

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Lokasi Penelitian

a. Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung

Rumah Sakit Umum Daerah Tarutung selanjutnya disebut RSUD Tarutung adalah tempat pelayanan kesehatan yang didirikan pada tahun 1918. Pada tahun 1952 rumah sakit ini berstatus tipe D, tahun 1984 berstatus tipe C dan tahun 2000 berstatus tipe B sampai dengan sekarang. RSUD Tarutung merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Tapanuli Utara dan merupakan satu-satunya rumah sakit yang menjadi tempat rujukan dari 15 Puskesmas yang ada di Kabupaten Tapanuli Utara dan rujukan dari rumah sakit kabupaten sekitarnya seperti RSUD Doloksanggul dan RSUD Porsea.

Ruang rawat inap di RSUD Tarutung antara lain bangsal kebidanan, neonatus, anak, NICU⁵⁵ dan ruang operasi. Ruang rawat jalan terdiri dari poliklinik kebidanan, poliklinik anak, poliklinik penyakit dalam. Pegawai yang bertugas di ruang rawat inap dan poliklinik terdiri dari kepala ruangan, wakil kepala ruangan dan bidan atau perawat pelaksana.

⁵⁵ Ruangan NICU (Neonatal Intensive Care Unit) adalah ruang perawatan intensif untuk bayi (sampai usia 28 hari) yang memerlukan pengobatan dan perawatan khusus, guna mencegah dan mengobati terjadinya kegagalan organ-organ vital. 18 Februari 2017 http://bunda.co.id/rsiabundajakarta/id_ID/facilities-and-services/support/nicu.

RSUD Tarutung menjadi tempat praktik klinik mahasiswa kesehatan yang ada di Kabupaten Tapanuli Utara, yaitu AKBID Tarutung dan Akademi Keperawatan Tarutung dan dari luar Kabupaten Tapanuli Utara adalah Akademi Keperawatan Florensia Pematang Siantar Kota Siantar Propinsi Sumatera Utara. RSUD Tarutung menerima mahasiswa melakukan praktik klinik walau bukan merupakan rumah sakit pendidikan. Mahasiswa yang sedang melaksanakan PKK di RSUD Tarutung saat peneliti melakukan penelitian adalah mahasiswa AKBID Tarutung Semester V sebanyak 33 orang. Sekali seminggu mahasiswa rotasi ruangan praktik. Lama praktik adalah dari tanggal 23 Januari sampai dengan 22 Februari 2017.

Dasar pelaksanaan mahasiswa AKBID Tarutung melakukan PKK di RSUD Tarutung adalah adanya kesepakatan antara AKBID Tarutung dengan RSUD Tarutung. Kesepakatan tersebut setelah dilakukan koordinasi antara AKBID Tarutung dengan RSUD Tarutung sebelum mahasiswa mulai melakukan PKK. Koordinasi tersebut adalah antara Pudir-I Bidang Akademik AKBID Tarutung dengan Kepala Bidang Komite Keperawatan. Kepala Komite Bidang Keperawatan selanjutnya menyampaikan kepada Direktur RSUD Tarutung. Setelah Direktur RSUD Tarutung setuju, maka ditandatangani MOU (memorandum of understanding) yang telah dibuat bersama oleh AKBID Tarutung dengan RSUD Tarutung. MOU ini adalah sebagai bukti adanya kesepakatan antara AKBID Tarutung dan RSUD Tarutung selama mahasiswa melakukan PKK.

b. Rumah Sakit Umum Daerah Porsea

Rumah Sakit Umum Daerah Porsea selanjutnya disebut RSUD Porsea sejak tahun 1982 telah berstatus tipe D, dan tahun 1996 menjadi tipe C. RSUD Porsea merupakan milik Pemerintah Kabupaten Toba Samosir. Saat ini, RSUD Porsea merupakan satu-satunya pusat rujukan dari 14 (empat belas) Puskesmas yang ada di Kabupaten Toba Samosir. Bidan dan perawat yang bertugas di ruang rawat inap terdiri dari kepala ruangan, wakil kepala ruangan dan bidan atau perawat pelaksana. Mahasiswa kesehatan yang melakukan praktik klinik di RSUD Porsea adalah Sekolah Menengah Kejuruan Farmasi Arjuna Laguboti, Akademi Farmasi Arjuna Laguboti, Akademi Keperawatan Arjuna Laguboti Kabupaten Toba Samosir dan AKBID Tarutung Kabupaten Tapanuli Utara. RSUD Porsea menerima mahasiswa melakukan praktik klinik walau bukan rumah sakit pendidikan.

Mahasiswa PKK yang melaksanakan PKK saat peneliti melakukan penelitian adalah mahasiswa AKBID Tarutung semester V sebanyak 32 orang. Sekali seminggu mahasiswa rotasi ruangan praktik. Lama praktik adalah dari tanggal 23 Januari sampai dengan 22 Februari 2017. Dasar pelaksanaan mahasiswa AKBID Tarutung melakukan PKK di RSUD Porsea adalah adanya kesepakatan antara AKBID Tarutung dengan RSUD Porsea. Kesepakatan tersebut setelah dilakukan koordinasi antara AKBID Tarutung dengan RSUD Porsea sebelum mahasiswa mulai melakukan PKK. Koordinasi tersebut adalah antara Pudir-I Bidang

Akademik AKBID Tarutung dengan Kepala Bidang Komite Keperawatan. Kepala Komite Bidang Keperawatan selanjutnya menyampaikan kepada Direktur RSUD Tarutung. Setelah Direktur RSUD Porsea setuju, maka ditandatangani MOU (memorandum of understanding) yang telah dibuat bersama oleh AKBID Tarutung dengan RSUD Porsea. MOU ini adalah sebagai bukti adanya kesepakatan antara AKBID Tarutung dengan RSUD Porsea selama mahasiswa melakukan PKK.

c. Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul

Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul selanjutnya disebut RSUD Doloksanggul berdiri sejak tahun 1906 dengan tipe D. Tahun 1999, RSUD Doloksanggul menjadi tipe C sampai dengan sekarang. RSUD Doloksanggul merupakan milik Pemerintah Kabupaten Humbang Hasundutan. RSUD Doloksanggul satu-satunya rumah sakit di Kabupaten Humbang Hasundutan. Saat ini, RSUD Doloksanggul merupakan satu-satunya pusat rujukan dari 10 Puskesmas yang ada di Kabupaten Toba Samosir.

Jumlah ruangan 10 antara lain ruang kebidanan, ruang neonatus, ruang operasi, poliklinik kebidanan, poliklinik anak. Pegawai di ruang rawat inap dan rawat jalan terdiri dari, kepala ruangan, wakil kepala ruangan dan bidan atau perawat pelaksana. Mahasiswa kesehatan yang melakukan praktik di RSUD Doloksanggul adalah AKBID KB Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan.

Mahasiswa PKK yang melaksanakan PKK saat peneliti melakukan penelitian adalah mahasiswa AKBID KB Doloksanggul semester V sebanyak 31 orang. RSUD Doloksanggul menerima mahasiswa praktik klinik walau bukan rumah sakit pendidikan. Sekali seminggu mahasiswa rotasi ruangan praktik. Lama praktik adalah dari tanggal 17 Januari sampai dengan 18 Februari 2017. Dasar pelaksanaan mahasiswa AKBID KB Doloksanggul melakukan PKK di RSUD Doloksanggul adalah adanya kesepakatan antara AKBID Tarutung dengan RSUD Doloksanggul. Kesepakatan tersebut setelah dilakukan koordinasi antara AKBID KB Doloksanggul dengan RSUD Doloksanggul sebelum mahasiswa mulai melakukan PKK. Koordinasi tersebut adalah antara Direktur AKBID KB Doloksanggul dengan Kepala Bidang Komite Keperawatan. Kepala Komite Bidang Keperawatan selanjutnya menyampaikan kepada Direktur RSUD Doloksanggul. Direktur RSUD Tarutung setuju, maka ditandatangani MOU (memorandum of understanding) yang telah dibuat bersama oleh AKBID KB Doloksanggul dengan RSUD Doloksanggul. MOU ini adalah sebagai bukti adanya kesepakatan antara AKBID KB Doloksanggul dengan RSUD Doloksanggul selama mahasiswa melakukan PKK.

