

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Setiap orang berhak untuk hidup sehat dan memperoleh pelayanan kesehatan, karena kesehatan merupakan hak asasi manusia berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 serta peraturan perundang-undangan lainnya. Sehingga pemerintah bertanggung jawab untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan serta meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dan tetap dilakukannya pemeliharaan dan peningkatan kualitas individu, keluarga dan masyarakat serta lingkungan dan secara terus-menerus memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau serta disusun dalam suatu program kesehatan dengan perencanaan epidemiologi yang valid. Karena Pemerintah menyadari masyarakat yang sehat merupakan aset dan tujuan utama dalam mencapai masyarakat adil dan makmur.

Agar penyelenggaraan upaya kesehatan itu berhasil guna dan berdaya guna, maka pemerintah mengatur, membina dan mengawasi baik upayanya (*promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif*) maupun sumber dayanya (tenaga kesehatan dan sarana kesehatan). Upaya *preventif* sebagai salah satu bagian dari upaya kesehatan, merupakan upaya untuk

mencegah penyakit, memperpanjang hidup dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental, dan efisiensi untuk berbagai kelompok masyarakat yang terdiri dari tiga tahap pencegahan, yaitu pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tertier. Upaya *preventif* dalam kaitannya dengan upaya pencegahan penyakit menular, merupakan kewajiban pemerintah sebagai unsur utama dalam melindungi dan mensejahterakan masyarakat di masa kini dan mendatang menjadi salah satu program pemerintah dalam bidang kesehatan, yang antara lain adalah Pekan imunisasi nasional (PIN) dan bulan imunisasi anak sekolah (BIAS).

Imunisasi merupakan program pemerintah yang didasarkan pada ketentuan hukum dalam melaksanakan fungsi dan tugas pemerintahan yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, yang merupakan salah satu tujuan dari *Millennium Development Goals (MDGs)*, yang tercantum dalam rencana pembangunan jangka panjang bidang kesehatan (RPJPK) dan rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN). Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 428/MenKes/SK/IV/2010 tentang Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional *Universal Child Immunization 2010-2014 (GAIN UCI 2010-2014)*.

Pekan imunisasi nasional (PIN) diselenggarakan setahun sekali dengan sasaran utamanya adalah bayi dan balita. Sedangkan bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) juga dilaksanakan pada bulan tertentu setiap tahunnya dengan sasaran semua anak kelas 1 s/d kelas 3 di

seluruh Indonesia. Pelaksanaan imunisasi ini merupakan wujud pencegahan (*preventif*) penyakit menular dan merupakan bentuk pelayanan kesehatan dasar dengan pemberian kuman atau racun kuman yang sudah dilemahkan atau dimatikan dengan tujuan untuk merangsang antibodi, sehingga dapat memberikan perlindungan pada anak sekolah dasar dan kekebalan agar tidak terkena penyakit menular.

Bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) adalah bentuk operasional dari imunisasi lanjutan pada anak sekolah dasar, sehingga anak sekolah dasar merupakan sasaran program imunisasi yang dilaksanakan di sekolah-sekolah, baik SD/MI/SDLB negeri dan swasta. Dan sejak tahun 2001, BIAS hanya diberikan pada murid SD/ MI/ SDLB negeri dan swasta kelas I s/d III, yaitu imunisasi campak dan *difteria tetanus (DT)* untuk kelas 1, dan imunisasi tetanus (TT) untuk kelas 2, dan kelas 3. Karena banyak anak yang sudah divaksinasi waktu bayi, ternyata pada umur 5-7 tahun 28,3% diantaranya masih terkena campak. Jadi pemberian imunisasi ini merupakan ulangan (*booster*) terhadap kekebalan yang pernah didapat pada saat bayi, dimana saat usia anak sekolah dasar kekebalan sudah mulai menurun.

