

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu masalah kesehatan di Indonesia adalah tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) hal ini perlu mendapat perhatian dengan melaksanakan program perbaikan dan peningkatan kesehatan ibu, upaya perbaikan ini terutama oleh departemen kesehatan melalui program kesehatan ibu dan anak.¹ Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun kedalam jalan lahir. Kelahiran bayi merupakan peristiwa sosial yang ibu dan keluarga menantikannya sembilan bulan. Ketika persalinan dimulai, peranan ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan tenaga kesehatan berperan memantau persalinan, mendeteksi dini adanya komplikasi, disamping itu bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin.² Tingginya angka kematian ibu di Indonesia terjadi pada ibu hamil yang beresiko, tidak terdeteksi secara dini, perdarahan, eklamsi, komplikasi perinial, persalinan macet, abortus, trauma obstetrik.

Adapun dalam praktek sehari-hari di lapangan dijumpai hal-hal yang tidak sesuai dengan ketentuan yaitu dalam merujuk tidak sesuai

¹ Depkes RI, 2005, *Rencana Strategi Depkes RI*, Jakarta.

² Sarwono Prawitoharjo, 2002, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Cetakan Ketiga, JNPKKR : POGI, Hal 100.

kreteria diagnosa, terlambat merujuk ke fasilitas yang lebih tinggi, terlambat untuk memberikan keputusan, terlambat dalam memberikan tindakan, ketidaktahuan masyarakat dan tak ada informasi dari petugas kesehatan tentang Jampersal. Menurut data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, Angka Kematian Ibu (selanjutnya disebut AKI) di Indonesia adalah 228 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 34 per 1000 kelahiran hidup untuk propinsi Jawa Tengah pada Tahun 2008 (AKI) sebanyak 114,42 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan (AKB) sebanyak 9,27 per 1000 kelahiran hidup untuk Kabupaten Kendal. Pada Tahun 2010 AKI sebanyak 146,62 per 100.000 kelahiran hidup dan pada Tahun 2011 ada peningkatan menjadi 152,69 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan untuk AKB sebanyak 116,62 per 1000 kelahiran hidup pada Tahun 2011.

Kemudian Pemerintah telah melakukan berbagai kebijakan didalam mengatasi AKI dan AKB salah satunya adalah melalui Jampersal dengan adanya kebijakan tersebut diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB. Dari kebijakan itu tentu di tuntut peran berbagai pihak diantaranya peran bidan dalam pelayanan persalinan. Peran bidan dalam memberikan pelayanan persalinan yaitu dengan meningkatkan kualitas baik dari pelayanan medis, dan fasilitas medis. Dalam RS Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Komprehensif (PONEK) dipersiapkan untuk progam jampersal diharapkan pelayanan

persalinan berjenjang dari bidan, puskesmas Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar (PONED) baru terakhir apabila tidak memungkinkan dilakukan tindakan di Puskesmas PONED dirujuk ke RS PONEK RS yang ditunjuk sesuai persyaratan yang berlaku.

Kebijakan Pemerintah dimulai dari Undang-Undang Dasar 1945 kemudian menjadi Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional Nomor 40 Tahun 2004 dan Pemerintah mengeluarkan Permenkes Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan yang tujuannya untuk menurunkan AKI dan AKB dan khususnya bagi ibu yang melahirkan dengan dilatar belakangi oleh keterbatasan biaya. Sehingga melalui kebijakan ini setiap ibu melahirkan diberi bantuan sosial melalui program Jaminan Persalinan. Untuk pelaksanaan program ini tentu membutuhkan peran berbagai pihak yang utama adalah bidan, sebagaimana diketahui bidan sebagai ujung tombak dalam pelayanan persalinan.

