

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Pada Pembukaan Undang-Undang Dasar (UUD) Republik Indonesia Tahun 1945 tertuang salah satunya adalah mencerdaskan kehidupan bangsa, yang merupakan hak dari setiap warga negara yang tercantum dalam Pasal 31 ayat (1) UUD Tahun 1945, yaitu bahwa “setiap warga negara berhak mendapat pendidikan.” Setiap orang memiliki hak untuk mendapatkan pendidikan. Hak untuk mendapatkan pendidikan juga diatur dalam Pasal 12 Undang-Undang No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, sebagai berikut:

“Setiap orang berhak atas perlindungan bagi pengembangan pribadinya, untuk memperoleh pendidikan, mencerdaskan dirinya, dan meningkatkan kualitas hidupnya agar menjadi manusia yang beriman, bertaqwa, bertanggung jawab, berakhlak mulia, bahagia, dan sejahtera sesuai dengan hak asasi manusia.”

Pendidikan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang, salah satunya untuk memperoleh pekerjaan yang layak. Orang yang berpendidikan secara tidak langsung akan memperhatikan kesehatannya, sehingga berdampak dalam peningkatan derajat kesehatan. Derajat kesehatan seseorang yang tinggi, secara tidak langsung turut serta memberikan sumbangsih dan pemikiran-pemikiran untuk tercapainya masyarakat yang sehat dan sejahtera. Masyarakat yang sehat dan sejahtera merupakan perwujudan dari pembangunan kesehatan

yang baik. Hal ini tertuang dalam pengertian pembangunan kesehatan

Pasal 3 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu:

“Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.”

Manusia membutuhkan pendidikan dalam kehidupannya.

Pendidikan merupakan usaha supaya manusia mampu mengembangkan potensi dirinya melalui proses pembelajaran. Hal ini terdapat pada Pasal 1 angka 1 Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang menyebutkan:

“Pendidikan adalah upaya sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spritual, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.”

Sistem pendidikan nasional merupakan komponen yang saling mendukung antara pemerintah dan masyarakat untuk mencapai pendidikan nasional. Untuk mencapai pendidikan nasional, pendidikan tinggi berpedoman pada kurikulum dalam menjalankan proses pembelajaran. Hal ini diatur pada Pasal 1 angka 6 Keputusan Menteri Pendidikan Nasional No. 232 Tahun 2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa, yaitu:

“Kurikulum pendidikan tinggi adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai isi maupun bahan kajian dan pelajaran serta cara penyampaian dan penilaiannya yang digunakan sebagai

pedoman penyelenggaraan kegiatan belajar-mengajar di perguruan tinggi.”

Pelaksanaan kurikulum institusi pendidikan kebidanan mengatur pelaksanaan praktik klinik kebidanan bagi mahasiswanya. Institusi pendidikan kebidanan menjamin tersedianya fasilitas pendidikan klinik sehingga dapat mencapai standar kompetensi bidan.¹ Lahan praktik bagi mahasiswa kebidanan diatur pada Pasal 3 Peraturan Pemerintah No. 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan yang menjelaskan bahwa “rumah sakit pendidikan memiliki fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain.” Rumah sakit pendidikan menjadi salah satu tempat untuk berpraktik dalam menerapkan ilmu yang sebelumnya praktik hanya dilakukan di laboratorium dengan menggunakan phantom.²

Tempat praktik klinik mahasiswa kebidanan diatur juga dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.1192 Tahun 2004 tentang Pendirian Pendidikan Diploma Bidang Kesehatan, yang menyebutkan “lahan praktik kebidanan adalah Rumah Sakit, Puskesmas, Rumah Bersalin dan Unit Pelayanan Kesehatan Masyarakat.” Pembelajaran di lahan praktik atau lapangan disebut dengan praktik klinik kebidanan selanjutnya disebut PKK yang berfungsi untuk menerapkan teori.³

¹ IBI dan IPKIND, 2012, *Standar Nasional Pendidikan Profesi Bidan*, Jakarta: IBI, hal. 7.

