

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam rangka menjawab tujuan penelitian yang ditetapkan, peneliti telah mengumpulkan beberapa data primer dari narasumber dan responden mengenai peran bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan neonatal terhadap bayi baru lahir di wilayah Kerja Puskesmas Kaleroang. Narasumber terdiri dari Kepala Puskesmas, Kader desa dan Pengurus IBI. Serta responden terdiri dari Bidan sebanyak 10 orang, dan orang tua bayi baru lahir 10 orang.

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

Puskesmas yang memiliki Visi untuk Menjadikan Puskesmas Kaleroang sebagai Pusat Pelayanan Kesehatan yang berkualitas prima menuju Kecamatan Sehat.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kaleroang. Puskesmas Kaleroang merupakan satu-satunya Puskesmas yang ada di Kecamatan Bungku Selatan. Puskesmas Kaleroang terletak di Kelurahan Kaleroang Kecamatan Bungku Selatan yang terdiri atas satu Kelurahan dan 33 Desa. dengan jumlah Penduduk Kecamatan Kaleroang pada tahun 2016 sebanyak 17.269 jiwa yang terdiri atas 8.689 jiwa laki-laki dan 8580 jiwa perempuan. Transportasi wilayah kerja dihubungkan dengan jalur laut. Luas wilayah kerja Puskesmas Kaleroang seluas 223,63 km², dengan batasnya adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan wilayah Kecamatan Bahodopi dan perairan teluk tolo.
- b. Sebelah timur berbatasan dengan laut banda.
- c. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Menui Kepulauan.
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Wilayah Provinsi Sulawesi Tenggara.⁵⁰

Kegiatan pokok puskesmas dilaksanakan sesuai kemampuan tenaga maupun kelengkapan fasilitasnya karena kegiatan pokok di setiap puskesmas dapat berbeda-beda. Namun kegiatan pokok puskesmas yang lazim dan seharusnya dilaksanakan adalah sebagai berikut :

- a. Promosi Kesehatan
- b. Kesehatan Lingkungan
- c. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
- d. Perbaikan Gizi Masyarakat
- e. Pemberantasan Penyakit Menular (P2M)
- f. Pengobatan
- g. Pelayanan KB
- h. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
- i. Pencatatan dan Pelaporan
- j. Kesehatan Usia Lanjut

Dalam melaksanakan fungsinya sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dasar, Puskesmas melaksanakan suatu program pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Puskesmas Kaleoang adalah Puskesmas rawat Jalan yang memiliki jenis pelayanan antara lain klinik umum,

⁵⁰ Profil Puskesmas Kalerang.

pojok konsultasi gizi, sanitasi, dan badan penyelenggara jaminan sosial atau BPJS), klinik kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan keluarga berencana (KB), klinik manajemen terpadu Balita Sakit (MTBS). Berikut data ketersediaan sumber daya manusia (SDM) Puskesmas Kaleroang:

Tabel 3 : Jenis Ketenagaan di Puskesmas Kaleroang

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah
1	Dokter Umum	1
2	Bidan	20
3	Perawat	14
4	Gizi	2
5	Sarjana Kesehatan Masyarakat	1
6	Sarjana Kesehatan Lingkungan	1
7	Staf Penunjang Administrasi	2
	Jumlah	41

Sumber : profil Puskesmas Kaleroang 2017

Jumlah bidan yang bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kaleroang terdiri dari 20 orang. Terdiri dari 6 orang bidan yang bekerja di Puskesmas, dan 14 orang bidan bekerja di wilayah Kerja Puskesmas Kaleroang sebagai Bidan Desa.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali jumlah bayi dan balita yang berada di Kecamatan Kaleroang pada tahun 2016 bayi berjumlah 230 jiwa yang terdiri dari laki-laki 122 jiwa dan perempuan 108 jiwa.⁵¹

⁵¹ Data Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali Tahun 2017.

B. Hasil Wawancara dengan Responden dan Narasumber

1. Narasumber Penelitian

a. Kepala Puskesmas/Dokter Umum

Kepala Puskesmas di Kaleroang berlatar belakang pendidikan Dokter umum. Memiliki peran dan tanggung jawab langsung kepada pasien layak dengan tidak layaknya pelaksanaan pelayanan kesehatan dan merupakan tugas Kepala Puskesmas dalam memberikan penilaian. Selain itu Kepala Puskesmas juga memiliki tugas untuk melakukan pengawasan terhadap bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan. Tujuan dari pengawasan yaitu untuk mengantisipasi terjadi kesalahan, kecurangan, kelalaian maupun ketidak sengajaan.

Berdasarkan hasil wawancara Kepala Puskesmas (Ibu A) mengenai berapa jumlah bidan yang bekerja di Puskesmas Kaleroang dan dalam PERMENKES 53 tentang pelayanan kesehatan neonatal pada bayi baru lahir, apakah ada sanksi bagi nakes (bidan) yang tidak memberikan pelayanan kesehatan neonatal pada bayi baru), kepala puskesmas mengatakan ia, ada sanksi berupa teguran lisan atau tertulis. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan dengan bekerja sama dengan kader desa untuk mengawasi bidan yang bekerja di masing-masing desa. Masih ada kendala yang dialami Puskesmas dalam pelayanan kesehatan yaitu kurangnya jumlah bidan dalam penempatan di setiap desa belum

terpenuhi, sehingga ada bidan yang harus bertugas di dua desa sekaligus dan masih kurang sarana dan prasarana kesehatan.⁵²

b. Pengurus IBI Kabupaten Morowali

Sebagai organisasi profesi bidan di Indonesia. Pengurus cabang IBI Kabupaten Morowali melakukan beberapa kegiatan pembinaan dan pengawasan kepada anggotanya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pengurus IBI (Ibu. S) saat ditanya mengenai bagaimanakah peran IBI dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan dan apakah IBI memberikan sosialisasi tentang Isi peraturan Perundang-Undangan tersebut ? Pengurus IBI mengatakan bahwa peran yang dilakukan pengurus IBI Kabupaten Morowali yaitu melakukan pembinaan terhadap bidan, melakukan sosialisasi tentang peraturan Perundang-Undangan yang mengatur tentang pelayanan kesehatan neonatal pada bayi baru lahir melalui seminar atau pelatihan di Kabupaten Morowali.