Peran Bidan juga sangat besar terhadap tercapainya tujuan pembangunan kesehatan, yaitu memberikan pelayanan asuhan kebidanan kepada masyarakat. Bidan dituntut agar mampu memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang optimal, bermutu, senantiasa berkembang mengikuti perkembangan keinginan, harapan, serta kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Sesuai dengan perkembangan teknologi dan perkembangan jenis penyakit. Bidan punya posisi penting dalam memberikan pelayanan

kepada pasien. Bidan memiliki peran untuk memberikan pelayanan kebidanan (kesehatan reproduksi) kepada perempuan, remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, bersalin, nifas, masa interval, klimakterium, dan menopause, bayi baru lahir, anak balita, dan pra sekolah, selain itu bidan juga punya peran untuk merujuk ke pelayanan/fasilitas pelayanan kesehatan lain secara horisontal maupun vertikal ke profesi lain, serta peran bidan sebagai pengembangan dan peningkatan kemampuan dukun bayi, kader, dan tenaga kesehatan sebagai pendidik, penyuluh bagi klien³, maka untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar 1945 yaitu meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud secara peri kemanusiaan.

Pemberdayaan, kemandirian, adil dan merata serta pengutamaan dan manfaat baik oleh masyarakat, swasta maupun oleh pemerintah, pemerintah daerah serta pihak terkait dalam rangka pemenuhan hak asasi manusia sesuai Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK). Dan agar tujuan pembangunan kesehatan berhasil sesuai harapan pemerintah yaitu

³ Febrina, 12 Februari 2010, *Standar Praktik Kebidanan*, Jakarta.

mempercepat pencapaian MDG'S (*Millinium Development Goals*) 2015.

Dengan cara meningkatkan akses terhadap pelayanan persalinan yang dilakukan oleh bidan atau dokter dalam rangka menurunkan AKI dan AKB untuk angka kematian ibu ditargetkan turun menjadi 120/100.000 kelahiran hidup, maka pemerintah membuat Permenkes Nomor 515/MENKES/SK/III/2011 tentang penerimaan dana penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Jaminan Persalinan di pelayanan dasar tiap Kabupaten/Kota Tahun Anggaran 2011. Adapun dalam memberikan jaminan pembiayaan untuk pelayanan persalinan (Jampersal), maka pemerintah menetapkan program ini dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor Permenkes Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 Sebagaimana Telah Diubah Dengan 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan.

Berdasarkan pengamatan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal, peran bidan sebagaimana diketahui kewenangannya dibatasi dengan ketentuan Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Kewenangan bidan dalam pertolongan persalinan di tingkat lanjut antara lain pemeriksaan kehamilan dengan risti, pertolongan persalinan dengan risti, dan penanganan komplikasi bayi baru lahir. Dengan peran bidan dalam jaminan persalinan di tingkat lanjut yang tidak sesuai dengan

kewenangan bidan dalam Permenkes 1464 Tahun 2010, maka penulis tertarik untuk penelitian tentang "Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Permenkes Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 Sebagaimana Telah Diubah Dengan Permenkes Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan (Studi Kasus Pelayanan Kebidanan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal)".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu :

1. Bagaimana pengaturan peran bidan dalam pelaksanaan Jaminan Persalinan berdasarkan kewenangan bidan?
2. Bagaimana pelaksanaan peran Bidan berdasarkan Permenkes Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan Permenkes Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal?
3. Bagaimana faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Permenkes Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan Permenkes Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mendapatkan gambaran tentang pengaturan peran bidan dalam pelaksanaan Jaminan Persalinan berdasarkan kewenangan bidan
2. Untuk mendapatkan gambaran tentang pelaksanaan peran bidan berdasarkan Permenkes Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan Permenkes Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal.
3. Untuk mendapatkan gambaran tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Permenkes Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan Permenkes Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

D. Manfaat Penelitian

1. Praktis

a. Bagi bidan

Sebagai masukan untuk menambah pengetahuan dan motivasi bidan dalam pelaksanaan Permenkes Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan Permenkes Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan untuk menetapkan langkah-langkah selanjutnya dan dapat dijadikan sebagai dasar pengambilan keputusan.

c. Bagi Pemerintah

Sebagai bahan bagi pemerintah, khususnya Pemerintah kabupaten Kendal dalam membuat kebijakan tentang Pelaksanaan Jampersal.

