

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Profil Dinas Kesehatan dan Puskesmas di Kabupaten Bengkulu Tengah

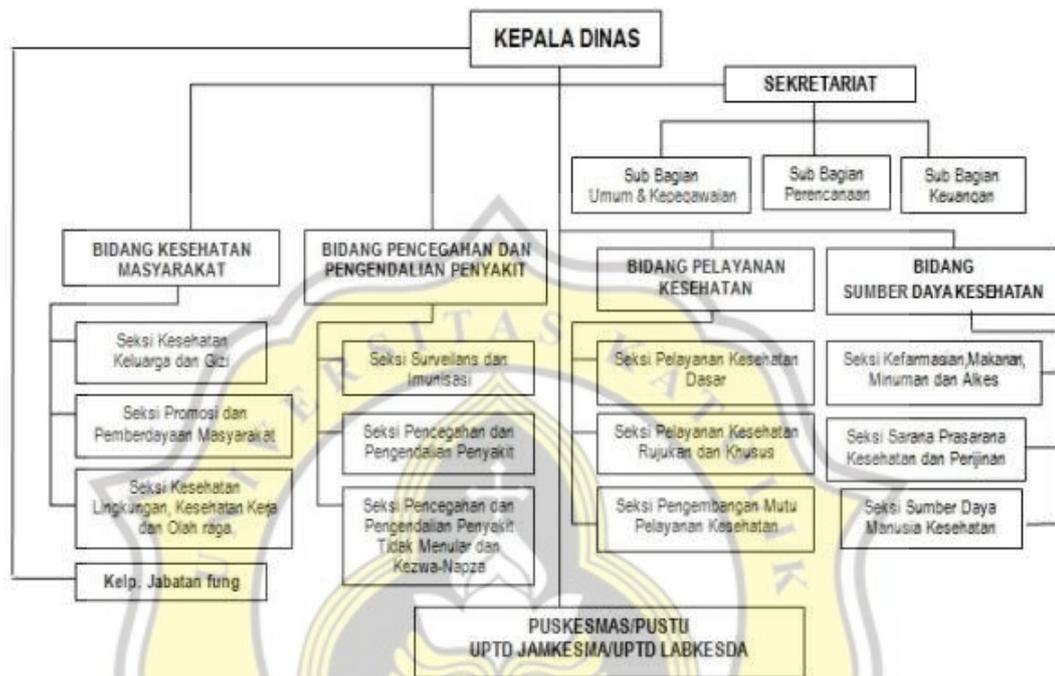
Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah merupakan salah satu bagian dari Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang melaksanakan urusan Pemerintah Daerah Kabupaten Bengkulu Tengah di bidang kesehatan. Ketentuan ini diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Tengah Nomor 3 Tahun 2011 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Bengkulu Tengah.

Ketentuan terkait Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah terdapat pada Pasal 15 yang disebutkan bahwa “Dinas kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan kewenangan otonomi daerah dibidang kesehatan”. Dinas kesehatan dipimpin oleh Kepala Dinas Kesehatan yang bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.

Terdapat 4 (empat) bidang utama dalam struktur organisasi yakni Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan, dan Bidang Sumber Daya Kesehatan yang masing-masing memiliki tugas dan fungsinya sendiri.

Berikut dalam Gambar 3.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah:

Gambar 3.1. Struktur Organisasi Dinas Kabupaten Bengkulu Tengah



Sumber Data:

Data Sekunder Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah

Bidang kesehatan keluarga adalah unsur pelaksana dibidangnya yang dipimpin oleh seorang kepala bidang, yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada kepala dinas. Bidang kesehatan keluarga mempunyai tugas membantu kepala dinas dalam merumuskan kebijakan teknis dan kebijakan pelaksana serta mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan ibu, dan pelayanan kesehatan keluarga, pelayanan kesehatan anak, remaja dan usila serta pembinaan peningkatan gizi keluarga dan masyarakat. Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, bidang kesehatan keluarga mempunyai fungsi:

1. Menyusun kebijakan teknis dan kebijakan pelaksanaan serta melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan peningkatan kesehatan ibu, keluarga dan pelayanan kontrasepsi KB.
2. Menyusun kebijakan teknis dan kebijakan pelaksanaan serta melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan kegiatan peningkatan kesehatan anak dan remaja, penyelenggaraan Usaha Kesehatan Masyarakat (UKS), dan peningkatan kesehatan usia lanjut.
3. Menyusun kebijakan teknis dan kebijakan pelaksanaan serta melakukan pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan kegiatan peningkatan gizi keluarga dan masyarakat.