Pengurus IBI Kabupaten Morowali melakukan pengawasan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali. Pengawasan yang dilakukan meliputi administrasi, sarana prasarana/fasilitas atau tindakan kebidanan. Pengawasan terhadap bidan belum dilakukan secara rutin. Sanksi yang diberikan kepada bidan apabila bidan melakukan pelanggaran kewenangan bidan seperti kasus mal praktik, atau kasus yang

⁵² Hasil Wawancara Langsung Dengan Kepala Puskesmas Kaleroang.

menyebabkan kematian, sanksi tersebut dapat berupa peringatan secara lisan/tertulis, pencabutan izin disesuaikan dengan tingkat pelanggaran.

Pengurus IBI Kabupaten Morowali melakukan pembinaan tidak langsung dengan mengadakan seminar dan pelatihan dalam rangka untuk pengembangan profesi bidan meskipun belum semua bidan mendapat kesempatan untuk mengikuti kegiatan tersebut.⁵³

c. Kader Desa

Kepala Puskesmas Kaleroang meminta kepada Kader Desa untuk memantau dan mengawasi kinerja bidan desa karena sebagai para medis mereka harus siap memberikan pelayanan dan pertolongan selama 24 jam jika masyarakat memerlukannya.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 kader desa, 4 kader desa mengatakan bahwa bidan sudah melakukan tugasnya sebagai tenaga kesehatan. 6 kader desa mengatakan terdapat bidan desa yang tidak disiplin waktu dalam menjalankan tugas, bidan lebih sering keluar meninggalkan desa tempat bertugas tanpa meminta izin kepada Kepala Puskesmas atau Kepala Desa setempat, dan terdapat di beberapa desa peralatan kesehatan belum lengkap. sehingga akan berdampak peningkatan jumlah kematian bayi baru lahir di Kecamatan Bungku Selatan.⁵⁴

⁵³ Hasil wawancara langsung dengan pengurus IBI di Kabupaten Morowali

⁵⁴ Hasil wawancara langsung dengan kader desa.

2. Responden Penelitian

a. Bidan

Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan kesehatan neonatal terhadap bayi baru lahir. Penelitian ini dilakukan kepada 10 bidan di wilayah kerja Puskesmas Kaleroang. Terdiri dari 4 orang bidan yang bekerja di Puskesmas, dan 6 orang bekerja di wilayah Kerja Puskesmas Kaleroang sebagai Bidan Desa.

Bidan mempunyai wewenang untuk memberikan pelayanan kesehatan neonatal kepada bayi baru lahir berdasarkan Permenkes No. 53 Tahun 2014 Tentang pelayanan kesehatan neonatal pada bayi baru lahir meliputi Menjaga bayi tetap hangat, inisiasi menyusu dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan vitamin K, pemberian salep mata antibiotik, pemberian imunisasi hepatitis B0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, penanganan asfiksia bayi baru lahir, pemberian tanda identitas diri dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Berdasarkan hasil wawancara sebanyak 10 orang bidan, saat ditanya mengenai apakah mengetahui langkah-langkah dalam melaksanakan praktik kebidanan diatur dalam Perundang-Undangan ? Mereka menjawab ada yang mengetahui dan ada juga yang tidak mengetahui tentang peraturan tersebut. Yang mengetahui tentang

peraturan tersebut didapatkan hanya 4 bidan yaitu bidan A (sebagai bidan koordinator), Bidan B (bidan PTT Puskesmas), Bidan E (bidan desa Paku) dan Bidan F (bidan desa Bungikela), sudah mengetahui tentang ketentuan dan kewenangan mengenai Permenkes No. 53 tahun 2014 Tentang pelayanan kesehatan neonatal pada bayi baru lahir, Sedangkan 6 bidan yaitu Bidan C (bidan Puskesmas), Bidan D (Bidan Puskesmas), bidan G (Puskesmas), bidan H (bidan Desa Koburu), Bidan I (Bidan Desa Lokombulo), dan Bidan J (Bidan Desa padabale) belum mengetahui tentang peraturan tersebut.

Hasil wawancara dengan bidan, dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya, terkadang bidan menghadapi hambatan seperti tanggung jawab yang berat dan jauh dari tempat konsultasi, keterbatasan fasilitas (alat tidak lengkap), transportasi dan komunikasi.

Bidan juga mengatakan bahwa dalam pemberian pelayanan neonatal pada bayi baru lahir, ada beberapa faktor yang mengakibatkan kurangnya pencapaian pelayanan neonatal disebabkan oleh :

1. Pemahaman masyarakat rendah terhadap pentingnya pelayanan neonatal pada bayi baru lahir.
2. Keadaan alam/cuaca yang tidak menentu sehingga pelaksanaan kunjungan pada bayi baru lahir tertunda.