2. Akademis

Hasil penelitian ini dapat menambah khasanah dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat digunakan untuk penelitian berikutnya khususnya di bidang Hukum Kesehatan yang berkaitan dengan Jaminan Persalinan dalam pelaksanaan tugas di pelayanan kesehatan.

E. Metode Penelitian

Penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh informasi tentang pelaksanaan pelayanan jaminan persalinan yang dilakukan oleh Rumah Sakit, untuk keperluan penulisan tesis yang berjudul "Peran Bidan Dalam Pelaksanaan Permenkes Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan Permenkes Nomor

2562/Menkes/Per/XII/2011 Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan⁴.

Data yang dikumpulkan meliputi hal-hal yang berkaitan dengan pelaksanaan jaminan persalinan yang dilakukan oleh bidan di Rumah Sakit.

1. Metode Pendekatan

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian yuridis sosiologis secara kualitatif, yaitu aspek yuridis yang diteliti adalah peraturan tentang pelayanan jaminan persalinan. Aspek sosiologis yang diteliti adalah pelaksanaan jaminan persalinan oleh bidan di Rumah Sakit dr. H. Soewondo Kendal sebagai data primer penelitian yang diperoleh menggunakan metode wawancara secara bebas terpimpin dan mendalam serta mengisi kuesioner.

2. Spesifikasi Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif, yang bertujuan untuk mendeskripsikan secara sistematis, faktual dan akurat terhadap suatu populasi tertentu, mengenai sifat-sifat, karakteristik-karakteristik atau faktor-faktor tertentu⁴ yaitu tentang peran bidan dalam

⁴ Ronny Hanitijo Soemitro, 1988, *Metode Penelitian Hukum dan Jumimetri*, Jakarta. Balai Aksara Yudistira.

pelaksanaan pelayanan kebidanan di RSUD dr. H Soewondo Kendal.

3. Jenis Data

a. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui penelitian lapangan dalam studi kasus. Dengan cara wawancara, observasi, kuesioner dengan responden yaitu :

- 1) Direktur RSUD dr. H. Soewondo Kendal berjumlah = 1 orang
- 2) Kepala Bangsal Ruang Bersalin dan Ruang Bayi RSUD dr. H. Soewondo Kendal berjumlah = 2 orang
- 3) Bidan yang bertugas di Ruang Bersalin, Ruang Bayi dan IGD RSUD dr. H. Soewondo Kendal berjumlah 26 orang
- 4) Pasien yang menerima Jaminan Persalinan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal = 10 orang

b. Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari kepustakaan guna untuk mendapatkan landasan teoritis berupa pendapat-pendapat atau tulisan para ahli atau pihak yang berwenang dan juga untuk memperoleh informasi baik dalam bentuk formal maupun naskah resmi yang ada.

Data sekunder dalam penelitian ini berupa kepustakaan yaitu:

a. Bahan Hukum Primer, yaitu bahan-bahan yang mengikat antara lain :

- 1) Undang-Undang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (SJSN) Nomor 40 Tahun 2004.
- 2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
- 3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- 4) Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1998 tentang Tenaga Kesehatan.
- 5) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1796 Tahun 2011 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.
- 6) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan.
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464 Tahun 2010 tentang Registrasi dan Praktek Bidan.
- 8) Keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan.
- 9) Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 983/MENKES/SK/III/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan.

b. Bahan Hukum Sekunder yaitu bahan-bahan yang erat hubungannya dengan hukum primer serta dapat membantu menganalisa bahan hukum primer, misalnya:

