

**KEWENANGAN BIDAN DAN KURIKULUM PENDIDIKAN  
D-III KEBIDANAN DALAM BIDANG PELAYANAN  
ALAT KONTRASEPSI BAWAH KULIT DAN ASAS MANFAAT**

**(Penelitian Hukum Normatif terhadap Permenkes Nomor 1464 Tahun  
2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan)**


TESIS

Untuk memenuhi sebagian persyaratan  
mencapai derajat sarjana S-2

Program Studi Magister Ilmu Hukum  
Konsentrasi Hukum Kesehatan



diajukan oleh  
Anna Kersia Berotabui  
NIM 10.93.0072

	<b>PERPUSTAKAAN</b>
NO. INV : 279 / s2 / MHK / e.1	
TGL : 18 Januari 2013	
PARAF : <i>An.</i>	

kepada  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA  
SEMARANG  
2012

**T E S I S**

**KEWENANGAN BIDAN DAN KURIKULUM PENDIDIKAN D-III  
KEBIDANAN DALAM BIDANG PELAYANAN ALAT  
KONTRASEPSI BAWAH KULIT DAN ASAS MANFAAT**

(Penelitian Hukum Normatif terhadap Permenkes Nomor 1464 Tahun 2010  
tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan)

Diajukan oleh  
**ANNA KERSIA BEROTABUI**  
**NIM. 10.93.0072**

Telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama



**Prof. Dr. Agnes Widanti, SH., CN**

Tanggal 21-11-2012

Pembimbing Pendamping



**Dr. dr. Hadi Susiarno, SpOG(K), MKes., MH.Kes.** Tanggal .....



**UNIKA**  
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 : **ANNA KERSIA BEROTABUI**

Nim : 10.93.0072

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 10 November 2012

### Susunan Dewan Penguji

Dosen Penguji :

1. Prof. Dr. Agnes Widanti, SH., CN
2. Dr. dr. Hadi Susiarno, SpOG(K), MKes., MH.Kes.
3. Djaya Sembiring Meliala, SH., MH

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

Pada tanggal : 10 November 2012

**(Prof. Dr. A. Widanti S, SH., CN.)**  
**Ketua Program Pascasarjana  
Magister Hukum**

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Pengasih atas karunia dan berkatnya memberikan kesehatan dan kekuatan kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan tesis ini dalam rangka memenuhi sebagian syarat memperoleh derajat Sarjana Strata Dua, Program Studi Magister Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan, Pasca Sarjana Universitas Katholik Soegijapranata Semarang yang berjudul **“KEWENANGAN BIDAN DAN KURIKULUM PENDIDIKAN D-III KEBIDANAN DALAM BIDANG PELAYANAN ALAT KONTRASEPSI BAWAH KULIT DAN ASAS MANFAAT (Penelitian Hukum Normatif terhadap Permenkes Nomor 1464 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan)”**.

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peranan dalam pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana khususnya pelayanan kontrasepsi yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan yaitu kewenangan bidan sesuai dengan tempat pelayanan kesehatannya dan melaksanakan program pemerintah. Pelayanan kontrasepsi yang menjadi kewenangan bidan adalah pemberian pil dan kondom, sedangkan untuk pelayanan kontrasepsi suntikan, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim dan pelayanan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit dapat dilakukan oleh bidan yang melaksanakan program

pemerintah juga bidan praktik mandiri yang ditentukan oleh pemerintah untuk melaksanakan program tersebut. Tetapi pada pelayanan alat kontrasepsi Bawah Kulit/Implan hanya dapat dilakukan oleh bidan yang sudah mendapatkan pelatihan khusus.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan dan penyelesaian tesis ini banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan, kritik dan saran serta masukan yang sangat berharga dan bermanfaat demi kesempurnaan tesis ini dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa hormat dan ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya atas bantuan yang tak terhingga nilainya kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Ir. Budi Widianarko, MSc, sebagai Rektor Universitas Khatolik Soegijapranata, yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk menempuh Program Magister Hukum Kesehatan.
2. Dr. Ir. Rudyanto Soesilo, MSA, sebagai Direktur Program Pasca Sarjana Universitas Khatolik Soegijapranata Semarang.
3. Prof. Dr. Agnes Widanti S, SH., CN, sebagai Ketua Program Studi Pasca Sarjana Magister Hukum Kesehatan Universitas Khatolik Soegijapranata Semarang dan dosen pembimbing utama yang telah banyak memberikan bimbingan, pengarahan, dorongan, semangat, dengan penuh kesabaran untuk mengarahkan penulis dalam menyelesaikan tesis ini.

