

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Desa Siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah – masalah kesehatan, bencana dan kegawatdaruratan kesehatan secara mandiri.

Pengembangan desa Siaga dimaksudkan untuk terwujudnya masyarakat desa yang sehat, serta peduli dan tanggap terhadap permasalahan kesehatan di wilayahnya. Pengembangan Desa Siaga mencakup upaya lebih mendekatkan pelayanan kesehatan Dasar kepada masyarakat desa, menyiapiagakan masyarakat menghadapi masalah – masalah kesehatan, memandirikan masyarakat dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat di wilayahnya.

Pengembangan Desa Siaga ini sejalan dengan Undang – Undang Dasar 1945 Pasal 28H mengatur bahwa setiap orang berhak untuk hidup sejahtera lahir bathin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, diharapkan dengan pengembangan desa Siaga maka masyarakat dapat hidup dengan sejahtera.

Hal ini sesuai juga dengan Tujuan Pembangunan Kesehatan yang tertuang pada pasal 3 Undang – undang No.36 tahun 2010 Tentang Kesehatan yaitu Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan

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

Penggerakan masyarakat dalam pengembangan desa Siaga juga merupakan kewajiban setiap orang untuk dapat ikut mewujudkan, mempertahankan, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dan kewajiban tersebut meliputi upaya kesehatan perseorangan, upaya kesehatan masyarakat, dan pembangunan berwawasan kesehatan, hal ini sesuai dengan pasal Pasal 9 Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

2. Upaya kesehatan Ibu dan Anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Pemberdayaan masyarakat dibidang KIA merupakan upaya memfasilitasi masyarakat untuk membangun sistem kesiagaan masyarakat dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari aspek non klinis terkait kehamilan dan persalinan. Sistem kesiagaan merupakan sistem tolong-menolong, yang dibentuk dari, oleh dan untuk masyarakat, dalam hal penggunaan alat transportasi/ komunikasi (telepon genggam, telpon rumah), pendanaan, pendonor darah, pencatatan-pemantauan dan informasi KB.
3. Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan terhadap subyek hukum dalam bentuk perangkat hukum baik yang

bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang tertulis maupun tidak tertulis. Dengan kata lain perlindungan hukum sebagai suatu gambaran dari fungsi hukum, yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan, kedamaian, ketentraman bagi segala kepentingan manusia yang ada di dalam masyarakat.

Adapun bentuk perlindungan hukum untuk bidan dalam melakukan tugasnya merujuk pada Permenkes no 149/Menkes/SK/VII/2010 tentang Registrasi dan Praktik Bidan, dalam Permenkes ini diatur tentang bagaimana bidan dapat memperoleh izin dari Menteri untuk dapat melakukan upaya kesehatan dan juga mengenai kewenangan apa saja yang dimiliki oleh bidan dalam pekerjaannya. Dalam peraturan ini diatur mengenai bagaimana seorang bidan mendaftarkan diri sebagai bidan untuk dapat melakukan upaya kesehatan baik dalam rangka menjalankan tugas pemerintah maupun praktik pribadi, serta diatur pula mengenai kewenangan bidan dalam melakukan praktik kebidanan. Hal ini merupakan perlindungan hukum bagi bidan dalam melakukan tugas sesuai dengan peran dan wewenangnya

4. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang bertugas di Poskesdes melakukan segala bentuk kegiatan Poskesdes di desa siaga meliputi : (1) pengamatan epidemiologis sederhana terhadap penyakit, terutama penyakit menular dan penyakit berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan faktor- faktor risikonya (termasuk status gizi) serta

kesehatan ibu hamil yang berisiko, (2) Penanggulangan penyakit, terutama penyakit menular dan penyakit berpotensi menimbulkan KLB serta faktor – faktor risikonya (termasuk kurang gizi), (3) Kesiapsiagaan dan penanggulangan bencana dan kegawatdaruratan kesehatan, (4) Pelayanan medis dasar sesuai dengan kompetensinya dan (5) Kegiatan – kegiatan lain yaitu Promosi kesehatan untuk peningkatan keluarga sadar gizi, PHBS, penyehatan lingkungan dan lain – lain merupakan kegiatan pengembangan

Kegiatan Pengembangan Desa Siaga melalui Poskesdes mengakibatkan terjadinya pemenuhan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak, dimana dalam kegiatan Poskesdes bidan melakukan penanganan kegawatdaruratan obstetri dan neonatal pada pelayanan tingkat dasar dan juga pelayanan medis dasar untuk mencegah kematian ibu dan bayi meliputi pemantauan persalinan dengan partograf, Manajemen aktif kala III, Deteksi dini dan penanganan pre eklamsia, renjatan dan penanganan sepsis serta resusitasi bayi baru lahir hal ini mengakibatkan terpenuhinya pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Dari 5 (lima) kegiatan yang dilakukan oleh bidan di Poskesdes, 4 (empat) diantaranya sesuai dengan kewenangan yang dimiliki oleh bidan yang diatur dalam Pemenkes N0.149/Menkes/SK/VII/2010 Tentang izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, ada 1 (satu) kegiatan yang belum sesuai dengan Peraturan perundangan tersebut yaitu kegiatan Pengobatan Medis dasar terhadap 14 jenis penyakit sehingga bila bidan di

desa melakukan kegiatan tersebut, maka bidan tidak memiliki perlindungan hukum.

B. **Saran**

1. Pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan hendaknya melakukan pelatihan kepada setiap bidan yang akan bertugas di desa, pelatihan meliputi kegiatan – kegiatan yang dilakukan oleh Poskesdes meliputi Surveilans sederhana, Penanggulangan bencana, penanganan kegawatdaruratan kebidanan, pengobatan Medis dasar, dibuktikan dengan adanya sertifikat sesuai dengan Pasal 3 Peraturan Pemerintah No 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan diatur bahwa setiap tenaga kesehatan wajib memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang kesehatan yang dinyatakan dengan ijazah dari lembaga pendidikan dan tenaga kesehatan tersebut dapat melakukan upaya kesehatan setelah tenaga kesehatan yang bersangkutan (dalam hal ini Bidan) memiliki ijin dari Menteri.
2. Agar pelaksanaan kegiatan pengobatan dasar di Poskesdes dapat berjalan dengan baik dan bidan desa bisa mendapatkan perlindungan hukum pada saat pelaksanaan, maka SK Menteri Kesehatan No. 546 Tahun 2006 Tentang Pengembangan Desa Siaga dirubah menjadi Peraturan Menteri tentang Pengembangan Desa Siaga, agar bidan dapat memperoleh kewenangan atribusi dalam pelaksanaannya.
3. Selama perubahan tersebut belum dilaksanakan, maka bidan di desa diberi surat pelimpahan wewenang dari dokter Puskesmas dengan

diketahui oleh kepala Puskesmas terutama untuk pelaksanaan Pengobatan Medis Dasar, hal ini diperlukan untuk memberikan perlindungan bagi bidan di desa sesuai dengan pasal 15 ayat (1) Permenkes no.512/Menkes/Per/IV/2007 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Dokter dan Dokter Gigi bahwa bahwa Dokter dapat memberikan pelimpahan wewenang kepada perawat, bidan atau tenaga kesehatan tertentu lainnya secara tertulis dalam melaksanakan tindakan kedokteran.