Kegiatan pelaksanaan BIAS ini dilakukan di sarana kesehatan pada tingkat puskesmas sebagai bentuk pelayanan imunisasi rutin pada anak sekolah dasar, dengan melibatkan tenaga kesehatan yang telah mengikuti pelatihan untuk tenaga petugas imunisasi/juru imunisasi (Jurim). Sehingga tenaga kesehatan mempunyai peranan yang penting dalam pelayanan

BIAS, sebab BIAS merupakan program pemerintah dibidang kesehatan untuk melaksanakan kewajiban dan kewenangan pemerintahan dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan BIAS ini dilakukan dengan pemberian vaksin DT, TT, dan campak pada anak sekolah dasar, agar anak nantinya tak rentan terhadap berbagai penyakit seperti campak, *difteria (DPT)* dan tetanus (TT). Sehingga pemberian vaksin ini dianggap sangat efektif untuk mencegah penyakit tersebut dan mutlak diperlukan demi kesehatan dan masa depan anak sekolah dasar. Pemberian vaksin ini memang aman tetapi bukan tanpa risiko, sehingga sebagian orang dapat mengalami reaksi setelah imunisasi yang bersifat ringan, bahkan sampai mengancam jiwa. Peristiwa ini dikenal dengan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI), diantaranya adalah pembengkakan pada lokasi penyuntikan, demam dan *syok anafilaktik* atau alergi setelah imunisasi. Dan tidak jarang dalam berita media massa, koran ataupun majalah yang memuat tentang kasus KIPI, karena hal ini masih ditemukan di Indonesia yaitu pada pelaksanaan BIAS tahun 1998 dilaporkan ada 354 kasus KIPI. Seperti contoh kasus di Jawa Timur pada tahun 2007 terdapat 127 kasus KIPI dan 3 orang meninggal.¹ Dan contoh kasus di Puskesmas Banjarmangu I Kabupaten Banjarnegara dilaporkan ada 31 kasus KIPI dengan jenis KIPI terbanyak adalah kemerahan di tempat suntikan dan

¹ Buletin Epidemiologi Jawa Timur Vol 23. No 4 , 2007, Laporan Kampanye Campak, SubPin dan Pemberian Vit A provinsi Jawa Timur, Online, Internet 10 Mei 2011. WWW: [File:///G:/pdf-adobe Reader Document, htm.](#)

bengkak.² Serta berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang bahwa untuk kasus KIPI yang terjadi di Kota Semarang pada bulan Juli sampai Desember 2009 terjadi 3 kasus, yaitu 2 kasus gejala anak pertama pingsan dan kedua gatal serta mata membengkak dan sembuh setelah memperoleh perawatan, dan 1 kasus tidak dapat ditangani karena mengalami kejang dan akhirnya meninggal. KIPI yang paling serius terjadi pada anak adalah reaksi *anafilaktoid*. Angka kejadian reaksi *anafilaktoid* diperkirakan 2 kasus dalam 100.000 dosis DPT, tetapi yang benar-benar reaksi *anafilaksis* hanya 1-3 kasus diantara 1 juta dosis. Dan kasus KIPI polio berat dapat terjadi pada 1 per 2,4 juta dosis vaksin (*CDC Vaccine Information Statement 1/1/2000*), sedangkan kasus KIPI campak berupa demam, terjadi pada 1/6 dosis. Ruam kulit ringan 1/20 dosis, dan kejang yang disebabkan demam 1/3000 dosis, serta reaksi alergi serius 1/1.000.000 dosis. (lihat lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1626/MENKES/SK/XII/2005, tanggal 2 Desember 2005 tentang Pedoman Pemantauan Dan Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi, halaman 37).

Berdasarkan uraian di atas bahwa tenaga kesehatan dapat berisiko terhadap masalah hukum atas kejadian yang tidak diharapkan dalam pelayanan BIAS, dalam hal ini adalah kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI). Sebagaimana diketahui program BIAS merupakan program pemerintah, sehingga tenaga kesehatan melaksanakan tugas dan

² Novie Saptaning Tias, 2001, "Survei Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Pada Bayi Di Puskesmas Banjarmangu I Kabupaten Banjarnegara Tahun 2001 (2001 - Skripsi)", Online, Internet 20 September 2011. [WWW: File:///G:/KIPI/SURVEI%20KEJADIAN%20IKUTAN%20PASCA%20IMUNISASI%20\(KIPI\).htm](http://WWW:File:///G:/KIPI/SURVEI%20KEJADIAN%20IKUTAN%20PASCA%20IMUNISASI%20(KIPI).htm).

bertindak atas nama pemerintah. Lalu bagaimana perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan dalam pelayanan BIAS bila terjadi KIPI?. Sehingga menarik untuk diteliti tentang: "Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Kesehatan Dalam Pelayanan Imunisasi Pada Anak Sekolah Dasar Dalam Program BIAS".