3. Kurangnya sarana transportasi untuk menjangkau desa-desa di wilayah pulau-pulau.⁵⁵

b. Orang Tua Bayi Baru Lahir

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 10 orang tua bayi baru lahir dari hasil wawancara didapatkan hal-hal sebagai berikut:

Saat ditanya mengenai peran bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada bayi baru lahir anda apakah sudah optimal atau belum? Dan apakah bidan sering melakukan kunjungan kerumah anda terkait pelayanan bayi baru lahir? Berdasarkan hasil wawancara, 4 orang tua bayi baru lahir Ny. S (Desa Bungikela) Ny. R (Desa Paku), Ny. I (Desa Jawi-jawi) dan Ny. H (Kelurahan Kaleroang) mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan sudah optimal dan mengatakan bahwa bidan melakukan kunjungan kerumah. Serta 6 orang tua bayi baru lahir Ny. S (Kelurahan Kaleroang), Ny. L (Desa Lokombulo), Ny.I (Desa Koburu), dan Ny. A (Desa Padabale), Ny. H (desa Bungikela), Ny. W (Desa Paku) mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan belum optimal dan mengatakan bahwa tidak pernah melakukan kunjungan kerumah kecuali bayi sakit.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap bayi baru lahir masih belum optimal karena masih banyak bidan yang kurang pengalaman kerja sehingga keterampilan dimiliki masih kurang, alat kesehatan belum

⁵⁵ Hasil wawancara langsung dengan bidan di Wilayah kerja Puskesmas Kaleroang.

memadai, masih terdapat bidan yang selalu meninggalkan tempat tugas, dan masih kurang pendekatan terhadap masyarakat setempat.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan bidan yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Kaleroang ada yang belum melakukan tugas dan wewenangnya secara menyeluruh seperti melakukan penyuluhan tentang ASI, melakukan kunjungan rumah seperti perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hari).⁵⁶

Tujuan penempatan Bidan Desa adalah untuk meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan KIA dalam rangka menurunkan jumlah kematian ibu dan bayi, serta meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup sehat.

C. Pengaturan Peran Bidan Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan

1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Profesi kebidanan dalam dimensi Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan merupakan salah satu jenis tenaga kesehatan di Indonesia. Menurut Undang-Undang Kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Profesi kebidanan sebagai tenaga kesehatan di Indonesia tentunya mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada

⁵⁶Hasil Wawancara Langsung Dengan Orang Tua Bayi Baru Lahir di Kecamatan Kaleroang.

masyarakat yang bersifat promotif, preventif, dan kuratif. Undang-Undang Kesehatan mengartikan pelayanan kesehatan promotif sebagai suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan. Pelayanan kesehatan preventif diartikan sebagai suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit. Sedangkan, pelayanan kesehatan kuratif diartikan sebagai suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditunjukkan untuk menyembuhkan penyakit, pengurangan penderita akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

Pengaturan tentang tenaga kesehatan antara lain bidang diatur dalam UU Kesehatan yang tercantum di beberapa Pasal 22 ayat (1) dan (2) yaitu :

- a. Tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum
- b. Ketentuan mengenai kualifikasi minimum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri

Pasal 23 ayat (1), (2) dan (3), dalam UU Kesehatan dinyatakan bahwa tenaga kesehatan mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan pertimbangan syarat tertentu yaitu:

- a. Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
- b. Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai bidang keahlian yang dimiliki.

Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.

Pasal 62 Ayat (1) UU Kesehatan disebutkan bahwa:

Peningkatan kesehatan adalah segala bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat guna mengoptimalkan kesehatan melalui suatu kegiatan penyuluhan, serta penyebarluasan informasi, dan kegiatan lain agar dapat menunjang tercapainya hidup sehat

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Pemerintah melalui Sistem Kesehatan Nasional, berupaya menyelenggarakan kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dan dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Upaya tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan pada pelayanan kesehatan untuk masyarakat luas, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Salah satu upaya kesehatan adalah pemberian pelayanan kesehatan yang dilakukan bidan. masyarakat sangat memerlukan pelayanan kesehatan untuk menunjang tercapainya hidup sehat.

Berdasarkan hasil penelitian semua bidan yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Kaleroang adalah lulusan D III (Diploma) kebidanan dan sudah memiliki STR (surat tanda registrasi).

Sesuai dengan Pasal 23 ayat (2) dalam UU Kesehatan dinyatakan bahwa tenaga kesehatan mempunyai Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai bidang keahlian yang dimiliki. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah. Tenaga kesehatan seperti bidan, perawat, apoteker, sanitarian, ahli gizi, petugas kesehatan masyarakat (Kesmas), dan analis laboratorium diharuskan memiliki STR (surat tanda registrasi) . Tenaga kesehatan yang belum memiliki STR (surat tanda registrasi) tidak boleh bekerja di pelayanan kesehatan serta diragukan kualitasnya.

Peneliti menyimpulkan semua bidan yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Kaleroang dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sudah memiliki izin dari pemerintah.

2. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan kewenangannya diatur berdasarkan peraturan Perundang-undangan dimana disebutkan bahwa harus ada izin dari pemerintah termasuk Pelaksanaan Kewenangan dalam Pelayanan Kesehatan bayi baru lahir. Pengaturan tentang tenaga kesehatan awalnya di atur dengan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan yang sudah direvisi dengan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Perubahan tersebut meliputi Pasal 2 ayat (1)

dimana disebutkan bahwa macam tenaga Kesehatan hanya meliputi 7 kelompok:

Pasal 2 ayat (1) PP Tenaga Kesehatan disebutkan bahwa:

Tenaga Kesehatan terdiri dari :

- a. Tenaga Medis;
- b. Tenaga Kesehatan;
- c. Tenaga Kefarmasian;
- d. Tenaga Kesehatan Masyarakat;
- e. Tenaga gizi
- f. Tenaga Keterampilan fisik
- g. Tenaga Keteknisian medik

Dalam pasal 2 Ayat (3) disebutkan bahwa Tenaga Keperawatan meliputi Perawat dan Bidan, sedangkan pengaturan pengelompokan tenaga Kesehatan Menurut UU Tenaga Kesehatan dalam Pasal 11 ayat (1) disebutkan bahwa tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi 13 Kelompok. Pasal 11 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan disebutkan bahwa:

Tenaga Kesehatan dikelompokkan dalam :

- a. Tenaga Medis;
- b. Tenaga Psikologis Klinis;
- c. Tenaga Keperawatan;
- d. Tenaga Kebidanan;

- e. Tenaga Kefarmasian;
- f. Tenaga Kesehatan Masyarakat;
- g. Tenaga Kesehatan Lingkungan;
- h. Tenaga Gizi;
- i. Tenaga Keterampilan Fisik;
- j. Tenaga Keteknisian Medis;
- k. Tenaga Teknis Biomedika;
- l. Tenaga Kesehatan Tradisional; Dan
- m. Tenaga Kesehatan Lain.

Dalam pasal 11 ayat (5) UU Tenaga Kesehatan disebutkan juga bahwa: “Jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d adalah bidan”.

Berdasarkan UU Tenaga Kesehatan disebutkan bahwa bidan adalah salah satu kelompok tenaga kesehatan kebidanan. Sehingga posisi bidan yang dahulu dimasukkan sebagai tenaga keperawatan bersama dengan perawat dalam PP Tenaga Kesehatan, maka dalam UU tenaga kesehatan bidan dimasukkan dalam kategori Tenaga Kebidanan.

Semua tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik harus berdasar kewenangan seperti disebutkan dalam pasal 62 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan yaitu: “Pasal 62 ayat (1) Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada Kompetensi yang dimilikinya”. Yang dimaksud dengan “kewenangan berdasarkan Kompetensi”

adalah kewenangan dalam melakukan pelayanan kesehatan secara mandiri berdasarkan ruang lingkup dan tingkat kompetensinya. Pada bidan artinya bidan memiliki kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan terhadap bayi baru lahir.

Berdasarkan hasil penelitian jumlah tenaga kesehatan yang berkerja di wilayah Puskesmas Kaleroang sebanyak 41 orang, yang terdiri dari Dokter Umum 1 orang, Bidan 20 orang, Perawat 14 orang, Gizi 2 orang, Tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat 1 orang, Tenaga Sarjana Kesehatan Lingkungan 1 orang, dan staf penunjang Admistrasi 2 orang.

Kecamatan Bungku Selatan memiliki 33 Desa, dengan jumlah Penduduk Kecamatan Kaleroang sebanyak 17.269 jiwa. Masih kurangnya tenaga kesehatan di Kecamatan bungku Selatan, terutama tenaga Kesehatan Bidan. Dimana Puskesmas Kaleroang hanya memiliki 20 bidan, 6 orang bidan berkerja di Puskesmas dan 14 orang bidan berkerja di wilayah kerja Puskesmas Kaleroang. Peneliti menyimpulkan tenaga kesehatan yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Kaleroang masih sangat kurang.

3. Kepmenkes Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan

Standar merupakan pedoman yang harus dipergunakan sebagai acuan dalam menjalankan profesi yang meliputi “ Standar pelayanan, Standar

Profesi, dan Standar Prosedur Operasional. Bidan merupakan suatu profesi yang mempunyai ukuran atau standar profesi.

Standar profesi adalah sebagai acuan untuk melaksanakan segala tindakan dan asuhan yang diberikan kepada individu, keluarga atau masyarakat.

Standar profesi bidan diatur dalam Kepmenkes Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan. Praktik bidan didasarkan pada hukum dan peraturan Perundang-Undangan yang mengatur dan berkaitan dengan praktik bidan dan hukum kesehatan.

Bidan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan kompetensi yang mereka miliki. Kewenangan tersebut diatur dalam Kepmenkes Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan. Kewenangan Bidan terkait kompetensi untuk melakukan pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir Berdasarkan Kepmenkes tersebut tercantum pada

a. Kompetensi ke-1 Bidan mempunyai persyaratan pengetahuan serta keterampilan dari ilmu-ilmu sosial, kesehatan masyarakat dan etik yang membentuk dasar dari suatu asuhan yang bermutu tinggi dengan budaya, untuk wanita, bayi baru lahir dan keluarganya.

b. Kompetensi ke-6 (Asuhan Pada Bayi Baru Lahir)

Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi baru lahir sehat sampai dengan 1 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian dari 10 orang bidan, hanya 4 bidan sudah melakukan tugas dan wewenangnya dengan baik sedangkan 6 orang belum melakukan tugasnya secara menyeluruh karena masih rendahnya mutu pelayanan yang mereka berikan.

Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi baru lahir sehat, sampai dengan umur 1 bulan, maksudnya ialah bidan harus teliti cermat dan berhati-hati dalam menangani bayi yang baru lahir sampai dengan umur 1 bulan.

4. Kepmenkes Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan

Standar Asuhan Kebidanan adalah suatu acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang akan dilakukan oleh bidan harus sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan melakukan pencatatan asuhan kebidanan.

