

**PENGEMBANGAN DESA SIAGA DAN  
PEMENUHAN PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK SERTA  
PERLINDUNGAN HUKUM BAGI BIDAN**

TESIS

Untuk memenuhi sebagian persyaratan  
Mencapai derajat sarjana S-2

Program Studi Magister Ilmu Hukum  
Konsentrasi Hukum Kesehatan



Oleh :

**MONA ISABELLA SARAGIH**

**NIM 08.93.0030**

kepada  
**PROGRAM PASCA SARJANA  
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA  
SEMARANG  
2010**

**PENGEMBANGAN DESA SIAGA DAN  
PEMENUHAN PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK  
SERTA PERLINDUNGAN HUKUM BAGI BIDAN**

diajukan oleh  
Mona Isabella Saragih  
NIM 08.93.0030

telah disetujui oleh :

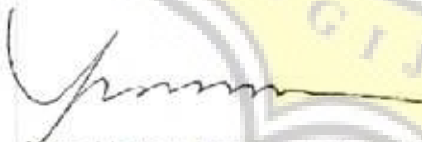
Pembimbing Utama



Dr. Lindawaty Sewu, SH, MHum

tanggal.....

Pembimbing Pendamping



Dr. Agus Hadian Rahim, dr.SpOT(K), M.Epid, MH.Kes, FICS.

tanggal.....



**UNIVERSITAS KATOLIK  
SOEGIJAPRANATA**

**Program Pascasarjana  
Magister Hukum Kesehatan**

Jl. Pawiyatan Luhur IV/1 Bendan Duwur Semarang 50234  
Telp. 024-8441555 (hunting) Fax. 024-8445265. 8415429  
e-mail : unika@unika.ac.id http : //www.unika.ac.id

### PENGESAHAN

Tesis di susun oleh :

Nama : MONA ISABELLA S

Nim : 08.93.0030

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 11 November 2010

#### Susunan Dewan Penguji

Dosen Penguji :

1. Dr. P. Lindawati S. Sewu, SH., MHum

2. Dr. dr. Agus H. Rahim, SpOT-Spine., M.Epid., FICs., MH Kes

3. Yovita Indrayati, SH., MHum

(*P. Lindawati S. Sewu*)  
(*Agus H. Rahim*)  
(*Yovita Indrayati*)

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar dalam pendidikan akademik Strata 2 Magister Hukum Kesehatan.

Pada tanggal : 11 November 2010

(*Prof. Dr. A. Widanti S, SIL., CN.*)

Ketua Program Pascasarjana

Magister Hukum

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada ALLAH SWT atas terselesaikannya penulisan Tesis ini, karena hanya kehendakNya lah penulis dapat menyelesaikan Tesis dengan judul "**PENGEMBANGAN DESA SIAGA DAN PEMENUHAN PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK SERTA PERLINDUNGAN BAGI BIDAN**" Meskipun karya ilmiah ini merupakan hasil kerja maksimal dari penulis, namun penulis menyadari akan ketidaksempurnaan dari tesis ini, baik dari segi bentuk maupun dari segi isinya. Hal ini disebabkan karena keterbatasan kemampuan dan keilmuan yang dimiliki oleh penulis. Untuk itulah, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan untuk meningkatkan mutu karya ilmiah ini.

Ucapan terimakasih disampaikan kepada semua pihak yang telah banyak membantu dan memberikan kontribusi bagi terselenggaranya penelitian serta terwujudnya tesis ini khususnya, kepada :

Bapak Prof. Dr. Ir. Budi Widjanarko, MSc selaku Rektor Unika Soegijapranata Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti Program Studi Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan Program Pascasarjana Unika Soegijapranata,

Bapak Dr. Ir Rudy Soesilo, MSA selaku Direktur Program Pascasarjana Unika Soegijapranata Semarang;



Prof. Dr. Agnes Widanti, SH, CN, selaku Ketua Jurusan Program Studi Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan Unika Soegijapranata yang telah memberikan penulis untuk mengikuti Program Studi Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan Program Pascasarjana Unika Soegijapranata;

Prof. Dr. Willa Chandrawila Supriadi, SH, selaku guru dan cendekiawan hukum yang telah memberikan bimbingan, masukan kepada penulis selama mengikuti perkuliahan maupun dalam menyelesaikan tesis ini;