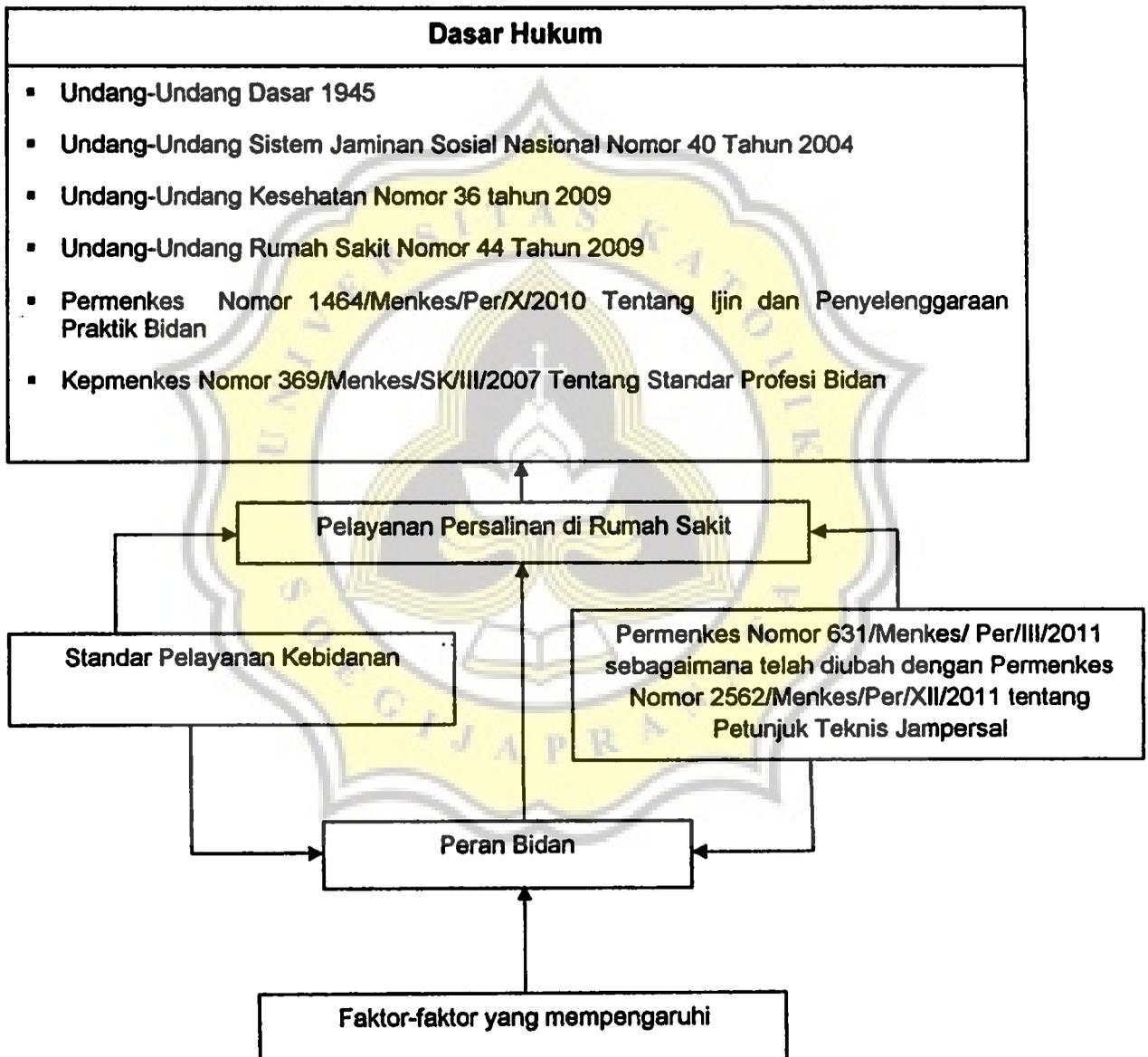
- 1) Rancangan Peraturan Perundang-undangan
- 2) Kepustakaan yang berkaitan dengan kesehatan pada umumnya serta peran badan khususnya
- 3) Hasil ilmiah yang berkaitan dengan materi penelitian



4. Desain Penelitian

Desain penelitian ini dapat digambarkan melalui skema kerangka analisis hipotesis hubungan antara unsur-unsur sebagai berikut :

DESAIN PENELITIAN



5. Variabel dan Definisi Operasional

- a. Dalam melakukan tinjauan teoritis, peneliti perlu mengidentifikasi variabel-variabel yang relevan dengan permasalahan pokok penelitiannya.