Kepala seksi kesehatan ibu dan anak mempunyai tugas membantu Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Seksi kesehatan ibu dan anak mempunyai tugas membantu kepala bidan kesehatan keluarga yaitu:

1. Menyiapkan bahan penyusunan program peningkatan kesehatan ibu, keluarga dan pelayanan KB.
2. Melakukan bimbingan, pengawasan dan pengendalian penyelenggaraan kegiatan upaya peningkatan kesehatan ibu dan KB.
3. Melakukan pembinaan kemitraan dari kerjasama lintas sektor dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan KB.

Berikut diuraikan data jumlah Puskesmas di Kabupaten Bengkulu

Tengah:

Tabel 3.1. Jumlah Puskesmas Tahun 2019

No	Puskesmas	Tipe		Akreditasi	
		Perawatan	Non Perawatan	Sudah Akreditasi	Belum Proses Akreditasi
1	Kembang seri	√		√	
2	Taba Lagan		√	√	
3	Karang Tinggi		√	√	
4	Ujung Karang		√	√	
5	Karang Nanding		√		√
6	Taba Teret		√	√	
7	Lubuk Unen		√		√
8	Jambu	√		√	
9	Sukarami		√	√	
10	Pagar Jati		√		√
11	Renah Kandis		√	√	
12	Arga Indah II		√	√	
13	Pekik Nyaring	√		√	
14	Bentiring		√	√	
15	Srikuncoro		√		√
16	Sidodadi	√		√	
17	Tanjung Dalam		√		√
18	Pematang Tiga		√		√
19	Sekayun		√		√
20	Aturan Mumpo		√		√

Sumber Data:

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2019

Di bawah ini, dipaparkan data Angka Kematian Ibu di Puskesmas Kabupaten Bengkulu Tengah

Tabel 3.2. Angka Kematian Ibu Tahun 2018 dan Tahun 2019

No	Puskesmas	Jumlah Kematian Ibu 2018			Jumlah Kematian Ibu 2019		
		Ibu hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas	Ibu Hamil	Ibu Bersalin	Ibu Nifas
1	Kembang Seri	0	0	0	0	0	0
2	Taba Lagan	0	0	0	0	1	0
3	Karang Tinggi	0	0	0	0	0	0
4	Ujung Karang	0	0	0	0	0	0
5	Karang Nanding	0	0	0	0	1	0
6	Taba Teret	0	1	0	0	0	1
7	Lubuk Unen	0	0	0	0	0	0
8	Jambu	0	0	0	0	0	1
9	Sukarami	0	0	0	0	0	0
10	Pagar Jati	0	0	1	1	0	0
11	Renah Kandis	0	0	0	1	0	0
12	Arga Indah II	0	0	0	0	0	0
13	Pekik Nyaring	0	1	0	0	0	0
14	Bentiring	0	0	0	0	0	0
15	Srikunco	0	0	0	0	0	0
16	Sidodadi	0	0	0	0	0	0
17	Tanjung Dalam	0	0	0	0	2	0
18	Pematang Tiga	0	0	0	0	2	0
19	Sekayun	0	0	0	0	0	1
20	Aturan Mumpo	0	0	0	0	0	0
Jumlah		3			11		

Sumber Data:

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah Tahun 2019

Selain data di atas, berikut dipaparkan Profil Puskesmas di Kabupaten Bengkulu Tengah yang menjadi tempat/lokasi penelitian:

Tabel 3.3. Profil Puskesmas Lokasi Penelitian

Puskesmas	Alamat	Tipe	Akreditasi	Tenaga Kesehatan	
				Tenaga	Jumlah
Puskesmas Perawatan Kembang Seri	Jl. Raya Bengkulu-Curup Km 14, Kecamatan Talang Empat, Kabupaten Bengkulu Tengah	Rawat Inap		Dokter	1
				Dokter Gigi	1
				Apoteker	1
				Bidan	12
				Perawat	9
				Tenaga Kesehatan lain	9
Puskesmas Perawatan Pekik Nyaring	Jl. Merdeka, No 16, Kecamatan Pondok Kelapa, Kabupaten Bengkulu Tengah	Rawat Inap		Dokter	1
				Dokter Gigi	1
				Apoteker	1
				Bidan	11
				Perawat	12
				Tenaga Kesehatan lain	6
Puskesmas Karang Tinggi	Jl. Raya Bengkulu-Curup Km 25, Kecamatan Karang Tinggi, Kabupaten Bengkulu Tengah			Dokter	1
				Dokter Gigi	0
				Apoteker	1
				Bidan	9
				Perawat	11
				Tenaga Kesehatan lain	7
Puskesmas Ujung Karang	Jl. Raya Bengkulu-Curup Km 22, Kecamatan Karang Tinggi, Kabupaten Bengkulu Tengah			Dokter	1
				Dokter Gigi	1
				Apoteker	1
				Bidan	7
				Perawat	12
				Tenaga Kesehatan lain	5

Sumber Data: Data primer diolah

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa tenaga medis seperti dokter, dokter gigi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah masih

kurang. Pada Pasal 17 ayat (2) Permenkes tentang Puskesmas disebutkan bahwa “Jenis tenaga kesehatan lainnya terdiri atas:

- a. perawat;
- b. bidan;
- c. tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku;
- d. tenaga sanitasi lingkungan;
- e. nutrisisionis;
- f. tenaga apoteker dan/atau tenaga teknis kefarmasian dan
- g. ahli teknologi laboratorium medik.”

Berdasarkan Pasal di atas dijelaskan bahwa puskesmas dalam melaksanakan pelayanan kesehatan harus memiliki tenaga medis, tenaga kesehatan, dan tenaga non kesehatan dalam melaksanakan penyelenggaraan kesehatan di puskesmas. Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Undang-Undang tentang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan yang secara terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan upaya kesehatan memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Maka dari itu, ketersediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan yang profesional di

lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah masih harus diperhatikan dari jumlah dan kemampuan kompetensi yang dimiliki agar dapat secara efektif dan efisien dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan optimal.

B. Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan bagi Pasien Kegawatdaruratan dalam Proses Persalinan di Puskesmas Kabupaten Bengkulu Tengah

Pengertian Puskesmas berdasarkan Pasal 1 ayat (9) Permenkes tentang Puskesmas berbunyi:

“Pelayanan kesehatan puskesmas yang selanjutnya disebut dengan pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, dan pelaporan yang dituangkan dalam satu sistem”.

Pelayanan kesehatan baik perorangan maupun masyarakat dalam ketentuan ini meliputi kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Adapun tujuan pelayanan kesehatan tersebut adalah:

1. pelayanan kesehatan perseorangan ditujukan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga.
2. pelayanan kesehatan masyarakat ditujukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit suatu kelompok dan masyarakat.

Pelaksanaan pelayanan kesehatan harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif. Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan seperti yang

dimaksud diatas. Pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.

Dinas Kesehatan mempunyai tugas untuk penyusunan program di bidang kesehatan, perumusan kebijakan teknis dan rencana strategis di bidang kesehatan, pengelolaan kesehatan dasar dan rujukan, pembinaan dan penilaian terhadap tenaga kesehatan dan sarana kesehatan, monitoring dan evaluasi program kerja, pemberian fasilitas urusan penyelenggaraan kesehatan serta tugas kewenangan lainnya yang terkait dalam bidang kesehatan.

Mengenai tugas dan pelayanan kesehatan ibu hamil dan anak, berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Bengkulu Tengah⁶⁵:

“...Pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dan anak di Dinas Kesehatan Bengkulu Tengah dilayani oleh bagian seksi kesehatan ibu, seksi kesehatan anak dan seksi gizi masyarakat. Susunan organisasinya telah ditungkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Bengkulu Tengah Nomor 03 Tahun 2011 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Bengkulu Tengah”.