Dr. Lindawaty Sewu, SH, MHum, selaku pembimbing utama, yang banyak memberikan masukan, arahan serta pencerahan kepada penulis selama pembuatan tesis ini sehingga tesis ini dapat terselesaikan;

Dr. Agus Hadian Rahim, dr.SpOT(K), M.Epid, MH.Kes, FICS, selaku pembimbing pendamping, yang telah banyak memberikan saran dan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini;

Yovita Indrayati, SH, MHum, selaku penguji yang banyak memberikan masukan, arahan serta pencerahan kepada penulis selama pembuatan tesis ini sehingga tesis ini dapat terselesaikan;

Para Dosen Pengajar Program Studi Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan Unika Soegijapranata Semarang yang telah memberikan materi kuliah selama ini yang sangat berguna bagi terselenggaranya penelitian dan terwujudnya tesis ini;

Keluarga besar angkatan VI dan seluruh civitas akademika Program Studi Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan Unika Soegijapranata Semarang kelas paralel Bandung yang telah membantu dan memberikan kerjasamanya bagi terselenggaranya penelitian dan terwujudnya tesis ini;

Kepada Mama, Abang, Adik serta Keponakan –keponakanku yang manis - manis Khususnya kepada Abang Oberlin B Pasaribu terimakasih atas kesabaran dan dukungan yang selama terus membantu mendorong dan memberi semangat baik moril maupun materil sehingga tesis ini dapat terselesaikan dengan baik

Teman – teman Pascasarjana konsentrasi Hukum Kesehatan Soegijapranata Angkatan VI dan VII yang bersedia membantu dan mendukung sehingga tesis ini dapat selesai.

Bandung, Oktober 2010

Mona Isabella Saragih

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	vii
HALAMAN PERNYATAAN .....	x
ABSTRAK .....	xi
ABSTRACT .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Penelitian.....	1
B. Perumusan Masalah Dan Identifikasi Masalah Penelitian .....	7
C. Tujuan Penelitian .....	8
D. Manfaat Penelitian .....	8
E. Kerangka Pemikiran .....	9
F. Metode Penelitian .....	10
1. Spesifikasi Penelitian.....	10
2. Merode Pendekatan .....	11
3. Jenis Data .....	12
4. Metode Pengumpulan Data .....	13
5. Metode Analisis Data .....	14
6. Metode Penelitian .....	10
G. Sistematika Penulisan.....	15

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Program Desa Siaga .....	17
1. Pengertian Desa Siaga .....	17
2. Kriteria Desa Siaga .....	17
3. Tujuan Desa Siaga .....	20
4. Sasaran Desa Siaga .....	20
5. Perkembangan Desa Siaga .....	21
6. Peran Desa Siaga Dalam Mewujudkan Indonesia Sehat ....	22
7. Penyelenggaraan Desa Siaga .....	23
8. Pertanggungjawaban (Indikator) .....	28

## **BAB III PELAYANAN KIA DAN PERLINDUNGAN HUKUM BAGI BIDAN**

A. Hak Atas Kesehatan .....	33
1. Pengertian Kesehatan .....	33
2. Hak Atas Kesehatan .....	34
B. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak .....	36
1. Pengertian .....	36
2. Tujuan .....	36
3. Kegiatan .....	38
4. Sistem Kesiagaan di Bidang KIA .....	37
5. Manajemen Kegiatan KIA .....	41
6. Peran dan Wewenang Bidan .....	44



C. Perlindungan Hukum Bagi Bidan.....	51
1. Pengertian Perlindungan Hukum .....	54
2. Tujuan Hukum .....	55
3. Azas Hukum .....	58

#### **BAB IV PEMBAHASAN**

A. Pengembangan Desa Siaga.....	64
B. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak.....	69
C. Perlindungan Hukum Bagi Bidan .....	72
D. Pengembangan Desa Siaga dan Pemenuhan Pelayanan KIA serta perlindungan Hukum bagi Bidan.....	75

#### **BAB IV PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	96
B. Saran.....	100

#### **DAFTAR PUSTAKA**



## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya, Mona Isabella Saragih, Peserta Program Studi Magister Hukum Kesehatan, NIM 08.93.0030

Menyatakan :

1. Bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi.
2. Bahwa sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, Oktober 2010