Adapun unsur-unsur dalam penelitian ini adalah:

- 1) Ketentuan tentang peran bidan dalam pelaksanaan Permenkes Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan Permenkes 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan persalinan.
- 2) Pelaksanaan peran bidan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal tentang Permenkes Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan Permenkes 2562/Menkes/Per/XII/2011 dalam pelayanan Jaminan Persalinan
- 3) Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Permenkes Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan Permenkes 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan.

b. Definisi Operasional

Untuk menguji hipotesis, peneliti harus memastikan variabel-variabel mana saja yang akan dilibatkan dalam penelitiannya.

Untuk menentukan instrumen maka variabel-variabel tersebut.

Harus didefinisikan dan diklasifikasikan sebagai berikut :

- a. Pelayanan kesehatan adalah tempat atau sarana yang harus digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.
- b. Peran merupakan seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh suatu kelompok tertentu (dapat berbentuk individu, kelompok, keluarga, dan masyarakat) sesuai dengan kedudukannya dalam suatu sistem kelompok yang dimaksud dalam peran adalah kelompok masyarakat sebagai pengguna jasa kebidanan dan kelompok peran bidan merupakan bentuk perilaku profesional yang diharapkan oleh masyarakat dan organisasi profesi.
- c. Bidan adalah seorang tenaga kesehatan yang mempunyai tugas penting dalam bimbingan dan penyuluhan pada ibu hamil, persalinan, nifas, dan menolong persalinan dengan tanggung jawabnya sendiri serta memberikan asuhan kepada bayi baru lahir (*prenatal care*).
- d. Permenkes Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan Permenkes Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan.

Jaminan Persalinan adalah jaminan pembiayaan persalinan yang meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas termasuk KB pasca persalinan dan bayi baru lahir.

6. Metode Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang akurat dalam penelitian ini maka cara mengumpulkan data primer dalam studi (penelitian) lapangan dilakukan penelitian langsung pada obyeknya, dengan cara⁵ :

- a. Studi Kepustakaan, yaitu data yang diteliti dalam suatu penelitian dapat berwujud data yang diperoleh melalui bahan-bahan kepustakaan dan secara langsung dari masyarakat.
- b. Pengamatan (observasi), pengamatan langsung pada responden yaitu semua bidan yang ada di RSUD dr H. Soewondo kendal.
- c. Wawancara (interview), cara untuk memperoleh informasi dengan bertanya langsung pada responden yaitu direktur, kepala bangsal, bidan praktik dan pasien.
- d. Daftar pertanyaan (kuesioner), alat untuk mendapatkan data dari populasi yang luas atau yang terdiri dari beraneka macam golongan.

Berkaitan dengan penelitian tersebut, untuk memperoleh data yang akurat perlu subyek penelitian dan alat pengumpul data yang tepat antara lain :

⁵ Ronny Hanitijo Soemitro, 1988, *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta, Ghalia Indonesia. Hal 51.

a. Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini sebagai sumber informasi dalam penelitian. Pengambilan dilakukan dengan cara teknik *non probability sampling* secara *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya.⁶ Adapun ciri dan sifat yang dimaksud adalah:

- 1) Subyek merupakan Direktur RSUD dr. H. Soewondo Kendal yaitu penanggung jawab dalam Rumah Sakit.
- 2) Subyek merupakan Kepala Bangsal Ruang Bersalin dan Ruang Bayi RSUD dr. H. Soewondo Kendal yaitu bertugas untuk mengatur pelaksanaan pelayanan di bagian Ruang Bersalin dan Ruang Bayi.
- 3) Bidan yang bertugas di Ruang Bersalin, Ruang Bayi dan IGD RSUD dr. H. Soewondo Kendal yaitu bidan sebagai pelaksana dan pemberi pelayanan bagian kebidanan.
- 4) Pasien yang menerima Jaminan Persalinan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal yaitu penerima pelayanan jaminan persalinan di Rumah Sakit.