² Phantom adalah Alat peraga kesehatan merupakan sebuah alat berupa boneka tiruan tubuh manusia dan organ manusia yang digunakan sebagai penunjang pembelajaran di sekolah kesehatan. 2 Desember 2016 <https://alatperagakesehatan.net/phantom-kebidanan-general-doctor>.

³ Puskidnakes, 2005, *Standar Pembelajaran Praktik Kebidanan*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI, hal. 16.

Mahasiswa melakukan PKK tidak hanya berada di satu tempat layanan kesehatan saja, tetapi di beberapa jenis layanan kesehatan salah satunya adalah rumah sakit agar mencukupi kasus kebidanan yang diperlukan untuk mencapai target dan kompetensi yang ditetapkan. Oleh karena itu, institusi pendidikan kebidanan mengadakan kerja sama dengan berbagai jenis layanan kesehatan seperti puskesmas, rumah Bersalin, satu rumah sakit pendidikan utama dan beberapa rumah sakit pendidikan satelit sebagai jejaring.⁴ Hal ini terdapat dalam Pasal 21 Peraturan Pemerintah No. 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan disebutkan bahwa:

- (1) Rumah sakit pendidikan utama wajib memiliki perjanjian kerja sama secara tertulis dengan institusi pendidikan.
- (2) Rumah sakit pendidikan afiliasi dan rumah sakit pendidikan satelit wajib memiliki perjanjian kerja sama secara tertulis dengan rumah sakit pendidikan utama dan institusi pendidikan.

Perjanjian kerja sama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tersebut diarahkan untuk meningkatkan sinkronisasi dan harmonisasi pelayanan, pendidikan, serta penelitian dan/atau dalam rangka peningkatan kinerja pelayanan, pendidikan, dan penelitian di rumah sakit pendidikan.

PKK di rumah sakit pendidikan dapat dilakukan apabila institusi pendidikan kebidanan dan rumah sakit pendidikan telah membuat perjanjian kerja sama sebagaimana diatur pada Pasal 12 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan No.1192 Tahun 2004 tentang Pendirian

⁴ Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik, 2009, *Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI, hal. 8.

Pendidikan Diploma Bidang Kesehatan, yaitu lahan praktik mahasiswa PKK minimal pada tiga institusi yang dibuktikan dengan adanya perjanjian kerja sama. Sahnya perjanjian kerja sama antara rumah sakit pendidikan dengan institusi pendidikan mengacu pada Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata) yaitu:

1. Kesepakatan mereka yang mengikatkan dirinya;
2. Kecakapan untuk membuat suatu perikatan;
3. Suatu pokok persoalan tertentu; dan
4. Suatu sebab yang tidak terlarang.

Hal penting dalam pelaksanaan PKK yang tidak bisa diabaikan adalah pemberitahuan kepada orang tua mahasiswa, bahwa mahasiswa tersebut akan melaksanakan PKK di rumah sakit. Pemberitahuan dilakukan oleh institusi pendidikan kebidanan saat pertemuan penerimaan mahasiswa baru sehingga orang tua mahasiswa kebidanan mengetahui bahwa mereka juga berperan dalam proses bimbingan, pengawasan, dan tanggung jawab. Orang tua diharapkan selalu mengingatkan anaknya agar berhati-hati dalam melaksanakan PKK, sebab dalam melaksanakan PKK memiliki risiko dalam setiap tindakan kebidanan.

Pelaksanaan PKK bertujuan untuk mencapai kompetensi sesuai dengan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI), sebagaimana tertera pada Pasal 1 angka 2 Peraturan Presiden No.8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia yang menyebutkan bahwa “capaian pembelajaran adalah kemampuan yang diperoleh melalui internalisasi pengetahuan, sikap, keterampilan, kompetensi, dan akumulasi pengalaman kerja.”