2. Gambaran Tenaga Kesehatan dan Pelayanan Medik di Lokasi

Penelitian

Tabel. 1 Jumlah Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit

NO	JENIS TENAGA KESEHATAN	RSUD TARUTUNG	RSUD PORSEA	RSUD DOLOKSANGGUL
1.	Dokter spesialis	21	13	11
	a. Dokter Sp.Og	2	2	1
	b. Dokter Sp.PD	2	2	1
	c. Dokter Sp.B	4	0	1
	d. Dokter Sp.Rad	1	1	1
	e. Dokter Sp.An	2	1	1
	f. Dokter Sp.M	1	1	1
	g. Dokter Sp.THT	2	1	1
	h. Dokter Sp.KK	1	1	1
	i. Dokter Sp.Paru	1	1	0
	j. Dokter Sp.Patologi Anatomi	1	1	0
	k. Dokter Sp.A	2	1	1
	l. Dokter Sp.Kes.Jiwa	1	1	0
	m. Dokter Sp.F	1	0	1
	n. Dokter Sp.Rehab Medik	0	0	1
2.	Dokter gigi	5	4	1
3.	Dokter umum	17	13	16
4.	Bidan	66	15	35
5.	Perawat	127	82	84
6.	Kefarmasian	20	11	3
7.	Tenaga non kesehatan	101	55	26

Sumber: Data Sekunder RSUD Tarutung, RSUD Porsea, RSUD Doloksanggul Tahun 2017

Pelayanan medik di RSUD Tarutung, RSUD Porsea, dan RSUD

Doloksanggul adalah sebagai berikut:

Tabel. 2 Pelayanan Medik di Rumah Sakit

RSUD TARUTUNG	RSUD PORSEA	RSUD DOLOKSANGGUL
Pelayanan Medik Umum	Pelayanan Medik Umum	Pelayanan Medik Umum
Pelayanan Kegawatdaruratan	Pelayanan Kegawatdaruratan	Pelayanan Kegawatdaruratan
Pelayanan Keperawatan	Pelayanan Keperawatan	Pelayanan Keperawatan
Pelayanan Rawat Jalan	Pelayanan Rawat Jalan	Pelayanan Rawat Jalan
Pelayanan Rawat Inap	Pelayanan Rawat Inap	Pelayanan Rawat Inap
Pelayanan Operasi atau Bedah	Pelayanan Operasi atau Bedah	Pelayanan Operasi atau Bedah
Pelayanan Medik Spesialis Dasar	Pelayanan Medik Spesialis Dasar	Pelayanan Medik Spesialis Dasar
Pelayanan Medik subspesialis	-	-
Pelayanan Medik Penunjang	Pelayanan Medik Penunjang	Pelayanan Medik Penunjang
Pelayanan Farmasi	Pelayanan Farmasi	Pelayanan Farmasi
Pelayanan Gizi	Pelayanan Gizi	Pelayanan Gizi
Pelayanan Rekam Medik	Pelayanan Rekam Medik	Pelayanan Rekam Medik
Pelayanan Administrasi dan Manajemen	Pelayanan Administrasi dan Manajemen	Pelayanan Administrasi dan Manajemen
Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Pelayanan Kesehatan Masyarakat	Pelayanan Kesehatan Masyarakat
Penyuluhan Kesehatan Masyarakat	Penyuluhan Kesehatan Masyarakat	Penyuluhan Kesehatan Masyarakat
Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit	Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
Pengolahan Limbah	Pengolahan Limbah	Pengolahan Limbah

Sumber: Data Sekunder RSUD Tarutung, RSUD Porsea, RSUD Doloksanggul
Tahun 2017

Ruang/bangsal tempat mahasiswa praktik klinik di RSUD Tarutung, RSUD Porsea, RSUD Doloksanggul adalah sebagai berikut:

Tabel. 3 Ruang/Bangsal Tempat Praktik Mahasiswa di Rumah Sakit

RSUD TARUTUNG	RSUD PORSEA	RSUD DOLOKSANGGUL
Bangsal Kebidanan	Bangsal Kebidanan	Bangsal Kebidanan
Bangsal Neonatus	Bangsal Neonatus	Bangsal Neonatus
Bangsal Anak	Bangsal Neonatus/Anak	Bangsal Neonatus/Anak
Bangsal NICU	-	-
Ruang Operasi	Ruang Operasi	Ruang Operasi
Poliklinik Kebidanan	Poliklinik Kebidanan	Poliklinik Kebidanan
Poliklinik Anak	Poliklinik Anak	Poliklinik Anak

Sumber: Data Sekunder RSUD Tarutung, RSUD Porsea, RSUD Doloksanggul Tahun 2017

Tabel. 4 Jumlah Mahasiswa Praktik Klinik Berdasarkan Tahun Akademik di Rumah Sakit

TAHUN AKADEMIK	RSUD TARUTUNG	RSUD PORSEA	RSUD DOLOKSANGGUL
2014/2015	45	45	35
2015/2016	43	42	33
2016/2017	33	32	31

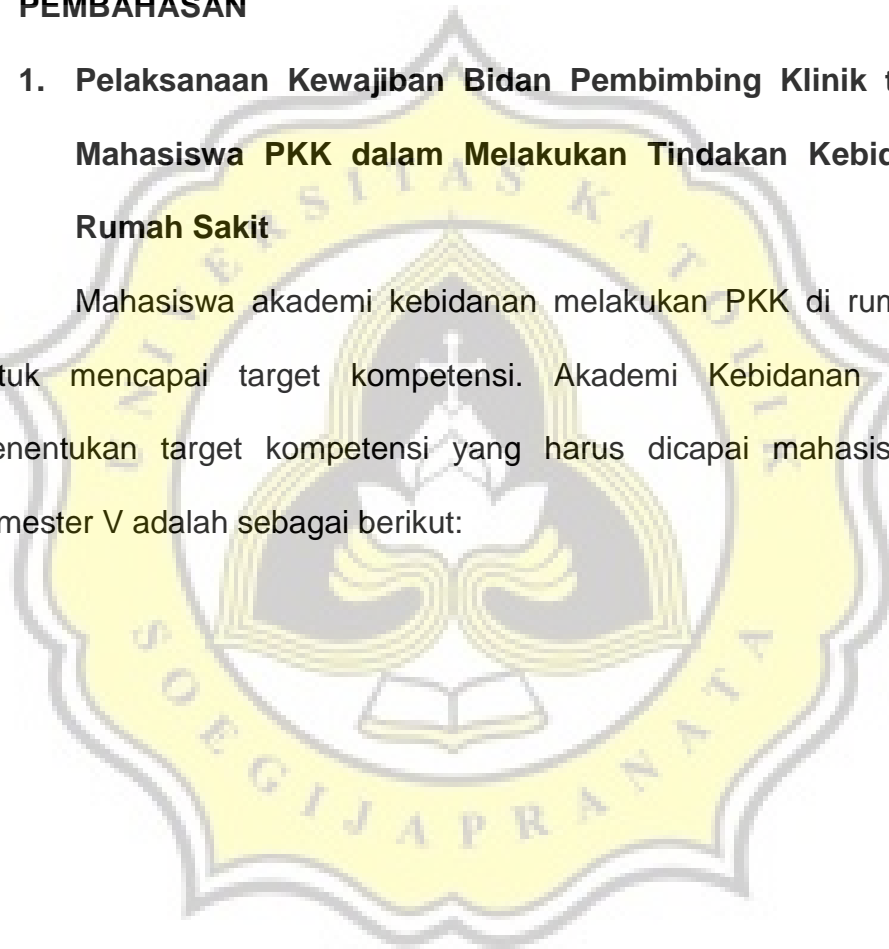
Sumber: Data Sekunder AKBID Tarutung dan AKBID KB Doloksanggul Tahun 2017

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah mahasiswa AKBID Tarutung di RSUD Tarutung sebanyak 33 orang, 32 orang di RSUD Porsea dan AKBID KB Doloksanggul sebanyak 31 orang di RSUD Doloksanggul yang melakukan PKK Tahun Akademik 2016/2017.