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian dalam latar belakang dapatlah dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana ketentuan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan masyarakat?
2. Bagaimana ketentuan hukum tentang pelayanan imunisasi pada anak sekolah dasar dalam program BIAS?
3. Apakah perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan sudah terpenuhi dalam ketentuan pelayanan imunisasi pada anak sekolah dasar dalam program BIAS?

C. TUJUAN PENELITIAN

Dengan berpedoman pada uraian yang terdapat dalam perumusan masalah, maka yang menjadi tujuan penelitian dalam penulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mendapatkan gambaran tentang ketentuan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan masyarakat.
2. Untuk mendapatkan gambaran tentang ketentuan hukum pelayanan imunisasi pada anak sekolah dasar dalam program BIAS.
3. Untuk mendapatkan gambaran tentang hubungan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan imunisasi pada anak sekolah dasar dalam program BIAS.

D. MANFAAT PENELITIAN

Sesuai dengan tujuan dari penelitian ini, maka penulis mengharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1. MANFAAT PRAKTIS

- a. Hasil penelitian ini diharapkan akan berguna bagi orang tua/wali/pengampu dari anak sekolah dasar yang mendapatkan pelayanan imunisasi.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran kepada pemerintah serta semua pihak yang terkait dan khususnya kepada tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan imunisasi pada anak sekolah dasar dalam program BIAS.

2. MANFAAT AKADEMIS

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian mengenai hukum kesehatan khususnya perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam pelayanan imunisasi pada anak sekolah dasar dalam program BIAS.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, bahan perbandingan dan masukan bagi peneliti lain yang meneliti masalah sejenis serta menambah literatur/referensi ilmu pengetahuan dan khususnya dibidang hukum kesehatan.

E. METODE PENELITIAN

1. METODE PENDEKATAN

Penelitian ini akan dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang kaidah perlindungan hukum tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan masyarakat dan kaidah pelayanan imunisasi pada anak sekolah dasar dalam program BIAS, yang akan diuraikan secara deskriptif mengenai hubungan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan imunisasi pada anak sekolah dasar dalam program BIAS. Dan akan dianalisis dengan teori-teori tentang perlindungan hukum, teori tentang tenaga kesehatan dan teori tentang pelayanan imunisasi pada anak sekolah dasar dalam program BIAS. Sehingga Metode pendekatan yang dipergunakan adalah metode pendekatan yuridis normatif (*doctrinal*

legal approach). Yang dimaksud dengan metode pendekatan yuridis normatif adalah suatu cara meneliti dalam penelitian hukum yang dilakukan terhadap bahan pustaka atau data sekunder belaka dan dengan menggunakan metode berpikir deduktif serta kriterium kebenaran koheren. Selanjutnya yang dimaksud dengan berpikir deduktif adalah cara berpikir dalam penarikan kesimpulan yang ditarik dari sesuatu yang sifatnya umum yang sudah dibuktikan bahwa dia benar dan kesimpulan itu ditujukan untuk sesuatu yang sifatnya khusus.³ Sedangkan yang dimaksud dengan kebenaran koheren (*the coherence theory of truth*), adalah suatu pengetahuan, teori, pernyataan, proposisi, atau hipotesis dianggap benar kalau sejalan dengan pengetahuan, teori, pernyataan, proposisi, atau hipotesis lainnya, yaitu kalau proposisi itu meneguhkan dan konsisten dengan proposisi sebelumnya yang dianggap benar.⁴

2. SPESIFIKASI PENELITIAN

Dalam penelitian ini, spesifikasi penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat deskriptif analitis. Yang dimaksud dengan deskriptif analitis yaitu membuat deksripsi atau gambaran secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta, sifat dan hubungan antar fenomena atau gejala yang diteliti sambil menganalisisnya dengan mencari sebab akibat dari suatu hal dan menguraikannya secara konsisten dan

³ Sedarmayanti & Syarifudin Hidayat, 2002, *Metodologi Penelitian*, Bandung, Mandar Maju, hal 23.