Mengenai pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dan anak di Puskesmas di wilayah Bengkulu Tengah, berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Bengkulu Tengah diperoleh informasi sebagai berikut⁶⁶:

“...Pengelola program Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah sudah rutin melakukan penyuluhan di Puskesmas tentang upaya penurunan AKI dan AKB. Upaya-upaya yang dilaksanakan dalam rangka penurunan AKI dan AKB adalah program

⁶⁵ Hasil wawancara dengan Ibu Ns. Gusti Miniarti, S.Kep, MH., selaku Kepala Dinas Kesehatan Bengkulu Tengah pada tanggal 11 April 2020

⁶⁶ Hasil wawancara dengan Ibu Ns. Gusti Miniarti, S.Kep, MH., selaku Kepala Dinas Kesehatan Bengkulu Tengah pada tanggal 11 April 2020

kesehatan ibu dan anak, program inovasi dalam kemitraan bidan dan dukun, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, peningkatan sarana prasarana dan alat penunjang pelayanan program Gerakan Perbaikan Gizi dan Pendampingan Upaya Akselerasi Penurunan Angka Kematian dan Kesakitan Ibu dan Bayi Baru Lahir”.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah dalam melaksanakan upaya-upaya program belum berjalan secara optimal, seperti melakukan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dan peningkatan sarana prasarana dan alat penunjang pelayanan sampai sekarang masih belum terlaksana dikarenakan tata kelola yang belum baik, pemenuhan sarana, prasarana, dan alat kesehatan harus bersamaan dengan peningkatan tata kelola yang baik. Kompetensi fasilitas pelayanan kesehatan harus dipenuhi dan dikelola dengan adanya sarana, prasarana dan alat kesehatan, sumber daya manusia, pemenuhan akreditasi, pembiayaan, sistem pelayanan rujukan.

Berdasarkan hasil wawancara Ibu “D”, Kepala Seksi Kesehatan Ibu dan Anak Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah terkait pelaksanaan pelayanan pasien kegawatdaruratan dalam proses persalinan di puskesmas diperoleh informasi sebagai berikut⁶⁷:

“...Pelaksanaan pelayanan pasien kegawatdaruratan dalam proses persalinan di puskesmas Kabupaten Bengkulu Tengah belum berjalan optimal dikarenakan jumlah puskesmas mampu PONED masih kurang. Pada saat ini Kabupaten Bengkulu Tengah memiliki 20 puskesmas dimana terdapat 4 puskesmas perawatan dan 16 puskesmas rawat jalan. Kurangnya tenaga medis dan tenaga kesehatan yang memiliki sertifikat pelatihan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal serta fasilitas alat yang tersedia di puskesmas perawatan juga kurang lengkap, sedangkan dalam pelayanan pertolongan persalinan baik sarana dan fasilitas harus tersedia dengan lengkap, sehingga dapat menangani kasus

⁶⁷ Hasil wawancara Ibu Desmita, SST, Kepala Seksi Kesehatan Ibu dan Anak, Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah pada tanggal 11 April 2020

kegawatdaruratan dalam persalinan dengan baik dan AKI dapat menurun”.

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat diketahui bahwa Dinas Kabupaten Bengkulu Tengah belum mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara maksimal dikarenakan masih kurangnya tenaga kesehatan yang kompeten, dan saran dan prasarana dalam menolong persalinan dalam kegawatdaruratan yang kurang lengkap.

Terkait dengan pelayanan kesehatan yang maksimal terdapat pada Pasal 34 Ayat (3) UUD 1945 yang menyatakan bahwa “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Berdasarkan Pasal di atas dijelaskan bahwa peran pemerintah dalam penyediaan fasilitas kesehatan sangat diperlukan dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerjanya. Upaya kesehatan wajib puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional, dan global. Upaya kesehatan wajib tersebut adalah upaya promosi kesehatan, upaya kesehatan lingkungan, upaya kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana, upaya perbaikan gizi masyarakat, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, upaya pengobatan.

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya kesehatan seperti yang dicanangkan dalam Peraturan Menteri

Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas bahwa perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari penyelenggara itu sendiri.

Puskesmas di Kabupaten Bengkulu Tengah menjalankan beberapa upaya kesehatan wajib, salah satu diantaranya adalah program KIA. Program KIA juga merupakan salah satu prioritas utama pembangunan kesehatan di Indonesia. Masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi yang ada di Indonesia.