B. PEMBAHASAN

1. Pelaksanaan Kewajiban Bidan Pembimbing Klinik terhadap Mahasiswa PKK dalam Melakukan Tindakan Kebidanan di Rumah Sakit

Mahasiswa akademi kebidanan melakukan PKK di rumah sakit untuk mencapai target kompetensi. Akademi Kebidanan Tarutung menentukan target kompetensi yang harus dicapai mahasiswa PKK semester V adalah sebagai berikut:



Tabel. 5 Target Kompetensi Mahasiswa PKK Semester V

NO	KOMPETENSI	KASUS
1	Askeb ibu hamil normal	30
2	askeb persalinan normal	15
3	askeb ibu nifas	15
4	askeb BBL	15
5	askeb bayi	15
6	askeb balita	15
7	Membantu Pelayanan KB:	5
	a. Memasang AKDR	5
	b. Mencabut AKDR	5
	c. Memasang AKBK	5
	d. Mencabut AKBK	5
	e. KB Suntik	10
	f. KB Pili	10
8	Askeb ibu hamil patologis	5
9	askeb persalinan patologis	5
10	askeb nifas patologis	5
11	askeb BBL patologis	5
12	askeb bayi patologi	5
	Jumlah	170

Semua target kompetensi pada tabel 5 di atas didokumentasikan. Pendokumentasian dibuat dengan menggunakan tujuh langkah Manajemen Varney.⁵⁶ Mahasiswa D-III Kebidanan mencapai target kompetensi apabila mampu melakukan tindakan askeb dengan mandiri tetapi tetap dibimbing dan diawasi oleh bidan di tiap ruang/bangsral. Pada

⁵⁶ Buku Panduan Praktik Klinik Kebidanan Mahasiswa AKBID Tarutung Semester V.

Pasal 1 angka 2 Peraturan Presiden No. 8 Tahun 2012 tentang KKNl menyebutkan "Capaian target kompetensi mahasiswa PKK di rumah sakit adalah kemampuan yang diperoleh melalui internalisasi pengetahuan, sikap, ketrampilan, kompetensi, dan akumulasi pengalaman kerja." Tercapainya target kompetensi mahasiswa PKK diatur pada Pasal 5 huruf e Peraturan Presiden No.8 Tahun 2012 tentang KKNl menyebutkan bahwa "Capaian pembelajaran yang dihasilkan melalui pendidikan dengan jenjang kualifikasi lulusan Diploma 3 paling rendah setara dengan jenjang 5." Jenjang 5 menurut Pasal 6 pada peraturan yang sama adalah "lulus pelatihan kerja tingkat teknisi/analisis." Peraturan di atas dapat dijelaskan bahwa target kompetensi yang dihasilkan melalui pendidikan dengan jenjang kualifikasi lulusan D-III adalah mahasiswa lulus praktik klinik kebidanan dengan kemampuan melakukan tindakan askeb.

Mencapai target kompetensi tersebut, diperlukan adanya bidan pembimbing klinik di rumah sakit. Bidan pembimbing klinik adalah seorang pegawai dengan latar belakang pendidikan kebidanan yang bekerja di rumah sakit. Bidan pembimbing klinik bertanggung jawab untuk membimbing dan mengawasi mahasiswa saat melakukan pemberian tindakan askeb. Bidan pembimbing klinik di RSUD Tarutung, RSUD Porsea, RSUD Dolok Sanggul yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah bidan yang bekerja di bangsal kebidanan, bangsal neonatus, bangsal NICU, bangsal anak, ruang operasi, poliklinik kebidanan dan

poliklinik anak. Jumlah bidan yang bekerja di tiap ruang/bangsal terdapat pada tabel di bawah ini:

Tabel. 6 Jumlah Bidan di Ruang/Bangsal Rumah Sakit

RUANG/BANGSAL	RSUD TARUTUNG	RSUD PORSEA	RSUD DOLOKSANGGUL
Bangsal Kebidanan	10	10	10
Bangsal Neonatus	7	6	4
Bangsal NICU	7	0	0
Bangsal Anak	6	0	0
Ruang Operasi	4	2	11
Poliklinik Kebidanan	3	3	4
Poliklinik Anak	2	2	2

Sumber: Data sekunder RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul Tahun 2017

Bidan yang bekerja di tiap ruang/bangsas RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul di bagi dalam di 3 shift, yaitu sebagai berikut:

Tabel. 7 Jumlah Bidan Bekerja Tiap Shift di Rumah Sakit

RUANG/BANGSAL	RSUD TARUTUNG			RSUD PORSEA			RSUD DOLOKSANGGUL		
	08.00 s/d 14.30	14.30 s/d 20.30	20.30 s/d 08.00	08.00 s/d 14.30	14.30 s/d 20.30	20.30 s/d 08.00	08.00 s/d 14.30	14.30 s/d 20.30	20.30 s/d 08.00
Bangsas Kebidanan	4	2	2	4	2	2	4	2	2
Bangsas Neonatus	4	2	2	4	2	2	6	2	2
Bangsas NICU	4	2	2	0	0	0	0	0	0
Bangsas Anak	4	2	2	0	0	0	0	0	0
Ruang Operasi	4	2	2	2	2	2	9	3	3
Poliklinik Kebidanan	3	0	0	3	0	0	4	0	0
Poliklinik Anak	3	0	0	3	0	0	3	0	0

Sumber: Data Sekunder RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul Tahun 2017

Bidan yang bekerja dinas malam di RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul selama satu minggu mendapat libur selama tiga hari. Pada Tabel 4 di atas adalah pegawai yang aktif bekerja pada saat peneliti melakukan penelitian.

Mahasiswa PKK yang dinas di tiap ruang/bangsas di RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul di bagi juga dalam 3 shift, yaitu sebagai berikut:

Tabel. 8 Jumlah Mahasiswa Dinas Tiap Shift di Rumah Sakit

RUANG/BANGSAL	RSUD TARUTUNG			RSUD PORSEA			RSUD DOLOKSANGGUL		
	08.00 s/d 14.30	14.30 s/d 20.30	20.30 s/d 08.00	08.00 s/d 14.30	14.30 s/d 20.30	20.30 s/d 08.00	08.00 s/d 14.30	14.30 s/d 20.30	20.30 s/d 08.00
Bangsals Kebidanan	2	2	2	5	2	2	4	2	2
Bangsals Neonatus	2	2	2	5	3	3	6	3	3
Bangsals NICU	2	2	2	0	0	0	0	0	0
Bangsals Anak	2	2	1	0	0	0	0	0	0
Ruang Operasi	2	2	2	4	2	2	3	2	2
Poliklinik Kebidanan	2	0	0	2	0	0	2	0	0
Poliklinik Anak	2	0	0	2	0	0	2	0	0

Sumber: Data Sekunder RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul Tahun 2017

Bidan yang menjadi seorang pembimbing klinik mempunyai kriteria, yaitu pendidikan minimal D-III Kebidanan, lama bekerja lebih dari 3 tahun dan pernah mengikuti pelatihan bidan pembimbing klinik. Jumlah bidan di RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul dengan latar belakang pendidikan, lama bekerja, pernah atau tidak pernah mengikuti pelatihan bidan pembimbing klinik dan yang mempunyai surat penugasan sebagai bidan pembimbing klinik terdapat pada tabel di bawah ini:

Tabel. 9 Kriteria Bidan Pembimbing Klinik di Rumah Sakit

NAMA RUMAH SAKIT	PENDIDIKAN		LAMA BEKERJA		PELATIHAN BIDAN PEMBIMBING	SK BIDAN PEMBIMBING
	D-III	D-IV	> 3 THN	< 3 THN		
RSUD TARUTUNG	66	0	59	7	0	0
RSUD PORSEA	14	1	13	2	2	2
RSUD DOLOKSANGGUL	33	0	32	3	0	0

Sumber: Data Sekunder RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul Tahun 2017

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa bidan di RSUD Tarutung pernah ada dua orang bidan yang bekerja dibangsal kebidanan menjadi bidan pembimbing klinik. Kedua bidan tersebut pernah mengikuti pelatihan bidan pembimbing klinik serta diberi surat penugasan tahun 2012 oleh Direktur RSUD Tarutung yang lama. Setelah pergantian direktur rumah sakit tahun 2014, surat penugasan tidak di perpanjang lagi oleh Direktur RSUD Tarutung yang baru. Kedua bidan tersebut menduduki jabatan struktural, yaitu Kepala Seksi Bidang Keperawatan dan Kepala Seksi Bidang Pelayanan Medik. Saat ini, di RSUD Tarutung tidak ada lagi bidan yang memenuhi syarat untuk menjadi bidan pembimbing klinik. Pada Tabel 6 RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul tidak ada satupun bidan yang pernah mengikuti pelatihan bidan pembimbing klinik dan tidak ada satupun bidan yang ditunjuk secara khusus melalui surat penugasan sebagai bidan pembimbing klinik oleh direktur rumah sakit.

Data pada tabel 6 di atas menunjukkan bahwa bidan di RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul pada umumnya memiliki pendidikan D-III Kebidanan dengan lama berkerja pada umumnya lebih dari tiga tahun. Tetapi karena tidak pernah mengikuti pelatihan dan tidak memiliki surat penugasan, sehingga tidak mempunyai kompetensi serta tidak mempunyai kewenangan melakukan bimbingan dan pengawasan kepada mahasiswa PKK dalam pemberian tindakan askeb. Bidan RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul untuk saat ini tidak ada yang pernah mengikuti pelatihan bidan pembimbing klinik. Bidan tanpa pernah mengikuti pelatihan bidan pembimbing klinik tidak mempunyai kompetensi untuk membimbing mahasiswa PKK.

Sesuai dengan Pasal 1 angka 5 Undang-Undang No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa “kompetensi adalah kemampuan yang dimiliki oleh bidan pembimbing klinik berdasarkan pengetahuan, keterampilan dan sikap yang diperoleh dari pelatihan bidan pembimbing klinik untuk membimbing dan mengawasi mahasiswa PKK dalam pemberian tindakan askeb.”

Bidan yang tidak memiliki surat penugasan yang ditunjuk oleh direktur rumah sakit tidak mempunyai wewenang melaksanakan bimbingan dan pengawasan kepada mahasiswa PKK. Penunjukan bidan pembimbing klinik diatur pada Keputusan Menteri Kesehatan No.1069 Tahun 2008 tentang Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit

Pendidikan bahwa "adanya surat penugasan sebagai bidan pembimbing klinik di rumah sakit yang bertanggung jawab untuk membimbing dan mengawasi mahasiswa PKK selama melaksanakan PKK."

Rumah sakit yang digunakan AKBID Tarutung dan AKBID KB Doloksanggul sebagai tempat melaksanakan PKK, bidan di tiap ruang/bangsal tidak mempunyai persiapan dalam membimbing dan mengawasi mahasiswa PKK saat melakukan PKK.⁵⁷ Kewajiban bidan pembimbing klinik ada tiga, yaitu melaksanakan pre conference, melaksanakan bimbingan dan pengawasan dan melaksanakan post conference. Pre conference adalah kegiatan diskusi yang dilakukan oleh bidan pembimbing klinik dengan mahasiswa PKK. Diskusi saat pre conference adalah tentang rencana kegiatan pemberian tindakan askeb sebelum dinas mulai. Rencana yang dimaksud adalah pemberian tindakan askeb yang akan diberikan kepada pasien yang ada di ruang/bangsal. Seperti ibu pasca melahirkan dengan operasi di bangsal kebidanan. Pada ibu pasca bersalin ada pemberian tindakan askeb yang perlu dibimbing dan diawasi dan ada yang tidak harus dibimbing dan diawasi. Tindakan yang tidak perlu diawasi seperti personal hygiene yaitu memandikan ibu. Tindakan ini tidak perlu dibimbing dan diawasi, tetapi bidan memberikan arahan yang harus diperhatikan oleh mahasiswa PKK saat melakukan tindakan memandikan ibu.

⁵⁷ Kesimpulan hasil wawancara dari bidan di RSUD Tarutung tanggal 1 Februari 2017, bidan di RSUD Porsea tanggal 3 Februari 2017 dan RSUD Doloksanggul tanggal 5 Februari 2017.

Tindakan yang harus diawasi dan dibimbing oleh bidan pembimbing klinik seperti memandikan bayi. Sebelum memandikan bayi terlebih dahulu adanya diskusi dengan mahasiswa PKK. Diskusinya adalah persiapan alat, persiapan bayi, persiapan mahasiswa PKK itu sendiri. Diskusi berikutnya adalah cara memandikan bayi dimana bidan bisa memilih metoda dalam memberikan bimbingan seperti demonstrasi kepada boneka terlebih dahulu atau langsung kepada pasien (bedside teaching). Hal tersebut akan meriview ingatan mahasiswa tentang teknik memandikan bayi. Teknik memandikan seperti cara memegang bayi, cara membersihkan bagian depan, cara membersihkan bagian punggung dan cara merawat tali pusat yang pernah diperoleh di institusi pendidikan kebidanan. Memandikan bayi dengan memperhatikan kebersihan terutama kebersihan tali pusat akan mencegah terjadinya infeksi. Risiko tindakan lainnya adalah saat memandikan bayi bisa saja terjadi kecelakaan, yaitu bayi jatuh dari tangan mahasiswa PKK karena sabun yang licin. Dengan bimbingan dan pengawasan akan meminimalkan risiko tindakan kebidanan.

Melaksanakan bimbingan dan pengawasan adalah dengan cara memilih metoda yang akan digunakan oleh bidan untuk membantu mahasiswa PKK mencapai kompetensinya. Metoda yang akan digunakan terlebih dahulu dijelaskan oleh bidan tergantung dari kondisi pasien. Contoh ibu hamil baru datang berarti metoda yang akan digunakan adalah bedside teaching dimana pelaksanaan pemberian tindakan askeb seperti

pemeriksaan abdomen langsung kepada pasien tetapi dibimbing dan diawasi oleh bidan. Jika mahasiswa PKK saat melakukan pemeriksaan abdomen seperti pemeriksaan leopard, yaitu pemeriksaan untuk mengetahui letak kepala janin, letak punggung janin, dan bagian terbawah janin masih kurang terampil maka bidan bisa memberikan penugasan klinik agar berlatih lagi sehingga diberi kesempatan untuk melakukan tindakan yang sama hingga terampil dan mandiri melakukannya. Dengan cara seperti ini mahasiswa PKK mampu mencapai target kompetensinya.

Menjelang berakhirnya shift, bidan melakukan post conference. Post conference adalah kegiatan diskusi yang dilakukan oleh bidan pembimbing klinik dengan mahasiswa PKK mengenai kegiatan pemberian tindakan askeb yang telah dilakukan selama dinas sebelum pergantian dinas berikutnya. Diskusi post conference adalah menanyakan pada mahasiswa tindakan apa yang kurang paham, tindakan yang tidak bisa dilakukan dan tindakan yang sudah benar dan sistematis pelaksanaannya. Bidan saat diskusi memberikan umpan balik kepada mahasiswa PKK tentang tindakan yang kurang sistematis dan tindakan yang tidak bisa dilakukan. Jika tidak ada lagi kesempatan untuk mengulang tindakan yang sama karena rotasi ruang/bangsral atau masa PKK telah berakhir maka menjadi catatan di buku laporan kegiatan mahasiswa kepada institusi pendidikan dan bidan memotivasi mahasiswa agar belajar lagi untuk perbaikan kedepannya. Bagi mahasiswa PKK yang sudah bisa melakukan

pemberian tindakan askeb secara benar dan sistematis diberikan juga penguatan sebagai bentuk apresiasi.