Ketentuan di atas dapat dijelaskan bahwa mahasiswa kebidanan perlu melakukan praktik kebidanan pada sarana pelayanan kesehatan salah satunya adalah rumah sakit. Dalam mewujudkan capaian pembelajaran bagi mahasiswa PKK tersebut tidak terlepas dari konsekuensi hukum. Karena selama melaksanakan PKK dapat atau bisa saja terjadi risiko kebidanan yang disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya human error yang merupakan kesalahan dari mahasiswa PKK dan/atau bidan pembimbing klinik, tindakan kebidanan tidak sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO), sarana dan prasarana yang kurang memadai dan pribadi pasien itu sendiri yang kurang mematuhi anjuran tenaga kesehatan dalam pengobatan. Untuk itu, mahasiswa PKK dalam melakukan tindakan kebidanan kepada pasien di rumah sakit harus dibimbing dan diawasi oleh bidan pembimbing klinik.

Pembimbing klinik PKK terdiri dari dua, yaitu bidan pembimbing dari institusi pendidikan kebidanan dan dari rumah sakit.⁵ Bidan pembimbing klinik rumah sakit adalah tenaga kesehatan dengan latar belakang pendidikan bidan yang bekerja sebagai pegawai rumah sakit. Bidan pembimbing klinik ditunjuk oleh pihak rumah sakit, yaitu direktur rumah sakit. Tugas bidan pembimbing klinik adalah membimbing, mengawasi sekaligus bertanggung jawab untuk mengkoordinir kegiatan sikap kepada mahasiswa PKK untuk mencapai tujuan, yaitu peningkatan

⁵ Sujianti dan Dyah Dwi Kusumawati, 2010, *Panduan Praktik Klinik Kebidanan 2*, Yogyakarta: Nuha Medika, hal. 7.

kompetensi. Sedangkan pengawasan adalah proses menjaga mutu yang dilakukan oleh bidan pembimbing klinik kepada mahasiswa PKK untuk memastikan tidak terjadinya kekeliruan atau kerugian terhadap pasien atau masyarakat yang dilibatkan dalam proses pembelajaran.

Pelayanan kebidanan yang diberikan langsung oleh mahasiswa PKK diharapkan bisa mencapai kompetensi yang ditetapkan yaitu pelaksanaan tindakan kebidanan berupa pemberian asuhan kebidanan selanjutnya disebut askeb sesuai dengan tingkat kemandiriannya.⁶ Asuhan kebidanan merupakan penerapan fungsi kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan pada klien yang mempunyai kebutuhan dan atau masalah kebidanan meliputi masalah kehamilan, persalinan, nifas, bayi dan keluarga berencana (KB) termasuk kesehatan reproduksi perempuan serta pelayanan kesehatan masyarakat.⁷

Pelaksanaan PKK yang wajib dilaksanakan mahasiswa PKK selama menempuh pendidikan diploma dilaksanakan dalam tiga tahap, yaitu PKK I pada semester IV, PKK II pada semester V dan PKK III pada semester VI. Kegiatan pembelajaran PKK oleh mahasiswa PKK di rumah sakit berdasarkan Manajemen Varney yang bisa dilakukan oleh mahasiswa adalah memberikan tindakan askeb pada ibu dan anak dalam kondisi normal dan patologis, gangguan sistem reproduksi pada wanita dan pelayanan KB. Pemberian tindakan askeb pada ibu dan anak terdiri

⁶ Anonim, Pusdiknakes, 2005, *Op.Cit*, hal. 59.

⁷ Sofyan, Mustika, et.all, 2007, *50 Tahun Ikatan Bidan Indonesia-Bidan Menyongsong Masa Depan*, Jakarta: IBI, hal. 86.

dari askeb ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, bayi dan balita dalam kondisi normal. Kondisi patologis atau bermasalah pada ibu hamil diantaranya adalah hiperemesis gravidarum atau mual muntah yang berlebihan dan anemia. Pada ibu bersalin diantaranya persalinan dengan letak sungsang dan perdarahan. Pada bayi baru lahir diantaranya bayi lahir prematur dan bayi dengan asfiksia atau kekurangan oksigen.⁸