Puskesmas Perawatan Kembang Seri di Kabupaten Bengkulu Tengah merupakan puskesmas perawatan yang berada di kawasan perdesaan yang menjadi ujung tombak bagi pemberian pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat dan juga menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah. Puskesmas Perawatan Kembang Seri juga menjadi salah satu puskesmas yang memiliki pelayanan gawat darurat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Perawatan Kembang Seri Kabupaten Bengkulu Tengah terkait pelayanan kesehatan bagi pasien kegawatdaruratan dalam proses persalinan sebagai berikut:

“...Pelayanan kesehatan pada ibu bersalin dalam kegawatdaruratan belum berjalan dengan baik, dikarenakan kurangnya bidan yang memiliki kompetensi/pelatihan dalam penanganan menolong pasien kegawatdaruratan pada proses persalinan. Pada kegawatdaruratan pada

ibu bersalin, tenaga bidan dapat melakukan pertolongan pertama pada ibu bersalin dan melakukan rujukan ke rumah sakit”⁶⁸.

Berdasarkan hasil wawancara di atas diketahui bahwa tenaga bidan di Puskesmas Perawatan Kembang Seri Kabupaten Bengkulu Tengah masih banyak yang belum mengikuti pelatihan seperti PONED, PPGDON dan manajemen asfiksia. Tenaga bidan di Puskesmas Perawatan Kembang Seri belum mampu melakukan penanganan kegawatdaruratan pada ibu bersalin.

Berdasarkan Pasal 27 Ayat (2) Undang-Undang Kesehatan bahwa “Tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki”.

Berdasarkan pasal di atas dijelaskan bahwa peningkatan kompetensi tenaga kesehatan wajib dilakukan sehingga tenaga kesehatan mampu melakukan tugas-tugas layanan kesehatan secara sistematis dan optimal. Dalam hal ini peran pemerintah diperlukan untuk mendukung peningkatan kualitas dan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan-pelatihan yang diberikan oleh Pemerintah Kabupaten.

Standar pelayanan merupakan pedoman yang wajib ditaati dan dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan. Standar operasional adalah suatu perangkat instruksi/langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu dengan memberikan langkah-langkah yang benar.

⁶⁸ Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Perawatan Kembang Seri Kabupaten Bengkulu Tengah pada tanggal 15 April 2020

Puskesmas Perawatan Kembang Seri Kabupaten Bengkulu Tengah memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) dan protap yang mengacu pada panduan mutu serta standar puskesmas, hal ini terbukti dari adanya dokumen-dokumen yang dimiliki puskesmas. Namun, dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu bersalin, tenaga kesehatan tidak menggunakan SOP sebagai panduan dalam melaksanakan pertolongan persalinan. Hal ini terbukti dari tidak adanya SOP dan protap di ruang bersalin.

Sarana dan prasarana dalam hal ini meliputi gedung dan sarana fisik yang memadai, peralatan medis yang sesuai dengan standar puskesmas. Puskesmas memiliki sarana dan prasarana dalam mendukung pelaksanaan pelayanannya. Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan mulai dari gedung, peralatan medis dan sarana dan prasarana penunjang lainnya.

Berikut hasil wawancara dengan bidan koordinator di Puskesmas Perawatan Kabupaten Bengkulu Tengah mengenai sarana dan prasarana⁶⁹:

“...Kelengkapan sarana dan prasarana di ruang bersalin Puskesmas Perawatan Kembang Seri dalam melaksanakan pertolongan persalinan masih ada kekurangan, hal ini dilihat dari beberapa alat yang tidak ada seperti sungkup bayi, nasal canulla, tabung oksigen besar, IV (Intra Venaous) Cathater bayi, stateskop dupleks neonatus, bagan alur tindakan”.

Berdasarkan Pasal 16 ayat (1) Permenkes tentang Puskesmas disebutkan bahwa: persyaratan peralatan meliputi:

- a. jumlah dan jenis peralatan sesuai kebutuhan pelayanan;

⁶⁹ Hasil wawancara dengan Bidan koordinator di Puskesmas Perawatan Kabupaten Bengkulu Tengah pada tanggal 15 April 2020

- b. kelengkapan izin edar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c. standar mutu, keamanan, keselamatan; dan
- d. diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh institusi penguji dan pengkalibrasi yang berwenang.