Kewajiban bidan dalam melakukan PKK baik melaksanakan pre conference, melaksanakan bimbingan dan pengawasan dan post conference tidak terlaksana sehingga tidak sesuai dengan Pasal 15 ayat (2) Peraturan Pemerintah No.93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan yang menyebutkan bahwa “bidan pembimbing klinik mempersiapkan target pembelajaran, membuat kegiatan yang terencana melalui pre confrence maupun post confrence dan persiapan evaluasi.”

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di tiap ruang/bangsal rumah sakit diperoleh data minimnya bimbingan dan pengawasan dalam pemberian tindakan askeb.⁵⁸ Hal ini terjadi karena bidan tidak ada yang pernah mengikuti pelatihan sehingga tidak punya kompetensi dalam melakukan bimbingan dan pengawasan terhadap mahasiswa PKK saat pemberian tindakan askeb. Bidan di RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul tidak berkompeten dan tidak jelas siapa yang bertanggung jawab dalam membimbing dan mengawasi mahasiswa PKK, maka berpotensi terjadi risiko tindakan kebidanan seperti infeksi tali pusat bayi jika tidak diperhatikan kebersihannya saat memandikan. Selain itu target kompetensi mahasiswa PKK yang ditetapkan oleh institusi pendidikan kebidanan tidak tercapai.

⁵⁸ Kesimpulan hasil observasi di tiap ruang/bangsal di RSUD Tarutung tanggal 1 Februari 2017, RSUD Porsea tanggal 3 Feruari dan di RSUD Doloksanggul tanggal 5 Februari 2017.

2. Batas Kewenangan Mahasiswa PKK dalam Melakukan Tindakan Asuhan Kebidanan di Rumah Sakit

Peraturan yang mengatur bahwa mahasiswa PKK dapat melakukan praktik di rumah sakit adalah Pasal 3 Peraturan Pemerintah No. 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan yang menyebutkan bahwa “rumah sakit pendidikan mempunyai fungsi selain sebagai pemberi pelayanan kesehatan juga menjadi tempat menerapkan teori bagi calon tenaga kesehatan, salah satunya adalah akademi kebidanan”. Ketentuan ini juga terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 1192 Tahun 2004 tentang Pendirian Pendidikan Diploma Bidang Kesehatan menyebutkan bahwa “Lahan praktik bagi mahasiswa kebidanan salah satunya adalah rumah sakit.” Proses pembelajaran PKK di rumah sakit bukan hanya untuk mencapai target pembelajaran PKK saja, tetapi juga tentang sikap dan keterampilan yang diatur dalam Pasal 1 angka 2 Peraturan Presiden No.8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yang menyebutkan bahwa “Pencapaian pembelajaran mahasiswa PKK adalah kemampuan yang diperoleh melalui internalisasi pengetahuan, sikap, keterampilan, kompetensi, dan akumulasi pengalaman selama melakukan PKK di rumah sakit.”

Berdasarkan penelitian yang peneliti peroleh dari Direktur RSUD Tarutung,⁵⁹ Direktur RSUD Porsea⁶⁰ dan Direktur RSUD Doloksanggul⁶¹

⁵⁹ Hasil wawancara dengan Direktur RSUD Tarutung tanggal 31 Januari 2017.

menyampaikan bahwa dasar hukum bagi rumah sakit menerima mahasiswa PKK adalah Pasal 5 Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa rumah sakit bisa menerima mahasiswa praktik klinik karena berfungsi juga sebagai tempat pendidikan.

Mahasiswa AKBID Tarutung dan AKBID KB Doloksanggul melaksanakan PKK di RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul dapat memberikan tindakan askeb kepada pasien. Kompetensi yang diharapkan setelah pelaksanaan PKK adalah mahasiswa PKK mampu melakukan pemberian tindakan askeb pada ibu hamil normal dan patologis. Pemberian tindakan askeb patologis pada ibu hamil trimester I, II dan III antara lain hiperemesis gravidarum (mual dan muntah yang berlebihan), anemia, pre-eklampsia, perdarahan karena solusio plasenta (terlepasnya plasenta sebelum janin lahir) dan plasenta previa (plasenta menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir). Pemberian tindakan askeb pada ibu bersalin normal dan patologis.

Pemberian tindakan pada ibu bersalin patologis antara lain partus lama, persalinan dengan ketuban pecah dini, melakukan curetase digital (mengeluarkan plasenta yang sebagian tertinggal dengan menggunakan jari). Pemberian tindakan askeb pada ibu nifas normal dan patologis. Pemberian tindakan askeb patologis antara lain perdarahan karena atonia

⁶⁰ Hasil wawancara dengan Direktur RSUD Porsea tanggal 3 Februari 2017.

⁶¹ Hasil wawancara dengan Direktur RSUD Doloksanggul tanggal 5 Februari 2017.

uterus (uterus tidak berkontraksi dengan baik), perawatan payudara yang bengkak karena asi tidak lancar keluar atau bayi tidak mau menyusui. Pemberian tindakan askeb pada bayi baru lahir normal dan patologis. Pemberian tindakan askeb patologis antara lain bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah, kekurangan oksigen karena persalinan yang lama.

Pemberian tindakan askeb pada bayi, balita normal dan patologis. Pemberian askeb patologis antara lain yang menderita Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), diare. Pemberian tindakan askeb pada wanita dengan gangguan reproduksi, antara lain gangguan menstruasi, kanker serviks, penyakit menular seksual. Pemberian tindakan askeb dengan membantu bidan pembimbing klinik memberikan pelayanan KB antara lain memasang dan mencabut alat AKDR dan AKBK. Tindakan yang bersifat normal dapat dilakukan oleh mahasiswa PKK tetapi di bawah pengawasan bidan pembimbing klinik. Pemberian tindakan yang bersifat patologis dilakukan oleh dokter spesialis kandungan dan mahasiswa PKK hanya mengamati saja.

Hasil wawancara dengan kepala bangsal NICU di RSUD Tarutung menyampaikan adanya kasus tertukarnya gelang tanda pengenal pada bayi baru lahir di tahun 2015. Bidan pembimbing klinik memerintahkan mahasiswa PKK memasang gelang pada dua bayi baru lahir prematur atau kurang bulan dalam satu jam. Satu bayi lahir prematur dengan anemia. Saat memasang gelang pengenal tidak diawasi oleh

bidan. Kejadian ini diketahui saat keluarga melihat bayinya di ruang NICU menggunakan pakaian yang bukan pakaian yang disediakan oleh keluarga. Kemudian keluarga pasien melaporkan hal tersebut kepada kepala ruang NICU. Kepala ruang NICU melakukan penelusuran terhadap bayi yang ada di ruang tersebut bersama keluarga. Setelah ditelusuri oleh keluarga, keluarga menemukan bayinya ada di inkubator lain lengkap dengan pakaian disediakan oleh keluarga. Hari itu juga masalah dapat diselesaikan oleh kepala ruang NICU dengan kedua keluarga bayi. Akhirnya kepala ruang NICU meminta maaf kepada keluarga bayi dan berjanji memperbaiki kinerja mereka dikemudian hari.⁶²

Walaupun kejadian tersebut tidak sampai ke ranah hukum, bahkan kepala komite keperawatan juga tidak tahu masalah ini, tetapi kasus tertukarnya gelang tanda pengenal pada bayi merupakan kelalaian dari bidan. Bidan tidak melaksanakan kewajibannya yang seharusnya dilaksanakan, yaitu membimbing dan mengawasi mahasiswa PKK saat memasang gelang tanda pengenal pada bayi baru lahir. Walau kejadian tersebut tidak menimbulkan kerugian secara materi, kecacatan fisik maupun kematian tetapi mempunyai efek sepanjang hidup bayi tersebut. Efek medis dari tertukarnya gelang pengenal pada bayi yang lahir kurang bulan dengan menderita anemia sehingga membutuhkan donor darah dari orang tuanya. Jika golongan darah orang tua tidak cocok maka akan berisiko meninggalnya bayi karena harus mencari darah yang cocok

⁶² Hasil wawancara dengan kepala ruang NICU RSUD Tarutung tanggal 6 Februari 2017.

dengan bayi sementara perlu adanya tindakan segera untuk menyelamatkan bayi. Jika dilihat dari sudut psikologis, kedua bayi tidak pernah mendapatkan haknya yaitu asi dari ibu kandungnya, tidak mendapat kasih sayang dari orang tua kandungnya dan mungkin tidak akan pernah bertemu dengan orang tua kandungnya sepanjang hidupnya.