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi paling penting dan strategis terutama dalam upaya penurunan jumlah kematian bayi baru lahir. Penyebab jumlah kesakitan dan kematian terhadap bayi baru lahir diakibatkan oleh infeksi dan asfiksia. Untuk itu, petugas kesehatan termasuk bidan hendaknya terus berupaya meningkatkan pengetahuan, kemampuan, dan kemauannya untuk menanggulangi berbagai

masalah dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya agar selalu senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya.

Untuk mewujudkan pelayanan kebidanan yang berkualitas diperlukan adanya suatu standar sebagai acuan bagi bidan dalam melakukan asuhan kepada klien disetiap tingkat fasilitas pelayanan kesehatan. Adapun ruang lingkup pelayanan kesehatan pada bayi dan balita berdasarkan standar asuhan kebidanan antara lain ruang lingkup IV yaitu asuhan pada bayi.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Kaleroang dalam memberikan standar asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, perumusan masalah diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan. Masih banyak bidan belum menggunakan pedoman asuhan kebidanan dalam memberikan asuhan kepada bayi baru lahir.

Standar asuhan kebidanan berguna bagi para bidan dalam penerapan norma dan tingkat kinerja yang diperlukan untuk mencapai hasil yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan pasien. Standar yang jelas akan melindungi masyarakat karena hasil asuhan yang diberikan sesuai dengan acuan yang telah ditetapkan sekaligus melindungi bidan terhadap tuntutan mal praktik. Penerapan asuhan kebidanan saat ini meliputi standar pelayanan

kebidanan. Keberhasilan dalam penerapan standar asuhan kebidanan sangat tergantung kepada individu bidan, organisasi profesi, sistem monitoring dan evaluasi yang diterapkan dalam pelayanan kebidanan. Pada pelaksanaan asuhan kebidanan tiap individu bidan diharapkan memahami filosofi, kerangka kerja, manfaat penggunaan standar asuhan kebidanan serta evaluasi penerapan standar pelayanan. Dengan adanya perbaikan yang berkelanjutan bagi standar asuhan kebidanan yang disesuaikan dengan perkembangan pelayanan saat ini diharapkan akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelaksanaan pelayanan kebidanan.

6. Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Standar pelayanan minimal adalah suatu ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga Negara secara minimal.

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melaksanakan pelayanan dasar kesehatan sesuai SPM bidang kesehatan. Salah satunya SPM bidang kesehatan yaitu: Setiap bayi baru lahir harus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga Negara agar memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan termasuk pelayanan kesehatan terhadap bayi baru lahir.

Berdasarkan hasil penelitian hanya 4 bidan sudah memberikan pelayanan sesuai standar pelayanan minimal dan 6 bidan belum memberikan pelayanan secara menyeluruh berdasarkan standar pelayanan minimal. Seperti pelayanan diberikan pada bayi usia 0-28 hari.

7. Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Puskesmas adalah suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai suatu derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas pada masyarakat, mencakup suatu perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem.

Pembangunan kesehatan yang dilaksanakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang :

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi suatu kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat;
- b. Mampu untuk menjangkau pelayanan kesehatan bermutu,
- c. Hidup dalam lingkungan sehat; serta
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik di individu, keluarga, kelompok dan di masyarakat.

Berdasarkan pada pasal 17 ayat (1) adalah

Tenaga kesehatan di Puskesmas harus bekerja sesuai dengan standar profesi mereka, standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika profesi, menghormati hak pasien, serta harus mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Kaleroang upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat belum optimal. Karena masih kurangnya tenaga kesehatan sehingga belum bisa memberikan pelayanan yang maksimal. Penyebaran bidan yang belum merata pada setiap desa sehingga ada bidan yang bertugas di dua desa sekaligus, kurangnya sarana transportasi untuk menjangkau desa-desa di wilayah Kecamatan Kaleroang.

Puskesmas Kaleroang belum terakreditasi. Dimana tujuan akreditasi puskesmas menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko dilaksanakan secara berkesinambungan di Puskesmas.

D. Pelaksanaan Peran Bidan Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Neonatal Pada Bayi Baru Lahir

Peran utama bidan dalam pelayanan kesehatan neonatus pada bayi baru lahir yaitu berdasarkan kewajiban yang diatur dalam Perundang-Undangan dan berkaitan dengan sasaran dalam memberikan pelayanan kesehatan. Peran seorang bidan menurut Hendersen Cristine dan Jones

Kathleen dalam bukunya "*Essential Midwifery*" diterjemahkan oleh Ria Anjarwati dkk, adalah orang yang berada pada posisi yang istimewa, bertugas memberi asuhan masa-masa penting dalam kehidupan seorang wanita.⁵⁷

Peran bidan sebagai tenaga profesional adalah sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti. Bidan wajib melaksanakan peraturan ini sesuai dengan standar kompetensi dan kewenangan bidan. Peran bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan neonatal pada bayi baru diatur dalam Permenkes No 53 Tahun 2014 Tentang pelayanan kesehatan neonatal pada bayi baru lahir dalam pasal 2, 3, 4, 5 dan 6.