Selanjutnya pada Pasal 16 ayat (2) disebutkan bahwa “Jumlah dan jenis peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dapat berubah sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, kebijakan, kebutuhan, kompetensi, dan kewenangan tenaga kesehatan puskesmas, serta ketentuan peraturan perundang-undangan”.

Berdasarkan Pasal di atas dapat dijelaskan bahwa puskesmas memiliki persyaratan dalam melengkapi jenis peralatan medis sesuai dengan kebutuhan pelayanan. Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan bersalin puskesmas memiliki standar mutu, keamanan, dan keselamatan. Sarana dan prasarana harus selalu diperbaharui sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

C. Pelaksanaan Perlindungan Hukum terhadap Pasien Kegawatdaruratan dalam Proses Persalinan di Puskesmas Kabupaten Bengkulu Tengah

Dalam Pasal 28 huruf D ayat (1) UUD 1945 bahwa “setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di depan hukum”.

Perbuatan hukum diartikan setiap perbuatan manusia yang dilakukan dengan sengaja/atas kehendaknya untuk menimbulkan hak dan kewajiban yang akibatnya diatur oleh hukum.⁷⁰

Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan 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 dan fungsi hukum, yaitu konsep dimana hukum dapat memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian.⁷¹

Menurut Satjipto Rahardjo perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang harus diberikan oleh aparat penegak hukum untuk memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.⁷²

Hubungan hukum antara bidan dan pasien merupakan hubungan yang sangat pribadi karena didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap bidan untuk memberikan pertolongan medis kepadanya. Hubungan tersebut dapat disebut sebagai transaksi terapeutik, yaitu perjanjian antara bidan sebagai

⁷⁰Ns. Ta'adi, 2013, *Hukum Kesehatan (Sanksi & Motivasi bagi Perawat)*, Buku Kedokteran, Jakarta, hlm. 14

⁷¹*Ibid*, hlm. 10

⁷²Satjipto Rahardjo, 1983, *Permasalahan Hukum di Indonesia*, Bandung: Alumni, hlm. 121

tenaga kesehatan dan pasien berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak.⁷³

Dalam Pasal 5 Undang-Undang Kesehatan disebutkan bahwa:

- (1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.
- (2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.
- (3) Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

Berdasarkan pasal di atas dijelaskan bahwa setiap orang memiliki hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau dari penyelenggara pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan asuhan persalinan diatur pada Pasal 23 dan 24, Kewenangan dalam Pasal 23 Ayat (2) Undang-Undang Kesehatan adalah “kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki”. Pasal 24 Ayat (1) “tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional”.

Berikut adalah kutipan wawancara dengan Ibu “R” selaku Bidan Koordinator di Puskesmas Kembang Seri mengenai kewenangan dan tanggungjawab Bidan⁷⁴:

“...Bidan dalam melaksanakan asuhan persalinan pada pasien kegawatdaruratan harus sesuai dengan kewenangan dan tanggung jawab

⁷³Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*, Jakarta: Rineka Cipta, hlm. 11

⁷⁴ Hasil wawancara dengan Bidan koordinator di Puskesmas Kembang Seri pada tanggal 15 April 2020

bidan, bidan harus menentukan kasus mana yang boleh ditangani sendiri dan kasus mana yang harus dirujuk, jika sudah di luar dari wewenang bidan, bidan kolaborasi dengan dokter untuk membuat keputusan dan mempersiapkan rujukan”.

Berdasarkan hasil wawancara diatas diketahui bahwa bidan dan dokter umum di Puskesmas Perawatan Kembang Seri Kabupaten Bengkulu Tengah mengetahui melakukan kolaborasi dalam membuat keputusan untuk melakukan rujukan kepada pasien dengan kegawatdaruratan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan koordinator terkait dengan kewenangan yang dimiliki bidan dalam memberikan asuhan persalinan meliputi⁷⁵:

“...Kewenangan yang dimiliki bidan dalam memberikan asuhan persalinan meliputi persalinan normal, persalinan spontan dalam kondisi pasien yang gawatdarurat, misalnya ketuban pecah dini tanpa infeksi, persalinan macet, post term dan pre term, namun kewenangan bidan tidak dibuat secara tertulis”.