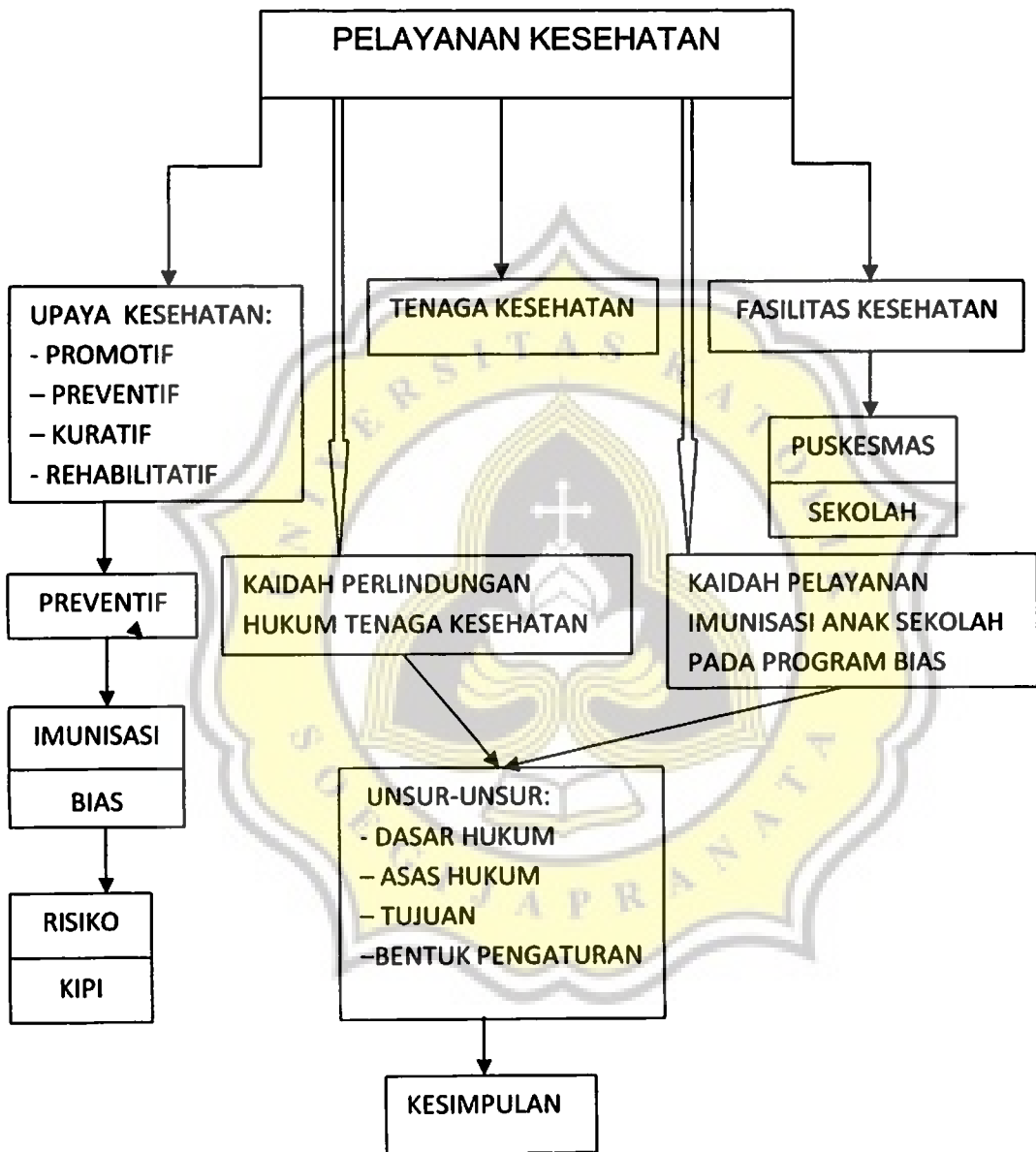
⁴ A. Sonny Keraf & Michael Dua, 2001, *Ilmu Pengetahuan (Sebuah Tinjauan Filosofis)*, Yogyakarta, Kanisius, hal 68.

sistematis serta logis.⁵ Dengan demikian spesifikasi penelitian deskriptif analitis adalah penelitian yang menggambarkan secara menyeluruh permasalahan yang menjadi fokus dalam penelitian ini, yaitu perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam pelayanan imunisasi pada anak sekolah dasar dalam program BIAS.