Mahasiswa PKK semester V walau sudah menerima mata kuliah askeb yang telah disebutkan ditinjau dari pustaka baik teori maupun latihan di laboratorium institusi pendidikan kebidanan, namun mahasiswa PKK saat melakukan pemberian tindakan askeb di rumah sakit harus di bimbing dan diawasi oleh bidan pembimbing klinik. Hasil wawancara dengan mahasiswa AKBID Tarutung di kamar bersalin RSUD Porsea menyampaikan pernah membantu dokter spesialis kandungan melakukan kuretase pada ibu yang mengalami abortus. Mahasiswa PKK dalam tindakan kuretasi hanya membantu dokter spesialis kandungan antara lain mengukur tekanan darah, memberikan alat yang diperlukan oleh dokter.⁶³ Dalam hal ini, adanya batas kewenangan mahasiswa PKK dimana tindakan dilakukan oleh dokter spesialis kandungan bukan mahasiswa PKK.

Hasil wawancara dengan mahasiswa AKBID Doloksanggul di RSUD Doloksanggul, mahasiswa PKK memberikan susu formula kepada bayi kurang bulan dibimbing dan diawasi oleh bidan pembimbing klinik hanya di awal pemberian susu formula, tetapi tidak dibimbing dan diawasi

⁶³ Hasil wawancara dengan mahasiswa AKBID Tarutung di RSUD Porsea tanggal 4 Februari 2017.

hingga selesai.⁶⁴ Bayi yang lahir kurang bulan mengalami kurangnya kemampuan menghisap dan menelan. Ketidakmampuan bayi untuk menghisap dan menelan dapat menyebabkan aspirasi (sulit bernafas), dan muntah. Aspirasi dan muntah bisa berakibat fatal seperti kematian.

Pembatasan kewenangan mahasiswa PKK dalam pemberian tindakan askeb diatur pada Keputusan Menteri Kesehatan No.1069 tentang Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan yang menjelaskan bahwa “terdapat batas kewenangan, penanganan kasus dan prosedur mahasiswa yang tercantum dalam buku panduan peserta didik yang disusun oleh bagian akademik atau ketua program studi.” Batas kewenangan mahasiswa PKK dalam pemberian tindakan askeb tidak jelas sehingga pemberian tindakan askeb tanpa bimbingan dan pengawasan sepenuhnya dari bidan dapat menimbulkan risiko medis.

Bidan di tiap ruang/bangsral menggunakan metoda bedside teaching dalam pemberian tindakan askeb di rumah sakit. Pemberian tindakan askeb dengan bedside teaching langsung ke pasien, agar mahasiswa PKK mampu mandiri dan punya rasa percaya diri. Memberi kesempatan melakukan tindakan askeb secara mandiri akan menumbuhkan rasa percaya diri yang tinggi. Mahasiswa PKK mampu berinteraksi dengan baik dengan pasien, punya keberanian, mampu mengambil keputusan yang tepat, punya kontrol diri.

⁶⁴ Hasil wawancara dengan Erima Manalu mahasiswa AKBID KB Doloksanggul tanggal 5 Fberuari 2017.

Tidak semua pasien bisa menerima mahasiswa PKK untuk menanganinya. Pasien mempunyai hak untuk menolak sebagai objek pembelajaran PKK bagi mahasiswa PKK. Penolakan ini sesuai dengan Pasal 24 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Untuk menghindari penolakan dari pasien diperlukan komunikasi yang baik antara bidan dengan pasien, yaitu dengan memberi informasi bahwa tindakan askeb yang diberikan oleh mahasiswa PKK akan tetap diawasi oleh bidan. Komunikasi antara bidan dengan pasien adalah transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik dilaksanakan berdasarkan asas hukum yang berlaku di rumah sakit sesuai dengan Pasal 2 Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, diantaranya adalah:

- 1) Nilai kemanusiaan adalah bahwa penyelenggaraan rumah sakit dilakukan dengan memberikan perlakuan yang baik dan manusiawi dengan tidak membedakan suku, bangsa, agama, status, sosial dan ras.
- 2) Nilai etika dan profesionalitas adalah bahwa penyelenggaraan rumah sakit dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki etika profesi dan sikap profesional, serta mematuhi etika rumah sakit.
- 3) Nilai keadilan adalah bahwa penyelenggaraan rumah sakit mampu memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada setiap orang dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat serta pelayanan yang bermutu.
- 4) Nilai persamaan hak dan anti diskriminasi adalah bahwa penyelenggaraan rumah sakit tidak boleh membedakan masyarakat baik secara individu maupun kelompok dari semua lapisan.
- 5) Nilai perlindungan dan keselamatan pasien adalah bahwa penyelenggaraan rumah sakit tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan semata, tetapi harus mampu memberikan peningkatan derajat kesehatan dengan tetap memperhatikan perlindungan dan keselamatan pasien.

Selain pemberian tindakan askeb kepada pasien, mahasiswa mempunyai tugas melaksanakan konsultasi dengan bidan mengenai laporan harian dan laporan selama mahasiswa melakukan PKK di tiap ruang/bangsal. Hasil penelitian, mahasiswa PKK mempunyai buku laporan harian yang disebut Activity Day Lay selanjutnya disebut ADL. Mahasiswa AKBID Tarutung selama melaksanakan PKK di rumah sakit mempunyai dua buku laporan, yaitu buku laporan kegiatan harian dan buku laporan berisi pendokumentasian pemberian tindakan askeb selama PKK. ADL berisi tentang kegiatan mahasiswa PKK selama dinas dalam satu hari dan di paraf tanpa dikoreksi kebenaran dari laporan tersebut oleh bidan di tiap ruang/bangsal. Buku laporan selama melaksanakan PKK berisi tentang dokumentasi pemberian tindakan askeb. Pendokumentasian merupakan bukti bahwa mahasiswa PKK telah melakukan pemberian tindakan askeb dan jumlah tindakan askeb yang dilakukan oleh mahasiswa baik mandiri maupun hanya melihat. Buku laporan tersebut ditandatangani oleh kepala ruang/bangsal tempat mahasiswa PKK. Menandatangani buku laporan seharusnya bidan yang sehari-hari berinteraksi membimbing dan mengawasi pemberian tindakan askeb di tiap ruang/bangsal. Bidan juga yang tahu kemampuan mahasiswa dalam memberikan tindakan askeb.

Pembelajaran PKK tidak hanya dituntut untuk mampu memberikan tindakan askeb, tetapi juga dididik dalam hal disiplin, sikap dan perilaku. Kedisiplinan mahasiswa PKK adalah tingkat kehadiran harus 100%. Jika tidak terpenuhi 100%, maka mahasiswa PKK harus mengganti pada hari

yang telah disepakati antara penanggung jawab mata kuliah PKK dengan Kepala Komite Bidang Kerawatan di rumah sakit yang bersangkutan.