Pada gangguan sistem reproduksi pada wanita, mahasiswa PKK dapat juga memberikan tindakan askeb diantaranya gangguan menstruasi dan penyakit menular seksual (PMS). Mahasiswa PKK dalam pelayanan kebidanan membantu memberikan tindakan askeb seperti pemasangan dan pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) serta pemasangan dan pencabutan alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK).⁹ Batas pemberian tindakan kebidanan dalam pelaksanaan PKK telah ditetapkan sesuai format atau daftar tilik.¹⁰

Pelaksanaan kegiatan PKK, terjadi interaksi antara mahasiswa PKK dengan pasien, yaitu berupa pemberian tindakan askeb, sehingga tidak menutup kemungkinan terjadinya risiko kebidanan yang dapat merugikan pasien. Kerugian yang dimaksud, yaitu kerugian materi, cacat fisik bahkan kematian ibu dan/atau anak dan bayi. Karena pada kenyataannya saat melakukan PKK di rumah sakit, terkadang pembimbing klinik memberikan kepercayaan penuh kepada mahasiswa PKK saat

⁸ Sujianti dan Dyah Dwi Kusumawati, *Op.Cit*, hal. 29-31.

⁹ *Ibid.*

¹⁰ Ema Wahyuningrum dan Rosa Raga Padmi, 2010, *Panduan Praktik Klinik Kebidanan 3*, Yogyakarta: Nuha Medika, hal. 3.

melakukan pemberian tindakan askeb tanpa bimbingan dan/atau pengawasan. Tidak semua askeb yang dilakukan oleh mahasiswa PKK memerlukan bimbingan dan pengawasan dari bidan pembimbing klinik. Misalnya memandikan pasien, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran vital sign seperti pengukuran suhu tubuh, pengukuran tekanan darah, penghitungan pernafasan dan penghitungan nadi.

Pada kasus yang terjadi di Badan Rumah Sakit Umum Daerah (BRSUD) Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah yang diberitakan oleh media Luwuk Post, dimana seorang mahasiswa PKK dianggap melakukan malpraktik karena memberi suntikan melalui selang infus kepada pasien post sectio caesarea (SC) yang seharusnya obat suntik dicampur dengan cairan infus. Mahasiswa PKK menyuntikkan obat suntik tanpa didampingi oleh bidan pembimbing klinik. Beberapa menit setelah obat disuntikkan tiba-tiba ibu tersebut kejang-kejang, lemas hingga tak sadarkan diri dan meninggal dunia.¹¹ Kasus lain yang terjadi di Rumah Sakit Krian Husada Kabupaten Sidoarjo Jawa Timur, seperti yang tertulis pada media elektronik Dokter Indonesia Online, seorang balita umur 3,5 tahun mengalami perut kembung dan tidak bisa buang angin. Perawat pembimbing klinik memerintahkan mahasiswa keperawatan yang sedang praktik untuk menyuntikkan kalium yang telah diinstruksikan oleh dokter.

¹¹ Luwuk Post, *Pasien Diduga Korban Malpraktik Meninggal*, Internet, 8 Juni 2016, <http://news.luwukpost.info>.

Sebelum melakukan penyuntikan mahasiswa keperawatan menanyakan cara penyuntikan obat tersebut kepada perawat pembimbing klinik karena tidak mengerti, tetapi perawat pembimbing klinik tidak menjelaskan kepada mahasiswa keperawatan tersebut. Mahasiswa keperawatan menyuntikkan kalium ke selang infus yang seharusnya dimasukkan ke cairan infus. Akibatnya balita tersebut meninggal. Kasus ini akhirnya dilaporkan oleh pihak keluarga ke polisi, sehingga menyebabkan dokter dan perawat pembimbing klinik menjadi tersangka atas kelalaian yang dilakukan oleh perawat pembimbing klinik tersebut.¹²

Melihat kasus di atas, diperlukan bimbingan dan pengawasan dari bidan dan perawat pembimbing klinik, sehingga kasus di atas tidak terulang kembali. Bidan pembimbing klinik harus melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab walau secara hukum bidan pembimbing klinik dan mahasiswa PKK mempunyai perlindungan hukum yang diatur pada Pasal 2 huruf b Undang-Undang No. 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan yaitu:

“Pengaturan rumah sakit pendidikan bertujuan memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien/klien, pemberi pelayanan, mahasiswa, dosen, subyek penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain, peneliti, penyelenggara rumah sakit pendidikan, serta institusi pendidikan.”