Berdasarkan hasil wawancara di atas diketahui bahwa bidan di Puskesmas Kabupaten Bengkulu Tengah telah mengetahui kewenangan yang dimiliki dalam melakukan asuhan persalinan spontan. Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan koordinator terkait dengan pelaksanaan kegawatdaruratan pada pasien dalam proses persalinan sebagai berikut⁷⁶:

“...Tenaga bidan memberikan pertolongan pada kondisi kegawatdaruratan yang terjadi pada proses persalinan seperti terjadinya perdarahan pada proses persalinan atau setelah persalinan, persalinan macet, persalinan prematur”.

⁷⁵ *Ibid*

⁷⁶ *Ibid*

Dalam melakukan asuhan persalinan pada pasien kegawatdaruratan diperlukan kemampuan kompetensi tenaga bidan dalam melakukan pertolongan persalinan pada pasien kegawatdaruratan serta sarana dan prasarana, obat, alat kesehatan yang lengkap.

Berdasarkan Pasal 49 Undang-Undang Kebidanan disebutkan bahwa: Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu, bidan berwenang:

- a. memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil;
- b. memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal ;
- c. memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
- d. memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas;
- e. melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas dan rujukan; dan
- f. melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

Selanjutnya pada Pasal 59 Ayat (1) Undang-Undang Kebidanan disebutkan bahwa “Dalam keadaan gawat darurat untuk pemberian pertolongan pertama, bidan dapat melakukan pelayanan kesehatan di luar kewenangan sesuai dengan kompetensinya”.

Berdasarkan Pasal di atas dijelaskan bahwa bidan dalam menjalankan tugasnya harus sesuai dengan wewenang yang berlaku. Pada saat terjadi kegawatdaruratan bidan dapat melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan kemudian dilanjutkan dengan melakukan rujukan.

Pasal 7 Ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan menyatakan bahwa: “Penanganan kegawatdaruratan intrafasilitas pelayanan kesehatan dikategorikan

berdasarkan atas kemampuan pelayanan: sumber daya manusia; sarana; prasarana; obat; bahan medis habis pakai; dan alat kesehatan. Berdasarkan pasal ini dalam pelayanan kesehatan penanganan kegawatdaruratan harus berdasarkan kemampuan dilihat dari sumber daya manusia, sarana dan prasarana, obat dan alat kesehatan.

Pemerintah sebagai penyelenggara memberikan perlindungan kepada masyarakat khususnya pasien. Bentuk perlindungan yang diberikan pemerintah diatur dalam Pasal 182 Undang-Undang Kesehatan bahwa:

- (1) Menteri melakukan pengawasan terhadap masyarakat dan setiap penyelenggara kegiatan yang berhubungan dengan sumber daya di bidang kesehatan dan upaya kesehatan.
- (2) Menteri dalam melakukan pengawasan dapat memberikan izin terhadap setiap penyelenggara upaya kesehatan.
- (3) Menteri dalam melaksanakan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dapat mendelegasikan kepada lembaga pemerintah non kementerian, kepala dinas di provinsi, dan kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan.
- (4) Menteri dalam melaksanakan pengawasan mengikutsertakan masyarakat.

Dalam melakukan pengawasan, Menteri mendelegasikannya kepada Dinas Kesehatan dibantu oleh organisasi profesi yakni Ikatan Bidan Indonesia (IBI).

Tenaga kebidanan merupakan sumber daya di bidang kesehatan dimana berdasarkan Pasal 23 dan 24 Undang-Undang Kesehatan disebutkan bahwa tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan, namun kewenangan tersebut harus dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki. Pasal 24 juga menyebutkan bahwa tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, dan standar prosedur operasional. Berdasarkan hal tersebut, pemerintah dalam hal ini dinas kesehatan melakukan pengawasan terhadap tenaga kebidanan yang menjalankan praktik di wilayahnya.

