktik Mandiri, dan faktor-faktor yang mempengaruhi peran IBI dalam pengawasan terhadap pelaksanaan kewenangan Bidan Praktik Mandiri untuk mewujudkan perlindungan hukum bagi pasien.

BAB IV Penutup terdiri dari kesimpulan dan saran dari penelitian ini.

Bagian akhir dilengkapi dengan daftar pustaka dan lampiran-lampiran.