⁶ Soekidjo Notoadmodjo, *op.cit.*, hal 124-125.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, maka subyek penelitian meliputi :

- c. Direktur RSUD dr. H. Soewondo Kendal berjumlah = 1 orang
 - d. Kepala Bangsal Ruang Bersalin dan Ruang Bayi RSUD dr. H. Soewondo Kendal berjumlah = 2 orang
 - e. Bidan yang bertugas di Ruang Bersalin, Ruang Bayi dan IGD RSUD dr. H. Soewondo Kendal berjumlah 26 orang yang terdiri dari :
 - a) Ruang Bersalin (mawar) = 16 orang
 - b) Ruang Bayi (perinatologi/melati) = 5 orang
 - c) Ruang IGD = 5 orang
 - f. Pasien yang menerima Jaminan Persalinan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal = 10 orang
- b. Alat (instrument) Pengumpul Data

Mengingat akan perbedaan jenis-jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini, maka alat (instrument) yang dipergunakan untuk mengumpulkan data primer dibedakan dari alat (instrument) untuk pengumpul data sekunder.

- 1) Untuk mengumpulkan data primer dalam studi (penelitian) lapangan, digunakan alat pengumpul data berupa :

- a) Observasi langsung yaitu melakukan pengamatan langsung pada responden yaitu semua bidan yang ada di RSUD dr H. Soewondo kendal .
- b) Wawancara yaitu dilakukan dengan memakai pedoman wawancara. Mula-mula kepada subyek penelitian diajukan pertanyaan yang sudah terstruktur, selanjutnya atas beberapa butir pertanyaan tersebut diperdalam untuk mendapatkan keterangan lebih lanjut, sehingga dapat diperoleh jawaban yang lengkap dan mendalam.⁷
- c) Kuesioner alat yang dipergunakan untuk mendapat data dari populasi, untuk memilih sampel yang representatif diperlukan tehnik sampling.⁸ Adapun penelitian sampel ini merupakan cara penelitian yang dilakukan hanya terhadap sampel-sampel dari populasi saja. Adapun alasan-alasan cara ini dipilih karena : penelitian sampel dapat dilakukan lebih cepat dan lebih murah, dapat menghasilkan informasi yang lebih komprehensif, sampel akurat penghematan waktu dan biaya.

⁷ Bambang Sunggono, 2010, *Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta : Rajawali Pers, hal.40.

⁸ Ronny Hanitijo Soemitro, 1988, *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Jakarta, Ghalia Indonesia. Hal 47.

7. Metode Analisa Data

Analisa data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis suatu data untuk selanjutnya dianalisa secara kualitatif, untuk mencapai kejelasan masalah yang akan dibahas yaitu peran bidan dalam pelaksanaan Permenkes Nomor 631/Menkes/Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan Permenkes Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan.⁹

F. Penyajian Tesis

Dalam sistematika penyajian tesis ini akan lebih jelas mengenai gambaran isi tesis tersebut maka akan peneliti uraikan sistematika penulisan sebagai berikut :

Pendahuluan berisi Latar Belakang, Perumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian.

Tinjauan Pustaka berisi tentang Peran Bidan, Pelayanan Kesehatan dan Jaminan Persalinan.

Hasil Penelitian dan Pembahasan berisi ketentuan tentang Peran bidan dalam pelaksanaan jaminan persalinan, Pelaksanaan peran bidan berdasarkan Permenkes Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan Permenkes Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan

⁹Beni Ahmad soebani, *Metode Penelitian Hukum*, 2009, Bandung, Pustaka Setia. Hal 66.

Persalinan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal, dan Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Permenkes Nomor 631/Menkes/Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan Permenkes Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan di RSUD dr H Soewondo Kendal.

Penutup berisi Kesimpulan memuat uraian singkat tentang permasalahan yang dibahas yakni : Peran bidan dalam pelaksanaan jaminan persalinan, Pelaksanaan peran bidan berdasarkan Permenkes Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan Permenkes Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal, dan Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Permenkes Nomor 631/Menkes/ Per/III/2011 sebagaimana telah diubah dengan Permenkes Nomor 2562/Menkes/Per/XII/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Sedangkan saran berisi berbagai usulan kepada pihak terkait dalam pelaksanaan pengawasan bidan praktik mandiri.