3. Perlindungan Hukum bagi Bidan Pembimbing Klinik dan Mahasiswa PKK dalam Hal Terjadi Risiko Tindakan Kebidanan yang Dilakukan Mahasiswa PKK

Pelaksanaan PKK oleh AKBID Tarutung dengan RSUD Tarutung dan RSUD Porsea terlebih dahulu melakukan koordinasi dengan Kepala Komite Bidang Keperawatan. AKBID Tarutung seharusnya melakukan koordinasi dengan Komite Koordinasi Pendidikan di RSUD Tarutung dan RSUD Porsea dan AKBID KB Doloksanggul melakukan koordinasi dengan Komite Koordinasi Pendidikan RSUD Doloksanggul. Hal ini tidak telaksana karena di rumah sakit tersebut tidak ada Komite Koordinasi Pendidikan sehingga tidak sesuai dengan Pasal 27 Peraturan Pemerintah No.93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan yang menyebutkan bahwa “dalam melaksanakan koordinasi praktik klinik kebidanan di rumah sakit pendidikan dibentuk komite koordinasi pendidikan oleh Direktur RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul.” Komite Koordinasi Pendidikan mempunyai fungsi yang diatur pada Pasal 28 Peraturan Pemerintah No.93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan menyebutkan bahwa:

1. Memberikan dukungan administrasi proses PKK;

2. Menyusun perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran PKK;
3. Menyusun rencana kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan mahasiswa PKK;
4. Membentuk sistem informasi terpadu untuk menunjang proses penyelenggaraan PKK;
5. Menyediakan fasilitas bagi mahasiswa, bidan pembimbing klinik untuk melakukan bimbingan di rumah sakit;
6. Melakukan koordinasi tentang penilaian kinerja bidan pembimbing klinik dalam membimbing dan mengawasi mahasiswa PKK;
7. Melakukan pemantauan dan evaluasi proses PKK; dan
8. Melaporkan hasil kerja serara berkala kepada direktur rumah sakit dan pimpinan institusi pendidikan;

Komite Koordinasi Pendidikan inilah yang mengontrol pelaksanaan PKK mulai dari awal PKK hingga berakhirnya PKK sesuai dengan fungsinya. Komite Koordinasi Pendidikan tidak ada di RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul karena ketiga rumah sakit tersebut bukan rumah sakit pendidikan. Rumah Sakit Pendidikan dalam menyelenggarakan pembelajaran klinik mempunyai syarat yang diatur pada Pasal 18 Peraturan Pemerintah No.93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan menyebutkan bahwa:

- (1) Rumah sakit pendidikan sebelum menyelenggarakan fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian wajib mendapat penetapan dari menteri;

- (2) Setiap rumah sakit harus memenuhi persyaratan dan standar untuk mendapatkan penetapan sebagai rumah sakit pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit meliputi:
 - a. Telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan mampu menyediakan pasien/klien dengan variasi kasus dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan;
 - b. Memiliki izin operasional yang masih berlaku;
 - c. Terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - d. Memiliki dokumen perjanjian kerjasama dengan institusi pendidikan kesehatan
 - e. Memiliki sumber daya manusia yang memenuhi kualifikasi sebagai dosen kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - f. Memiliki teknologi kedokteran dan/atau kesehatan yang sesuai dengan standar nasional pendidikan tenaga kesehatan;
 - g. Memiliki program penelitian secara rutin;
 - h. Membuat pernyataan kesediaan menjadi rumah sakit pendidikan dari pemilik rumah sakit; dan
 - i. Memenuhi standar rumah sakit pendidikan.

Rumah sakit yang tidak memenuhi syarat di atas, berarti bukan merupakan rumah sakit pendidikan dan tidak berhak menerima mahasiswa untuk melakukan praktik klinik kebidanan. RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul menerima mahasiswa AKBID Tarutung dan AKBID KB Doloksanggul melakukan PKK padahal tidak memiliki persyaratan untuk menjadi rumah sakit pendidikan.

a. Perlindungan Hukum bagi Bidan Pembimbing Klinik

Bidan pembimbing klinik mempunyai kewajiban dalam membimbing dan mengawasi mahasiswa PKK selama melaksanakan PKK di rumah sakit. Rumah sakit dengan institusi pendidikan kebidanan dalam penyelenggaraan PKK membuat perjanjian kerja sama yang diatur

Pada Pasal 21 Peraturan Pemerintah No.93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan yang menyebutkan bahwa “RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul wajib memiliki perjanjian kerja sama secara tertulis dengan Institusi pendidikan kebidanan.” Perjanjian kerja sama salah satu isinya adalah untuk mencapai target kompetensi mahasiswa. Hal ini diatur pada Pasal 14 Peraturan Pemerintah No.93 Tahun 2015 menyebutkan bahwa “Rumah sakit pendidikan satelit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 huruf c merupakan rumah sakit umum yang digunakan Institusi pendidikan guna mencapai kompetensi tenaga kesehatan di bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan/atau kesehatan lain.”

Hasil penelitian, tidak ada satupun bidan yang ditunjuk oleh direktur rumah sakit dan tidak ada yang pernah mengikuti pelatihan bidan pembimbing klinik, sehingga yang melakukan bimbingan terhadap mahasiswa PKK baik bidan shift pagi, siang dan malam tidak punya rasa tanggung jawab penuh. Jika suatu saat ada tuntutan hukum tentang risiko tindakan kebidanan kepada bidan tidak ada dasar untuk melindungi. Bidan melakukan bimbingan dan pengawasan terhadap mahasiswa PKK tanpa pernah pelatihan dan tidak mempunyai surat penugasan maka telah melampaui kewenangannya sebagai seorang bidan. Bidan membimbing dan mengawasi mahasiswa PKK saat memberikan tindakan askeb, pernah mengikuti pelatihan bidan pembimbing klinik sehingga memiliki dan mampu menerapkan kompetensi untuk melaksanakan bimbingan dan

pengawasan. Bidan pembimbing klinik mempunyai kewenangan untuk membimbing dan mengawasi mahasiswa PKK setelah memiliki surat penugasan dari direktur rumah sakit.

Syarat menjadi bidan pembimbing klinik ada dua yang pertama adalah kualitatif, yaitu pendidikan minimal D-III Kebidanan, lama bekerja minimal tiga tahun dan pernah mengikuti pelatihan bidan pembimbing klinik. Syarat kedua adalah administratif, yaitu mempunyai surat penugasan dari direktur rumah sakit. Jika bidan memenuhi syarat kualitatif dan administratif maka bidan memperoleh perlindungan hukum. Perlindungan hukum bagi bidan pembimbing klinik diatur pada Pasal 40 ayat (1) huruf d Undang-Undang tentang Sistem Pendidikan Nasional dimana bidan sebagai seorang tenaga profesional mempunyai ilmu pengetahuan dilindungi dalam melaksanakan tugasnya. Pada Pasal 57 huruf a Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa “bidan sepanjang melaksanakan tugasnya sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi dan standar prosedur operasional dilindungi oleh hukum.” Perlindungan hukum terhadap bidan pembimbing klinik diatur juga Pasal 2 huruf b Peraturan Pemerintah No.93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan yang menyebutkan bahwa pengaturan mengenai rumah sakit pendidikan bertujuan “memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi bidan di rumah sakit dalam melakukan praktik kebidanan termasuk membimbing dan mengawasi mahasiswa PKK dalam pemberian askeb.”

Perlindungan hukum kepada bidan juga di atur pada Pasal 51 ayat (2) KUH Pidana yang menyebutkan bahwa “perintah jabatan tanpa wewenang tidak hapusnya pidana. Pasal di atas menjelaskan jika terjadi risiko tindakan kebidanan seperti kerugian materi, kecatatan maupun kematian yang dilakukan oleh mahasiswa PKK maka bidan dapat berisiko hukum. Bidan melakukan bimbingan dan pengawasan kepada mahasiswa PKK karena adanya perintah, tetapi perintah harus berdasarkan surat penugasan. Jika tidak ada surat penugasan maka bidan dapat dikenai sanksi pidana.