Masalah kesehatan melingkupi semua segi kehidupan, sepanjang waktu hidup manusia. Orientasi pemikiran terkait dengan pemecahan masalah kesehatan telah berubah dengan berkembangannya teknologi dan sosial budaya. Kebijakan pembangunan dibidang kesehatan yang dulunya mengutamakan penyembuhan penderita berangsur-angsur berkembang kearah kesatuan upaya pembangunan kesehatan untuk seluruh masyarakat. Serta peran serta masyarakat yang bersifat menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan mencakup suatu upaya promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitatif (pemulihan). Bidan memiliki tugas penting dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yaitu dengan memberikan pelayanan kesehatan neonatal kepada

⁵⁷Hendersen Cristine dan Jones Kathleen, 2006, *Essential Midwifery* diterjemahkan oleh Ria Anjarwati et ael, EGC, Jakarta

bayi baru lahir. Menurut Azwar, pelayanan kesehatan merupakan upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi guna memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan perseorangan, keluarga, ataupun kelompok dan masyarakat.⁵⁸

Kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan neonatal pada bayi baru lahir, melakukan asuhan bayi baru lahir Menjaga bayi tetap hangat, Inisiasi menyusui dini, Pemotongan dan perawatan tali pusat, Pemberian suntikan vitamin K, Pemberian salep mata antibiotik, Pemberian imunisasi hepatitis B0, Pemeriksaan fisik bayi baru lahir, Pemantauan tanda bahaya, Penanganan asfiksia bayi baru lahir, Pemberian tanda identitas diri dan Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Hubungan yang melandasi bidan dan pasien merupakan perjanjian terapeutik yang membentuk hubungan medis dalam wujud tindakan medis sehingga mengakibatkan terbentuknya hubungan hukum. Pelaksanaan perjanjian terapeutik yang penting ada informasi dari kedua belah pihak yang merupakan hak dan kewajiban sebagai landasan untuk pelaksanaan tindakan medis. Subjek dalam hubungan hukum penelitian ini adalah bidan. Objek hukumnya adalah peran bidan dalam pelayanan kesehatan. Causa dalam hubungan hukum adalah peran bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan

⁵⁸ Rita Yulifah,dkk, 2014, *Konsep Kebidanan*, Jakarta: Penerbit Salemba Medika, Hal.10

neonatal pada bayi baru lahir yang optimal melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Kesesuaian pelayanan kesehatan dengan kewenangan yang dimiliki bidan merupakan aspek yuridis dari tindakan bidan. Bidan dalam menjalankan kewenangannya tentu harus memenuhi syarat sebagai tenaga kesehatan yaitu telah teruji kompetensinya dengan memiliki STR dan bagi bidan yang bekerja di instansi kesehatan harus memiliki SIKB. Sesuai dengan ketentuan undang-undang nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan pasal 44 ayat (1) yaitu :

Bidan yang memberikan pelayanan kesehatan haruslah memiliki surat tanda registrasi (STR) yang merupakan bukti tertulis bahwa bidan sudah teregistrasi dan memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan ketentuan.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kaleroang yaitu di Kecamatan Bungku Selatan Kabupaten Morowali yang dimana memiliki jumlah kematian bayi yang tinggi disebabkan karena masih kurangnya pelayanan yang diberikan oleh bidan.

Berdasarkan uraian di atas bahwa peran bidan dalam pelayanan kesehatan terhadap bayi baru lahir yang dilakukan oleh bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Kaleroang belum sesuai antara teori yang ada dengan pelaksanaan dilapangan.

Tabel 4 : Jenis-jenis pelayanan

No	Jenis Pelayanan Kesehatan Neonatal pada bayi baru Lahir	Bidan									
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1	Pelayanan kesehatan neonatal pada bayi baru lahir	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2	Menjaga bayi tetap hangat	+	+	-	-	+	+	+	-	+	-
3	Inisiasi menyusui dini	+	+	-	-	+	+	-	-	-	-
4	Pemotongan dan perawatan tali pusat	+	+	-	+	+	+	+	+	-	-
5	Pemberian suntikan vitamin K1	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
6	Pemberian salep mata antibiotic	+	+	+	-	+	+	-	+	-	+
7	Pemberian imunisasi hepatitis B0	+	+	-	-	+	+	-	-	-	-
8	Pemeriksaan fisik bayi baru lahir	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
9	Pemantauan tanda bahaya	+	+	-	-	+	+	-	+	-	-
10	Penanganan tanda bahaya	+	+	+	-	+	+	-	-	+	-
11	Pemberian tanda identitas diri	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
12	Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Sumber : data primer penelitian yang diolah tahun 2017

Berdasarkan hasil penelitian peran bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan neonatal terhadap bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Kaleroang ada 4 Bidan yang sudah melakukan tugasnya sesuai Permenkes No. 53 Tahun 2014 Tentang pelayanan kesehatan neonatal pada bayi lahir adalah bidan A (bidan koordinasi), bidan B (Bidan PTT Puskesmas), Bidan E (bidan desa Paku) dan bidan F (Bidan Desa bungikela). Bidan tersebut sudah melakukan pelayanan Kesehatan sesuai dengan tugasnya secara menyeluruh yaitu : melakukan asuhan bayi baru lahir Menjaga bayi tetap hangat, Inisiasi menyusu dini, Pemotongan dan perawatan tali pusat, Pemberian suntikan vitamin K, Pemberian salep mata antibiotik, Pemberian imunisasi hepatitis B0, Pemeriksaan fisik bayi baru lahir, Pemantauan tanda bahaya, Penanganan asfiksia bayi baru lahir, Pemberian tanda identitas diri dan Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Terdapat 6 bidan belum melakukan tugasnya secara menyeluruh yaitu 3 orang bidan bertugas di puskesmas yaitu Bidan C (bidan Puskesmas), pelayanan yang belum dilakukan adalah menjaga bayi tetap hangat, inisiasi menyusu dini, perawatan tali pusat, Pemberian imunisasi hepatitis B0, Pemantauan tanda bahaya. Bidan D (bidan Puskesmas) pelayanan yang belum dilakukan adalah menjaga bayi tetap hangat, inisiasi menyusu dini, pemberian salep mata antibiotik, Pemberian imunisasi hepatitis B0, Pemantauan tanda bahaya, dan penanganan asfiksia bayi baru lahir. Bidan G (bidan PTT

Puskesmas), pelayanan yang belum dilakukan adalah inisiasi menyusu dini, pemberian salep mata antibiotik, Pemberian imunisasi hepatitis B0, Pemantauan tanda bahaya, dan penanganan asfiksia bayi baru lahir.