Mona Isabella Saragih

## ABSTRAK

### PENGEMBANGAN DESA SIAGA DAN PEMENUHAN PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK SERTA PERLINDUNGAN HUKUM BAGI BIDAN

Hak manusia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai menurut Sistem Kesehatan Nasional (SKN), terutama pada pemberdayaan sub sistem masyarakat, salah satu tujuan dari SKN adalah untuk melakukan upaya pelayanan, advokasi dan pemantauan sosial dengan individu, kelompok dan masyarakat dalam kesehatan yang efektif dan efisien, untuk memastikan pembangunan kesehatan berhasil meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Desa Siaga adalah mobilisasi masyarakat untuk mempromosikan kesiapan masyarakat untuk mencegah dan mengatasi masalah kesehatan, bencana dan darurat kesehatan secara mandiri, pelayanan kesehatan Ibu dan Anak meliputi upaya kesehatan yang melibatkan pelayanan dan perawatan bagi wanita hamil, wanita melahirkan, menyusui, bayi dan anak pra sekolah, sedangkan perlindungan hukum adalah perlindungan yang diberikan kepada subjek hukum dalam bentuk preventif atau represif, tertulis atau tidak tertulis.

Metode yang digunakan adalah pendekatan yuridis normatif, dengan spesifikasi deskriptif analitis. Menggunakan data sekunder, teknik pengumpulan data adalah studi literatur, dan analisis data normatif dengan metode kualitatif. Kegiatan ekspansi desa siaga melalui Poskesdes menyebabkan mengurangi pelayanan kesehatan ibu dan anak, dimana dalam bidan Poskesdes melakukan perawatan darurat dasar kebidanan serta pelayanan kesehatan dasar untuk mencegah kematian ibu dan anak mencakup pemantauan melahirkan menggunakan partograf, penggunaan teknologi aktif Tahap Ketiga, penyarangan dan penanganan pre eklamsia penggunaan teknologi sepsis dengan resusitasi bayi yang baru lahir. Lima kegiatan yang dilakukan oleh bidan di Poskesdes, Empat adalah kewenangan bidan menurut 149/Menkes/SK/VII/2010 No Pemenkes terhadap persetujuan dan praktek bidan, Salah satu kegiatan yang tidak termasuk dengan hukum adalah pelayanan kesehatan dasar terhadap 14 penyakit Oleh karena itu ketika seorang bidan desa melakukan aktivitas ini, mereka tidak dilindungi oleh hukum.

Kata kunci: Ekstensi kewaspadaan Desa, Ibu dan Anak Pelayanan Kesehatan, Undang-undang perlindungan untuk bidan.



## ABSTRACT

### EXPANTION OF ALERT VILLAGE AND COMPLIANCE OF MATERNAL AND CHILD HEALTH SERVICE WITH LAW PROTECTION FOR MIDWIFE

It's human right to received health services according to National Health System (NHS), specificy on community empowerment sub system, one of the purpose of NHS is to carried out effort of services, advocacy and social monitoring by individu, group and community in health in effectively and efficiently, to ensure successful health development to increase the level of community health. Alert village is community mobilization to promote community readiness to prevent and overcome health issues, disaster and health emergency independently. Maternal and Child Health service include efforts in health involving services and care for pregnant women, childbirth women, breastfeeding, neonatal and child with pre school, while law protection is a protection given to the subject of a law in a form of preventive or repressive, written or not written.

The methods used with normative juridical approach, with a specification that is descriptve analytical. Using secondary data, data collection techniques is the study of literature, and analysis of normative data with qualitative methods.

Alert village expantion activities thru Poskesdes causing diminish of maternal and child health services, where in the Poskesdes midwife perform basic emergency obstetric care as well as basic health services to prevent mother and child death include monitoring childbirth using partograf. Active Manajement Third Stage, screening and handling of pre eclamsia and sepsis manajement with newborn resuscitation. Of Five activities perform by midwife in Poskesdes, Four are the authority of midwife according to Pemenkes No. 149/Menkes/SK/VII/2010 towards consents and midwife practice, One activity not include with the law is the basic medical service toward 14 diseases therefore when a village midwife perform this activity, they are not protected by law.

Key words : Extention Allert Village, Maternal and Child Health Service, Law protection for midwives.