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “PERLINDUNGAN HUKUM KEPADA BIDAN PEMBIMBING

¹² Dokter Indonesia Online, *Dokter Wida di Bui 10 Bulan, Pasien Anak Hiperkalemia Meninggal karena Malpraktik?*, Online, Internet, 16 Nopember 2016, <https://dokterindonesiaonline.com>.

KLINIK DAN MAHASISWA PRAKTIK KLINIK KEBIDANAN TERHADAP RISIKO TINDAKAN KEBIDANAN DI RUMAH SAKIT.”

B. RUMUSAN MASALAH

Sesuai dengan uraian latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah pelaksanaan kewajiban bidan pembimbing klinik terhadap mahasiswa PKK dalam melakukan tindakan kebidanan di rumah sakit?
2. Bagaimanakah batas-batas kewenangan mahasiswa PKK dalam melakukan tindakan kebidanan di rumah sakit?
3. Bagaimanakah perlindungan hukum bagi bidan pembimbing klinik dan mahasiswa PKK dalam hal terjadinya risiko tindakan kebidanan yang dilakukan oleh mahasiswa PKK di rumah sakit?

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini dari rumusan masalah di atas, maka dapat ditentukan tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini, yaitu:

1. Mengetahui pelaksanaan kewajiban bidan pembimbing klinik terhadap mahasiswa PKK dalam melakukan tindakan kebidanan di rumah sakit.
2. Mengetahui batas-batas kewenangan mahasiswa PKK dalam melakukan tindakan kebidanan di rumah sakit.

3. Mengetahui perlindungan hukum bagi bidan pembimbing klinik dan mahasiswa PKK dalam hal terjadinya risiko tindakan kebidanan yang dilakukan oleh mahasiswa PKK di rumah sakit.

D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan mampu memberikan manfaat dan kontribusi baik secara akademik maupun secara praktis, yakni sebagai berikut:

1. Manfaat Akademik
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa PKK dan bidan pembimbing klinik agar setiap mahasiswa PKK dan bidan pembimbing klinik dibekali dengan pengetahuan hukum sehingga adanya kesadaran bahwa jika terjadi risiko medis dalam pemberian tindakan askeb dapat menimbulkan peristiwa hukum.
 - b. Sebagai bahan acuan dan bahan pertimbangan bagi penelitian yang sejenis serta sebagai bahan informasi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan perlindungan hukum kepada bidan pembimbing klinik dan mahasiswa PKK terhadap risiko pemberian tindakan askeb di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada institusi pendidikan kebidanan, para pemerhati dibidang pendidikan dan kesehatan untuk mengetahui perlunya pemahaman tentang perlindungan hukum bagi bidan pembimbing klinik dan mahasiswa PKK dalam melaksanakan PKK.
- b. Sebagai bahan rujukan dan masukan bagi institusi pendidikan kebidanan dan rumah sakit bahwa pentingnya sebuah pengawasan institusi terhadap bidan pembimbing klinik dan mahasiswa PKK untuk lebih hati-hati saat melaksanakan praktik sehingga terhindar dari tindakan atau perbuatan yang menimbulkan risiko bagi pasien.