Bidan yang bertugas di Wilayah Kerja Puskesmas Kaleroang antara lain : Bidan H (Bidan Desa Koburu) pelayanan belum dilakukan adalah menjaga bayi tetap hangat, Inisiasi menyusu dini, Pemberian imunisasi hepatitis B0, dan Penanganan asfiksia bayi baru lahir. Bidan I (Bidan Desa Lokombulo), pelayanan yang belum dilakukan adalah inisiasi menyusu dini, perawatan tali pusat, pemberian salep mata antibiotic, Pemberian imunisasi hepatitis B0, Dan pemantauan tanda bahaya. Bidan J (Bidan Desa Padabale) pelayanan yang belum dilakukan adalah menjaga bayi tetap hangat, inisiasi menyusu dini, perawatan tali pusat, pemberian imunisasi hepatitis B0, Pemantauan tanda bahaya, dan penanganan asfiksia bayi baru lahir.

Bidan yang tidak memberikan pelayanan asuhan kesehatan pada bayi baru lahir akan mengakibatkan bayi tersebut mengalami kegawatdaruratan seperti mengalami asfiksia dan berbagai infeksi nenoantal (infeksi pada tali pusat) bahkan dapat menyebabkan nyawa bayi tidak tertolong. Untuk itu bidan sebagai tenaga kesehatan wajib melakukan pelayanan asuhan neonatal secara optimal. Sehingga angka kematian bayi baru lahir dapat teratasi.

Berdasarkan Permenkes No. 53 Tahun 2014 Tentang pelayanan kesehatan neonatal pada bayi baru lahir dimana pada tercantum pada Pasal 2

ayat (1) yaitu : pelayanan kesehatan neonatal bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin kelainan pada bayi, terutama dalam 24 jam pertama kehidupan dan pada pasal 3 ayat (2) yaitu pelayanan kesehatan neonatal meliputi pada saat lahir 0 sampai 6 jam, setelah 6 jam sampai 28 hari. Dan pada pasal 4 ayat (1) yaitu pelayanan kesehatan neonatal 0 sampai 6 jam sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (2) dilaksanakan dalam ruangan yang sama dengan ibunya atau rawat gabung.

Apabila ditinjau dari mana kewenangan itu diperoleh, maka kewenangan bidan dalam pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir dikategorikan sebagai kewenangan atributif dan kewenangan mandat. Kewenangan atributif adalah kewenangan asli atau kewenangan yang tidak dibagi-bagikan kepada siapapun sedangkan kewenangan mandat merupakan kewenangan yang bersumber dari proses atau prosedur pelimpahan dari pejabat atau badan yang lebih tinggi ke badan yang lebih rendah. Yang termasuk kewenangan atributif dalam melakukan pelayanan kesehatan bayi baru lahir tercantum pada Pasal 3 dan 4 yaitu melakukan Menjaga bayi tetap hangat, inisiasi menyusui dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan vitamin K, pemberian salep mata antibiotik, pemberian imunisasi hepatitis B0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, penanganan asfiksia bayi baru lahir, pemberian tanda identitas diri dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu

Bidan yang menjalankan program Pemerintah berwenang melakukan pelayanan kesehatan antara lain pasal 7 ayat (2) tercantum pada huruf a, b, dan c yaitu pencatatan dan pelaporan meliputi instrument pencatatan, instrument pelaporan dan pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak.

Peran bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap bayi baru lahir dilakukan sesuai kewenangannya (kewenangan atributif dan kewenangan mandat). Berdasarkan kewenangan atributif dalam memberikan pelayanan kesehatan terdapat 4 bidan sudah melakukan tugas secara menyeluruh antara lain Bidan A (bidan koordinasi), bidan B (Bidan PTT Puskesmas), Bidan E (bidan desa Paku) dan bidan F (Bidan Desa bungikela) Sedangkan 6 orang yang terdiri bidan C (bidan Puskesmas), bidan D (bidan Puskesmas), bidan G (bidan Puskesmas), bidan H (bidan desa Koburu), bidan I (bidan desa Lokombulo) dan bidan J (bidan desa Padabale), belum melakukan pelayanan kesehatan berdasarkan kewenangan atributif.

Peran bidan yang belum dilakukan sebagai seorang pelaksana antara lain perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hari), dan perawatan tali pusat, penanganan hipotermi pada bayi baru lahir, pemberian imunisasi rutin Sedangkan peran bidan yang belum dilakukan sebagai seorang pendidik yaitu pemberian konseling dan penyuluhan (ASI eksklusif) dan melakukan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak dan penyehatan lingkungan.

Semua bidan yang bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kaleroang sudah memiliki STR maupun SIKB, dimana bidan telah memenuhi syarat administrasi untuk menjalankan pelayanan kesehatan.