4. **Dr. dr. Hadi Susiamo, S.pOG(K)., M.Kes., MH.Kes, selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga tesis ini dapat diselesaikan.**
5. **Djaya Sembiring Meliala, SH., MH., selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan, bimbingan dan koreksi guna memperbaiki tesis ini.**
6. **Seluruh staf pengajar Program Studi Pasca Sarjana Magister Hukum Kesehatan Universitas Khatolik Soegijapranata Semarang Kelas Paralel Bandung, yang telah tulus dan sabar memberikan pengajaran dan pemahaman tentang ilmu pengetahuan dalam segala aspek dan terutama dalam aspek hukum kesehatan.**
7. **Para staf sekretariat Program Studi Pasca Sarjana Magister Hukum Kesehatan Universitas Khatolik Soegijapranata Semarang Kelas Paralel Bandung, yang telah sabar memberikan segala bantuan administrasi dalam kegiatan belajar mengajar tanpa mengenal lelah dan kerjasamanya yang baik.**
8. **Rekan-rekan mahasiswa/mahasiswi Program Studi Pasca Sarjana Magister Hukum Kesehatan Universitas Khatolik Soegijapranata Semarang Kelas Paralel Bandung khususnya Angkatan X tahun 2011 Bandung, atas segala bantuannya untuk selalu bersedia saling berbagi suka duka, pengalaman, ilmu pengetahuan dan memberi dorongan semangat serta kerjasamanya yang baik selama**

menempuh pendidikan pada Program Studi Pasca Sarjana Magister Hukum Kesehatan.

9. Orang tua tercinta Bpk. Mozes Berotabui, BA dan Ibu Miryam Raubaba (Almarhumah) atas doa dan kasih sayang kepada penulis, suami terkasih Agustinus J. Rumakiek atas semua bantuan, ananda tercinta inspirasi dan penyemangat-ku Kharina Natasya Septi Rumakiek dan Jeremy Lukas Leandro Rumakiek, serta seluruh keluarga besar Berotabui/ Rumakiek atas motivasi, kasih sayang, dan doa bagi penulis

Akhir kata penulis menyadari bahwa, tesis ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran serta masukan yang bersifat membangun menuju kesempurnaan. Penulis berharap semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan 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.

Bandung, 20 November 2012

Penulis,

**ANNA KERSIA BEROTABUI**

## DAFTAR ISI

	<b>HAL</b>
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	viii
HALAMAN PERNYATAAN .....	xi
ABSTRAK .....	xii
ABSTRACT .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Perumusan Masalah .....	12
C. Tujuan Penelitian .....	13
D. Manfaat Penelitian .....	13
1. Manfaat Segi Teoritis .....	13
2. Manfaat Segi Praktis .....	14
E. Metode Penelitian .....	14
1. Metode Pendekatan .....	14
2. Spesifikasi Penelitian .....	15
3. Jenis Data .....	16
a. Bahan Hukum Primer .....	16
b. Bahan Hukum Sekunder .....	17
c. Bahan Hukum Tersier .....	17
4. Metode Pengumpulan Data .....	17
5. Metode Analisis Data .....	18



<b>F. Penyajian Tesis</b>	.....	19
<b>BAB II KERANGKA PEMIKIRAN</b>	.....	21
<b>A. Kewenangan Bidan Dalam Bidang Pelayanan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit</b>	.....	25
1. Pengertian Kewenangan	.....	25
2. Pengertian Bidan dan Pelayanan Kebidanan	.....	26
3. Kurikulum Pendidikan Kebidanan	.....	32
4. Pengertian Kontrasepsi dan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit	.....	35
5. Kewenangan Bidan Dalam Bidang Pelayanan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit/Implan	.....	37
<b>B. Asas Manfaat</b>		
1. Pengertian Hukum	.....	44
2. Pengertian Asas Hukum	.....	45
3. Asas Manfaat	.....	47
<b>BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	.....	
<b>A. Ketentuan Hukum Tentang Kewenangan Bidan Dalam Melakukan Pelayanan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit</b>	.....	54
1. Dasar Hukum	.....	54
2. Bentuk Pengaturan	.....	58
<b>B. Hubungan Kewenangan Bidan Dalam Bidang Pelayanan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit Dan Asas Manfaat.</b>	.....	73

## **BAB IV PENUTUP**

<b>A. Simpulan</b>	.....	<b>84</b>
<b>B. Saran</b>	.....	<b>87</b>

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini saya, ANNA KERSIA BEROTABUI, Peserta Program Studi Magister Hukum Kesehatan, NIM 10.93.0072,

**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 yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam Daftar Pustaka.