Dalam penelitian ini, tidak ada bidan yang pernah mengikuti pelatihan dan mempunyai surat penugasan untuk membimbing dan mengawasi mahasiswa PKK. Semua bidan di tiap ruang/bangsal berisiko hukum karena melakukan bimbingan dan pengawasan tanpa pernah pelatihan dan tidak memiliki surat penugasan. Penelitian ini, kewajiban bidan melaksanakan pre conference, pelaksanaan bimbingan dan pengawasan serta pelaksanaan post conference kepada mahasiswa PKK dalam pemberian tindakan askeb tidak terlaksana. Bidan di tiap ruang/bangsal melakukan bimbingan hanya berupa kewajiban sebagai bidan senior.

b. Perlindungan Hukum Bagi Mahasiswa PKK

Mahasiswa PKK dalam melaksanakan pemberian tindakan askeb tidak luput dari adanya risiko tindakan kebidanan. Risiko tersebut sangat rentan, melihat dari kondisi selama melaksanakan PKK kurang mendapat bimbingan dan pengawasan saat memberikan tindakan askeb. Jika mahasiswa melakukan tindakan askeb sesuai dengan teori maka mendapat perlindungan. Jika mahasiswa PKK tidak melakukan tindakan askeb sesuai dengan teori maka tidak mendapat perlindungan hukum. Hal ini menjadi tugas dari institusi pendidikan kebidanan agar selalu mengingatkan mahasiswanya untuk melakukan pemberian tindakan askeb dengan hati-hati dan selalu di bawah pengawasan bidan. Timbulnya risiko kebidanan dapat dihindari. Mahasiswa PKK dalam melakukan pemberian tindakan askeb dilindungi oleh hukum yang diatur pada Pasal 2 Peraturan Pemerintah No. 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan yang menyebutkan bahwa pengaturan mengenai rumah sakit pendidikan bertujuan:

- a. Menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang dapat digunakan untuk pendidikan dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain dengan mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien/klien;
- b. 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; dan
- c. Menjamin terselenggaranya pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain yang bermutu.

Mahasiswa AKBID Tarutung dan AKBID KB Doloksanggul melaksanakan PKK di RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul tetapi tidak ada bidan yang pernah mengikuti pelatihan bidan pembimbing klinik dan tidak ada yang ditunjuk oleh direktur rumah sakit melalui surat penugasan. Bidan yang tidak pernah mengikuti pelatihan tidak mempunyai kompetensi untuk membimbing dan mengawasi mahasiswa PKK di rumah sakit. Jika tidak ada bidan pembimbing klinik sesuai dengan syarat kualitatif dan administratif maka target dan kompetensi mahasiswa PKK selama melaksanakan PKK di rumah sakit tidak tercapai.

Mahasiswa melakukan PKK di rumah sakit tanpa ijin operasional sebagai rumah sakit pendidikan. Jika RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul tetap menerima mahasiswa PKK maka dapat dikenakan sanksi yang tertera pada Pasal 36 Peraturan Pemerintah No.93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan yang menyebutkan bahwa:

- (1) Rumah sakit pendidikan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1), dikenai sanksi administratif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. Teguran tertulis;
 - b. Denda administratif;
 - c. Pencabutan atau pembatalan status rumah sakit pendidikan; dan/atau
 - d. Penghentian fungsi sebagai rumah sakit pendidikan.
- (3) Pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh menteri, menteri yang bertanggung jawab di bidang riset, teknologi, dan pendidikan tinggi, gubernur, atau bupati/walikota sesuai dengan kewenangannya.

- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan peraturan menteri.

RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul jika menerima mahasiswa melakukan praktik klinik harus berstatus sebagai rumah sakit pendidikan yang sudah terakreditasi. Jumlah rumah sakit pendidikan di Indonesia masih sangat minim, yaitu hanya 37 unit⁶⁵ tidak sebanding dengan jumlah institusi pendidikan kebidanan sehingga rumah sakit non pendidikan menyelenggarakan praktik klinik. Penyelenggaraan praktik klinik dengan terlebih dahulu melakukan kerjasama dengan institusi pendidikan kebidanan. Rumah sakit pendidikan di propinsi Sumatera Utara hanya satu yaitu Rumah Sakit H.Adam Malik di Medan. Jika melakukan hubungan kerjasama praktik klinik kebidanan dengan Rumah Sakit H.Adam Malik sangat sulit bagi mahasiswa PKK karena jarak tempuh yang sangat jauh. Jarak antara Tarutung ke Medan adalah 300 KM. Demikian juga AKBID KB Doloksanggul, jika mahasiswa melakukan praktik klinik kebidanan Medan Rumah Sakit H. Adam Malik akan sangat kesulitan karena jarak tempuh Doloksanggul ke Medan 275 KM.

RSUD Tarutung, RSUD Porsea dan RSUD Doloksanggul menerima mahasiswa PKK tidak sesuai dengan ketentuan pada Pasal 18 ayat Peraturan Pemerintah No.93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan yang menyebutkan bahwa:

⁶⁵ Ketua Asosiasi Rumah Sakit Pendidikan Indonesia, *Standarisasi Rumah Sakit Pendidikan*, Online, Internet, 5 Februari 2017, <http://mkki.idionline.org>.

- (1) Rumah sakit pendidikan sebelum menyelenggarakan fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian wajib mendapat penetapan dari Menteri.
- (2) Setiap rumah sakit harus memenuhi persyaratan dan standar untuk mendapatkan penetapan sebagai rumah sakit pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit meliputi:
 - a. Telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan mampu menyediakan pasien/klien dengan variasi kasus dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan;
 - b. Memiliki izin operasional yang masih berlaku;
 - c. Terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - d. Memiliki dokumen perjanjian kerja sama dengan institusi pendidikan;
 - e. Memiliki sumber daya manusia yang memenuhi kualifikasi sebagai dosen kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (4) Standar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibedakan menurut jenis rumah sakit pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9.
- (5) Standar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dipergunakan sebagai dasar penilaian kepatuhan rumah sakit terhadap fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain setelah ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan.
- (6) Standar sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
 - a. Standar visi, misi, dan komitmen rumah sakit di bidang pendidikan;
 - b. Standar manajemen dan administrasi pendidikan;
 - c. Standar sumber daya manusia;
 - d. Standar sarana penunjang pendidikan; dan
 - e. Standar perancangan dan pelaksanaan program pendidikan klinik yang berkualitas.
 - f. Memiliki teknologi kedokteran dan/atau kesehatan yang sesuai dengan standar nasional pendidikan tenaga kesehatan;
 - g. Memiliki program penelitian secara rutin;
 - h. Membuat pernyataan kesediaan menjadi rumah sakit pendidikan dari pemilik rumah sakit; dan
 - i. Memenuhi standar rumah sakit pendidikan.

Dalam penelitian ini, mahasiswa PKK mempunyai perlindungan hukum jika melakukan tindakan askeb sesuai dengan teori yang telah

diterima di institusi pendidikan kebidanan. Tetapi jika mahasiswa melakukan tindakan askeb tidak sesuai dengan teori yang telah diterima maka mahasiswa patut dipersalahkan. Mahasiswa yang melakukan PKK di rumah sakit tidak dapat dipersalahkan terkait rumah sakit yang tidak sesuai dengan peraturan, yaitu rumah sakit pendidikan. Pelaksanaan PKK di rumah sakit adalah tanggung jawab institusi pendidikan kebidanan sebagai penyelenggara praktik klinik sedangkan mahasiswa hanya menjalani tugas yang harus dilaksanakan sebagai seorang mahasiswa. Sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Profesi Bidan bahwa institusi pendidikan kebidanan menjamin tersedianya fasilitas pendidikan klinik sehingga dapat mencapai target kompetesinya. Institusi pendidikan kebidanan menjamin tersedianya fasilitas termasuk rumah sakit yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