Bidan yang bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Kaleroang dilakukan pengawasan terkait dengan pelayanan kesehatan yang diberikan. Menurut Sujanto mengemukakan arti pengawasan adalah suatu usaha untuk mengetahui dan menilai suatu kenyataan yang sebenarnya tentang pelaksanaan suatu tugas atau kegiatan apakah sudah sesuai dengan semestinya atau tidak.⁵⁹

Pengawasan bidan dalam menjalankan tugas dan wewenangnya bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan, dan mengurangi resiko medis. Pengawasan dilakukan oleh Pengurus IBI dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali melalui Kepala Puskesmas. Monitoring dilakukan dengan berbagai cara yaitu Kepala Puskesmas bekerja sama dengan kader desa untuk memantau bidan yang bertugas di masing-masing desa dan bidan yang bekerja di Puskesmas di monitoring oleh Bidan Koordinator KIA (Kesehatan ibu dan anak) yang mengkoordinasi di bawah Kepala Puskesmas.

⁵⁹Muchsan, 1992, *Sistem Pengawasan Terhadap Perbuatan Aparat Pemerintah dan Peradilan Tata Usaha Negara*, Yogyakarta: Liberti, Hal. 37

E. Faktor Pendukung Dan Faktor Penghambat Yang Mempengaruhi Peran Bidan Dalam Memberikan Pelayanan Neonatal Pada Bayi Baru Lahir

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas, Kader Desa, Pengurus IBI, bidan dan Orang Tua bayi mengenai faktor pendukung dan faktor penghambat yang mempengaruhi program pemenuhan pelayanan kesehatan neonatus terhadap bayi baru lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Kaleroang adalah :

a. Faktor Pendukung

Ketersediaan fasilitas kesehatan merupakan faktor pendukung yang mempengaruhi pelayanan kesehatan. Pasal 34 Undang-Undang Dasar 1945 menerangkan bahwa :

“Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan serta fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Pengertian fasilitas menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah segala sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha.

Berdasarkan hasil penelitian, fasilitas pelayanan kesehatan yang ada adalah Puskesmas, Pustu (puskesmas pembantu), dan Posyandu. Adanya fasilitas tersebut menjadi suatu kemudahan bagi masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya. Puskesmas mempunyai tanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang keduanya apabila dilihat dari sistem Kesehatan Nasional

merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama, sesuai dengan pasal 7 huruf c Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2004 tentang pusat kesehatan masyarakat bahwa dalam menyelenggarakan fungsinya puskesmas berwenang untuk menyelenggarakan kesehatan yang berorientasi pada individu keluarga, kelompok dan masyarakat.

Berdasarkan uraian diatas bahwa ketersediaan fasilitas yang ada di Puskesmas Kaleriang sudah sesuai antara data yang ada dengan penyediaan fasilitas di lapangan.

b. Faktor Penghambat

Salah satu faktor penghambat adalah Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan. Sebagaimana dimaksud pada pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, yaitu :

Sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, kesediaan farmasi dan alat-alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat.

Berdasarkan *World Health Organization (WHO)*, sumber daya manusia kesehatan adalah semua orang yang kegiatan pokoknya ditujukan untuk meningkatkan suatu kesehatan. Mereka terdiri atas orang-orang yang memberikan pelayanan kesehatan diantaranya dokter, bidan,

perawat, apoteker serta tenaga dukungan seperti bagian keuangan, dan sopir ambulans.

Menurut Aburrahmat Fathoni, sumber daya manusia merupakan modal serta kekayaan terpenting dalam setiap aktivitas ataupun suatu kegiatan manusia. Untuk bisa mencapai tujuan yang telah ditetapkan, perlu dikembangkan dengan cara yang sesuai dan memperhatikan unsur-unsur berupa waktu, kemampuan, dan tenaga yang dimiliki oleh setiap individu sumber daya manusia.⁶⁰

Berdasarkan hasil penelitian, ketersediaan sumber daya kesehatan dan fasilitas kesehatan sudah terdapat namun belum lengkap. Diantaranya adalah kurangnya tenaga kesehatan bidan dimana penyebaran bidan belum merata pada setiap desa, karena masih ada bidan yang bertugas di dua desa sekaligus. Sehingga masyarakat tidak mendapatkan pelayanan kesehatan dengan optimal. Masih kurang tingkat pengetahuan bidan, karena bidan yang bertugas masih kurang berpengalaman sehingga keterampilan/skill yang dimiliki masih rendah. Serta masih kurangnya komitmen dalam menjalankan tugas di sebabkan bidan sering meninggalkan tempat tugas. Selain itu kurangnya sarana transportasi mengakibatkan bidan sulit untuk menjangkau desa-desa di Wilayah Kepulauan, adanya kondisi tersebut berpengaruh kepada bidan untuk melakukan kunjungan pada bayi baru lahir. Hal ini juga berpengaruh pada masyarakat di daerah kepulauan yang

⁶⁰ Sanusi Hamid, 2014, *Manajemen Sumber Daya Manusia Lanjutan*, Yogyakarta: Deepublish. Hal : 26.

sulit menjangkau dan mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas. Alat kesehatan dan kesediaan farmasi (obat) di beberapa desa yang belum lengkap, tentu saja sangat menghambat dalam upaya pemenuhan dan peningkatan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan dimasyarakat.

Berdasarkan uraian diatas bahwa ketersediaan sumber daya kesehatan yang ada di Puskesmas Kaleroang belum sesuai antara data yang ada dengan ketersediaan kebutuhan sumber daya di lapangan.