⁵ Moh. Nazir, 1985, **Metode Penelitian**, Jakarta. Ghalia Indonesia, hal 63.

3. DESAIN PENELITIAN



4. KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

"Konsep adalah abstraksi mengenai suatu fenomena yang dirumuskan atas dasar generalisasi dari sejumlah karakteristik kejadian keadaan kelompok atau individu tertentu".⁶ Dengan demikian yang menjadi konsep dalam penelitian ini adalah mengenai perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan masyarakat, yaitu pelayanan imunisasi pada anak sekolah dasar yang disebut dengan program bulan imunisasi anak sekolah (BIAS). Program BIAS tersebut merupakan salah satu program pemerintah dalam bidang kesehatan, sebagai wujud upaya pencegahan (*preventif*) terhadap penyakit menular, sehingga dapat memberikan perlindungan kesehatan dan/atau kekebalan pada anak sekolah dasar agar tidak terkena penyakit menular.

Program BIAS ini dilakukan di sarana kesehatan pada tingkat puskesmas, yang pelaksanaannya diadakan di gedung sekolah dasar dengan melibatkan tenaga kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan imunisasi pada anak sekolah dasar. Pemberian vaksin ini memang aman tetapi bukan tanpa risiko, sehingga sebagian orang dapat mengalami reaksi setelah imunisasi yang bersifat ringan, bahkan sampai mengancam jiwa. Hal ini dikenal dengan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI), Sehingga sangat dibutuhkan perlindungan hukum terhadap tenaga

⁶ Made Wiratha, 2006. *Pedoman Penulisan Usulan Penelitian, Skripsi, Dan Tesis (Dilengkapi Contoh-Contoh Dan Metode Analisis Data)*. Yogyakarta, Penerbit CV. Andi Offset, hal 39.

kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan dalam program BIAS ini.

Sedangkan definisi operasional dari konsep tersebut di atas adalah:

- a. "Perlindungan hukum adalah suatu upaya dari pihak yang berwenang untuk memberikan jaminan dan kemudahan yang sedemikian rupa sehingga setiap warga negara ataupun segenap warga negara dapat mengaktualisasikan hak dan kewajiban mereka secara optimal dengan tenang dan tertib".⁷
- b. "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". (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan). Dalam penelitian ini, tenaga kesehatan yang dimaksud adalah perawat atau bidan yang didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1611/MENKES/SK/XI/2005, tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi.
- c. "Anak sekolah adalah anak (orang) yang masih menuntut ilmu melalui pendidikan sekolah". (Kamus Besar Bahasa Indonesia).
- d. "Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri atau bersama dalam suatu organisasi untuk

⁷ Fusia Meidiawaty, 2008, *Upaya Preventif Dalam Pemeliharaan Kesehatan Anak Dan Perlindungan Hukum Bagi Anak (tidak dipublikasikan)*, Semarang, Tesis Magiater Hukum Kesehatan Universitas Katolik Soegijapranata, hal 15.

meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan yang ditujukan, baik terhadap perseorangan, kelompok ataupun masyarakat".⁸

- e. "Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut". (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1611/MENKES/SK/XI/2005, tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi).

5. JENIS DATA

Jenis data yang dipergunakan dalam penelitian ini, yaitu data sekunder. Yang dimaksud dengan "data sekunder yaitu data yang diperoleh peneliti dari penelitian kepustakaan dan dokumentasi, yang merupakan hasil penelitian dan pengolahan orang lain, yang sudah tersedia dalam bentuk buku-buku atau dokumentasi yang biasanya disediakan di perpustakaan umum atau perpustakaan milik pribadi".⁹

Dalam penelitian ini data sekunder yang digunakan antara lain:

a. Bahan Hukum Primer

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945.
- 2) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

⁸ Veronica Komalawati, 1999, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*, Bandung, Citra Aditya Bakti, hal 77.