E. METODE PENELITIAN

1. Metode Pendekatan

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode pendekatan yuridis empiris. Penelitian yuridis empiris adalah penelitian lapangan mengenai pemberlakuan atau implementasi ketentuan hukum normatif secara nyata pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat.¹³ Penelitian yuridis empiris merupakan penelitian lapangan (penelitian terhadap data primer), yaitu suatu penelitian yang meneliti

¹³ Abdulkadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, hal. 134.

peraturan-peraturan hukum yang kemudian digabungkan dengan data dan perilaku di masyarakat. Data atau materi pokok dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari para responden melalui penelitian lapangan, yaitu bidan pembimbing klinik dan mahasiswa PKK yang melaksanakan PKK di rumah sakit.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitis, yaitu penelitian yang membuat deskripsi atau gambaran mengenai masalah hukum tertentu di masyarakat yang sifatnya melaksanakan sampai mengklarifikasi hukum positif itu menjadi berbagai kategori hukum.¹⁴

Penelitian ini bersifat deskriptif, karena dimaksudkan untuk memberikan gambaran secara rinci, sistematis dan menyeluruh mengenai segala sesuatu yang diteliti, yaitu perlindungan kepada bidan pembimbing klinik dan mahasiswa PKK terhadap risiko pemberian tindakan askeb di rumah sakit. Sedangkan analitis, berarti mengelompokkan, menghubungkan dan memberi makna terhadap data yang berkaitan dengan perlindungan hukum kepada bidan pembimbing klinik dan mahasiswa PKK.

3. Lokasi dan Waktu Penelitian

a. Lokasi Penelitian

¹⁴ Magister Hukum Kesehatan, 2009, *Petunjuk Penulisan Usulan Penelitian dan Tesis*, Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata, hal. 8.

Lokasi penelitian adalah tempat melakukan penelitian guna memperoleh data. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung selanjutnya disebut RSUD Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara, Rumah Sakit Umum Daerah Porsea selanjutnya disebut RSUD Porsea Kabupaten Toba Samosir dan sebagai pembanding adalah Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul selanjutnya disebut RSUD Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan. Ada dua alasan pengambilan lokasi penelitian ini yaitu alasan objektif dan subyektif.

Alasan objektif adalah karena RSUD Tarutung yang digunakan oleh Akademi Kebidanan Tarutung selanjutnya disebut AKBID Tarutung dalam melaksanakan PKK dan RSUD Porsea merupakan rumah sakit satelit yang menjadi tempat pelaksanaan praktik bagi mahasiswa PKK. Sedangkan RSUD Doloksanggul adalah sebagai pembanding dalam penelitian ini yang merupakan tempat mahasiswa Akademi Kebidanan Kesehatan Baru Doloksanggul selanjutnya disebut AKBID KB Doloksanggul dalam melaksanakan PKK. Alasan subyektif adalah peneliti berasal dari Kabupaten Tapanuli Utara serta melaksanakan tugas sebagai dosen/bidan pembimbing klinik di RSUD Tarutung dan RSUD Porsea sehingga memudahkan peneliti dalam pengumpulan data.

b. Waktu Penelitian

Waktu penelitian yang diperlukan peneliti dalam melakukan penelitian adalah mulai minggu ke empat bulan Januari sampai dengan minggu pertama bulan Februari tahun 2017.

4. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah hal yang menjadi sasaran penelitian. Yang menjadi objek penelitian adalah segala informasi yang berhubungan dengan perlindungan hukum kepada bidan pembimbing klinik dan mahasiswa PKK terhadap risiko pemberian tindakan askeb di rumah sakit. Kewajiban bidan pembimbing klinik terhadap mahasiswa PKK dalam pemberian tindakan askeb di rumah sakit, batas-batas kewenangan mahasiswa dalam PKK dalam pemberian tindakan askeb di rumah sakit, dan perlindungan hukum kepada bidan pembimbing klinik dan mahasiswa PKK terhadap risiko pemberian tindakan askeb di rumah sakit.

5. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh bidan pembimbing klinik di RSUD Tarutung sebanyak lima orang, RSUD Porsea sebanyak lima orang dan RSUD Doloksanggul sebanyak lima orang. Mahasiswa PKK di RSUD Tarutung sebanyak 15 belas orang, RSUD Porsea sebanyak 15 orang dan 15 orang mahasiswa PKK AKBID Doloksanggul. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode accidental sampling, yaitu teknik pengambilan sampel yang dapat dilakukan sewaktu-waktu

sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi dan sesuai dengan karakteristik, maka orang tersebut dapat digunakan sebagai sampel.

6. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini menggunakan, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh dari lapangan. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari penelitian kepustakaan yang sudah tersedia dalam bentuk buku yang biasanya disediakan di perpustakaan umum atau perpustakaan pribadi.¹⁵ Dalam penelitian hukum terdapat tiga bahan hukum, yaitu bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.¹⁶

a. Bahan hukum primer

Bahan hukum primer adalah bahan hukum yang terdapat dalam suatu aturan hukum seperti peraturan perundang-undangan, putusan hakim, traktat, kontrak, Keputusan Tata Usaha Negara. Bahan hukum primer yang dipakai dalam penelitian ini adalah:

- 1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.
- 2) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- 3) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
- 4) Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.
- 5) Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- 6) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- 7) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

¹⁵ Hilman Hadikusuma, 1995, *Metode Pembuatan Kertas Kerja atau Skripsi Ilmu Hukum*, Bandung: Mandar Maju, hal. 65.

¹⁶ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2001, *Penelitian Hukum Normatif*, Jakarta: Rajawali Pers, hal. 13.

- 8) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- 9) Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan.
- 10) Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.
- 11) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1192 Tahun 2004 tentang Pendirian Pendidikan Diploma Bidang Kesehatan.
- 12) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1149 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.
- 13) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
- 14) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.
- 15) Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1069 Tahun 2008 tentang Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan
- 16) Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 232 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi.

b. Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder adalah semua bahan hukum berupa dokumen.¹⁷ Bahan hukum sekunder dalam penelitian ini adalah kepustakaan yang berkaitan dengan hukum kesehatan, buku kebidanan, praktik klinis, karya ilmiah, jurnal ilmiah.

c. Bahan hukum tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang berisikan petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan hukum

¹⁷ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2003, *Penelitian Hukum Normatif*, Jakarta: Rajawali Pres, hal. 33-35.

sekunder.¹⁸ Bahan hukum tersier dalam penelitian ini adalah berupa Kamus Besar Bahasa Indonesia, Kamus Kedokteran, Kamus Hukum, Kamus Kebidanan, daftar tilik askeb yang digunakan sebagai pedoman atau panduan mahasiswa PKK dalam melaksanakan pemberian tindakan askeb, bibliografi dan ensiklopedia.

7. Metode Pengumpulan Data

Tehnik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui dua cara, yaitu penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan.

a. Penelitian kepustakaan

Studi kepustakaan adalah suatu pembahasan yang berdasarkan pada buku-buku referensi yang bertujuan untuk memperkuat materi pembahasan maupun sebagai dasar untuk menggunakan rumus tertentu dalam menganalisa dan mendesain suatu struktur.¹⁹

b. Penelitian lapangan

Penelitian lapangan adalah pengumpulan data secara langsung dimana peneliti menggunakan beberapa metode pengumpulan data, yaitu:

1) Metode Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Beberapa macam wawancara, yaitu wawancara terstruktur merupakan wawancara dimana peneliti telah

¹⁸ *Ibid*, hal. 36.

¹⁹ Ronni Hanitijo Seomitra, 1994, *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta: Ghalia Indonesia, hal.12.

mengetahui informasi apa yang akan diperoleh sehingga peneliti menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan tertulis. Wawancara semiterstruktur merupakan wawancara yang pelaksanaannya lebih bebas dan bertujuan untuk menemukan masalah secara lebih terbuka dimana responden diminta pendapat dan ide-idenya. Wawancara tidak terstruktur merupakan wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menyediakan panduan wawancara.²⁰

Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terbuka yang bertujuan untuk menggali secara mendalam data terkait perlindungan hukum kepada bidan pembimbing klinik dan mahasiswa praktik klinik kebidanan terhadap risiko tindakan kebidanan di rumah sakit. Pedoman wawancara yang digunakan adalah wawancara terstruktur dan semiterstruktur. Wawancara terstruktur adalah peneliti telah menyediakan beberapa pertanyaan dengan instrumen yang digunakan adalah kuesioner terbuka untuk bidan pembimbing klinik tanpa mencantumkan alternatif jawaban dan kuesioner tertutup untuk mahasiswa PKK dengan telah mencantumkan alternatif jawaban. Wawancara semiterstruktur, dimana peneliti ingin menggali informasi yang lebih luas baik berupa pendapat maupun ide-ide dari berbagai pihak yang terkait dalam penelitian ini, yaitu:

(a) Direktur RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul

²⁰ Hadari Namawi, 2003, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta: Gajah Mada Press, hal.100.

- (b) Kepala Komite Bidang Keperawatan RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul.
- (c) Kepala ruangan dari setiap ruangan tempat mahasiswa PKK di RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul.
- (d) Bidan di tiap ruang/bangsas tempat mahasiswa PKK di RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul.
- (e) Direktur Akademi Kebidanan Tarutung dan Direktur Akademi Kebidanan Kesehatan Baru Doloksanggul.
- (f) Pembantu Direktur Akademi Kebidanan Tarutung dan Akademi Kebidanan Kesehatan Baru Doloksanggul.
- (g) Penanggung Jawab mata kuliah PKK dari Akademi Kebidanan Tarutung dan Akademi Kebidanan Kesehatan Baru Doloksanggul.

2) Metode Observasi

Metode observasi adalah pengamatan dan pencatatan yang sistematis terhadap gejala-gejala yang diselidiki. Observasi tidak hanya terbatas pada pengamatan dengan mata saja, melainkan semua jenis pengamatan baik dilakukan secara langsung maupun tidak langsung.²¹ Metode ini dilakukan untuk memperoleh data yang berkaitan dengan perlindungan hukum kepada bidan pembimbing klinik dan mahasiswa praktik klinik kebidanan terhadap risiko tindakan kebidanan di rumah sakit.

²¹ Sutrisno Hadi, 2010, *Metodologi Research*, Jakarta: Andy Publisher, hal.37.

8. Metode Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif, yaitu data yang diperoleh kemudian disusun secara sistematis dan dianalisis secara kualitatif untuk mendapatkan kejelasan dari masalah yang dibahas dengan menjelaskan dan menginterpretasikan secara logis dan sistematis data-data yang diperoleh dari hasil penelitian.

F. PENYAJIAN TESIS

Penyajian data dalam penelitian ini diuraikan dalam suatu rancangan sistematika penulisan tesis secara naratif sehingga dapat tergambar apa yang akan ditulis bila penelitian telah selesai. Sistematika penulisan ini terdiri dari empat bab yaitu sebagai berikut:

Bab I adalah Pendahuluan berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, dan penyajian tesis.

Bab II adalah Tinjauan Pustaka yang akan menguraikan mengenai teori-teori tentang praktik klinik kebidanan, pembelajaran praktik klinik kebidanan, pembimbing praktik klinik kebidanan, mahasiswa praktik klinik kebidanan, lahan/tempat praktik klinik kebidanan, bentuk perjanjian kerja sama antara rumah sakit dan institusi pendidikan, pasien, transaksi terapeutik, risiko medis, dan perlindungan hukum.

Bab III adalah Hasil Penelitian dan Pembahasan yang akan menguraikan tentang studi kepustakaan serta menelaah bahan hukum

primer, bahan hukum sekunder maupun bahan hukum tersier yang berkaitan dengan perlindungan hukum kepada bidan pembimbing klinik dan mahasiswa PKK terhadap risiko kebidanan di rumah sakit.

Bab IV adalah Penutup yang akan menguraikan tentang kesimpulan hasil penelitian serta saran yang akan disampaikan kepada rumah sakit, bidan pembimbing klinik, mahasiswa PKK, pembaca maupun kepada yang ingin melanjutkan penelitian ini.