Demikian pernyataan ini dibuat dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 20 November 2012



Anna Kersia Berotabui

## ABSTRAK

Program Keluarga Berencana merupakan salah satu solusi untuk mengatasi masalah kependudukan karena dapat mengendalikan pertumbuhan penduduk secara alamiah melalui pengaturan kehamilan. Tenaga kesehatan yang memiliki peranan dalam pelayanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana adalah bidan dan kewenangannya telah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Bidan yang menjalankan program pemerintah memiliki kewenangan lebih untuk memberikan pelayanan kontrasepsi tetapi pada kontrasepsi bawah kulit hanya dilakukan oleh bidan yang sudah mendapatkan pelatihan. Dalam kurikulum pendidikan Diploma III Kebidanan, pelayanan KB menjadi salah satu mata kuliah inti, yang bertujuan menghasilkan lulusan yang kompeten dalam memberikan pelayanan kontrasepsi termasuk alat kontrasepsi bawah kulit.

Metode penelitian ini adalah yuridis normatif, dengan spesifikasi deskriptif analitis yakni memberikan gambaran mengenai hubungan kewenangan bidan dan kurikulum pendidikan D-III Kebidanan dalam bidang pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit dan asas manfaat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan ketentuan perlindungan hukum bagi bidan dalam melakukan pelayanan kontrasepsi bawah kulit, maka bidan diberikan perlindungan hukum oleh pemerintah, sesuai dengan kewenangannya berdasarkan kompetensi standar profesi bidan untuk melaksanakan praktik kebidanan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki. Berdasarkan ketentuan hukum mengenai pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit, maka bidan diberikan hak dan kewajiban oleh pemerintah untuk melaksanakan pelayanan keluarga berencana, memberikan alat kontrasepsi oral, suntikan dan alat kontrasepsi dalam rahim, alat kontrasepsi bawah kulit dan kondom. Kontrasepsi bawah kulit dilakukan oleh bidan yang telah dilatih. Nilai kemanfaatan berhubungan langsung dengan kepentingan dari setiap subyek hukum karena kaidah hukum menekankan perlindungan terhadap kepentingan dari setiap subjek hukum dalam kedudukannya sebagai pihak-pihak dalam suatu peristiwa hukum. Namun, ketentuan tentang kewenangan bidan dalam bidang pelayanan Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK/implan) belum dapat memenuhi asas manfaat terhadap bidan.

**Kata kunci: Kewenangan, Bidan, Kurikulum Pendidikan D-III Kebidanan, Alat Kontrasepsi Bawah Kulit, Asas Manfaat.**

## **ABSTRACT**

*The Family Planning program is a solution to solve the problems of population because it can control the population growth naturally through the arrangement of pregnancy. Health workers who have a role to play in reproductive health services and family planning is a midwife and their respective authorities should have been regulated in the legislation. A midwife who run the government has the authority more to serve the contraceptive but in a contraceptive under the skin is only done by a midwife who have received training. In the curriculum education diplomas III of midwifery, family planning become one of the core college course which aims, to produce a graduate of a competent in providing services contraceptive device including an contraceptive device under the skin.*

*A method of this research is juridical normative, to the specifications descriptive analytical namely give a description of ties authority midwives and education curriculum diplomas III midwifery in the field of contraception service under the skin and the principle of benefits.*

*The result showed that under the terms of legal protection for midwife in service contraceptive under the skin, then midwife given legal protection by the government in accordance with their authority based on competence standards of a profession midwife to implement practices obstetrics according to fields of expertise owned. Under the terms of law concerning contraception service under the skin, then midwife given rights and obligations by the government to discharge service family planning, given the tool oral contraceptive, the injection and intra uterine device, contraceptive under the skin and condom. Contraceptive under the skin done by midwife has trained. Value expedience deal directly with the sake of each subject law because rule of law stressed protection against interests in each subject law in benefice as the parties in an event law. However, the provision regarding the authority of a midwife in the field of contraception service under the skin ( AKBK / implant ) has not been able to meet the principle of benefits against a midwife.*

**Keywords:** *Authorities, Midwife, Curriculum Education D-III Midwifery, Contraceptives Under The Skin, Principle of Benefits.*