⁹ Hilman Hadikusuma, 1995, *Metode Pembuatan Kertas Kerja Atau Skripsi Ilmu Hukum*, Bandung, Mandar Maju, hal 65.

- 3) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
- 4) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular.
- 5) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- 6) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
- 8) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1611/MENKES/SK/XI/2005, tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi.
- 9) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1626/MENKES/SK/XIII/2005, tentang Pedoman dan Pemantauan Penanggulangan KIPI.
- 10) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 428/MENKES/SK/IV/2010, tentang Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional *Universal Child Immunization* 2010-2014 (GAIN UCI 2010-2014).
- 11) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 161/MENKES/PER/I/2010, tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.

b. Bahan Hukum Sekunder

Literatur, buku teks tentang kesehatan masyarakat, buku tentang epidemiologi, buku tentang hukum kesehatan, jurnal tentang kesehatan masyarakat, artikel tentang hukum kesehatan, pendapat para sarjana, publikasi dan dokumen-dokumen lain yang ada kaitannya dengan permasalahan yang akan dibahas.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum yang memberikan penjelasan bermakna terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti kamus hukum, kamus kedokteran dan kamus bahasa Indonesia.

6. METODE PENGUMPULAN DATA

Oleh karena data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang bersifat kualitatif, maka metode pengumpulan data yang digunakan adalah dilakukan melalui studi dokumen/studi pustaka, yaitu dengan membaca, mengumpulkan dan mempelajari serta memahami peraturan perundang-undangan yang berlaku, buku literatur, pendapat para sarjana, jurnal, artikel, kamus, publikasi dan dokumen-dokumen lain yang bersifat publik maupun privat yang ada kaitannya dengan permasalahan yang akan dibahas.

7. METODE ANALISIS DATA

Salah satu tahap penelitian adalah analisis data. Analisis data bertujuan untuk memahami dan menjelaskan arti data yang telah dikumpulkan oleh peneliti. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif normatif yaitu dengan menggunakan teori-teori, doktrin-doktrin, peraturan dan undang-undang yang berkaitan dengan judul penelitian, yaitu mencari sebab akibat/hubungan timbal balik dari suatu masalah dan menguraikannya secara konsisten, sistematis dan logis sesuai dengan perumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini. Setelah data dikumpulkan, maka diperiksa/diteliti kembali untuk mencari kebenarannya dan hasil analisis tersebut kemudian disajikan secara deskriptif analisis yaitu penggambaran atau penguraian secara umum suatu fenomena, serta ingin mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan suatu keadaan dari masalah yang dibahas berkaitan dengan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam pelayanan imunisasi pada anak sekolah dasar dalam program BIAS.

8. RENCANA PENYAJIAN TESIS

Rencana penyajian data dalam penelitian ini akan uraikan dalam suatu rancangan sistematika penulisan tesis secara naratif sehingga dapat menggambarkan apa yang akan ditulis bila penelitian telah selesai. Sistematika penulisan penelitian ini adalah terdiri dari empat bab, yaitu:

BAB I. PENDAHULUAN

Pada bab ini berisi tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian dan penyajian tesis. Yang akan menguraikan mengenai gambaran secara umum tentang materi yang akan dibahas.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini memuat tentang teori-teori tentang perlindungan hukum, teori tentang tenaga kesehatan dan teori tentang pelayanan imunisasi pada anak dasar sekolah dalam program BIAS dan pendapat para sarjana, serta undang-undang dan peraturan yang berkaitan dengan judul penelitian.

BAB III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan menguraikan gambaran tentang ketentuan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan masyarakat, dan gambaran tentang ketentuan hukum pelayanan imunisasi pada anak sekolah dasar dalam program BIAS, serta gambaran tentang hubungan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan imunisasi pada anak sekolah dasar dalam program BIAS.

BAB IV. PENUTUP

Bab ini berisi tentang kesimpulan dari hasil penelitian dan saran-saran kepada pihak yang terkait.