Berdasarkan Pasal 182 Ayat (2) Undang-Undang Kesehatan disebutkan bahwa “Menteri dalam melakukan pengawasan dapat memberikan izin terhadap setiap penyelenggara upaya kesehatan, baik itu dokter, perawat, bidan dan lainnya. Dengan adanya surat izin praktik yang diakui dan dilindungi oleh Undang-Undang, tenaga kebidanan memiliki pedoman dalam melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan kewenangan yang dimiliki. Hal tersebut tentunya dapat melindungi masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak dari tenaga kebidanan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah terkait dengan tenaga bidan yang melakukan tindakan pertolongan terhadap pasien kegawatdaruratan dalam proses persalinan, dikemukakan bahwa⁷⁷:

⁷⁷ Hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah pada tanggal 11 April 2020

“...Dinas Kabupaten Bengkulu Tengah selalu melakukan pengawasan secara langsung di lapangan, dan sampai saat ini belum pernah ada laporan dari masyarakat mengenai tenaga bidan yang melakukan pertolongan terhadap pasien kegawatdaruratan pada proses persalinan yang menyalahi kewenangan yang diberikan. Dinas Kabupaten Bengkulu Tengah memberikan bentuk perlindungan hukum kepada masyarakat dengan mengeluarkan izin praktik bidan yang sesuai dengan kewenangan dalam melakukan praktik kebidanan”.

Berdasarkan hasil wawancara di atas diketahui bahwa Dinas Kabupaten Bengkulu Tengah selalu turun ke Puskesmas di Kabupaten Bengkulu Tengah untuk melakukan pengawasan terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan sumber daya di bidang kesehatan dan upaya pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Pasal 183 Undang-Undang Kesehatan disebutkan bahwa “Menteri atau kepala dinas dalam melaksanakan tugasnya dapat mengangkat tenaga pengawasan terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan sumber daya di bidang kesehatan dan upaya kesehatan”

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Tengah diketahui bahwa Dinas Kabupaten Bengkulu Tengah selalu melakukan pengawasan secara langsung ke puskesmas di Kabupaten Bengkulu Tengah, namun surat izin praktik bidan bagi tenaga kebidanan adalah wajib.

Dalam Pasal 25 ayat (2) Undang-Undang Kebidanan disebutkan bahwa “Izin praktik kebidanan sebagaimana yang dimaksud diberikan dalam bentuk SIPB”. Selanjutnya pada Pasal 30 ayat (1) disebutkan bahwa “Penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan harus mendayagunakan bidan yang memiliki STR dan SIPB”.

Berdasarkan Pasal di atas dijelaskan bahwa bidan dalam melaksanakan praktiknya di penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki STR dan SIPB.

Berikut dipaparkan hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas dalam bentuk tabel:

Tabel 3.4. Hasil Wawancara dengan Kepala Puskesmas

No.	Pertanyaan	Puskesmas Perawatan Kembang Seri	Puskesmas Perawatan Pekik Nyaring	Puskesmas Karang Tinggi	Puskesmas Ujung Karang
1.	Narasumber	Kepala Puskesmas	Kepala Puskesmas	Kepala Puskesmas	Kepala Puskesmas
2.	Jumlah SDM	Kurang	Kurang	Sangat Kurang	Sangat Kurang
3.	SOP Asuhan Persalinan Patologi	Ada	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada
4.	Alat perlengkapan kegawat daruratan	Kurang Lengkap	Kurang Lengkap	Tidak Lengkap	Tidak Lengkap
5.	Pembinaan	Setiap bulan pada pertemuan mini lokakarya untuk memantau cakupan pelayanan puskesmas serta membina karyawan-karyawan pemegang program yang	Setiap bulan pada pertemuan mini lokakarya untuk memantau cakupan pelayanan puskesmas serta membina karyawan-karyawan pemegang program	Setiap bulan pada pertemuan mini lokakarya untuk memantau cakupan pelayanan puskesmas serta membina karyawan-karyawan pemegang	Setiap bulan pada pertemuan mini lokakarya untuk memantau cakupan pelayanan puskesmas serta membina karyawan-karyawan pemegang

		ada di puskesmas termasuk Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	yang ada di puskesmas termasuk Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	program yang ada di puskesmas termasuk Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	program yang ada di puskesmas termasuk Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
6.	Pengawasan	Setiap triwulan untuk memantau tercapainya program yang ada di puskesmas.	Setiap triwulan untuk memantau tercapainya program yang ada di puskesmas.	Setiap triwulan untuk memantau tercapainya program yang ada di puskesmas.	Setiap triwulan untuk memantau tercapainya program yang ada di puskesmas.

Sumber Data : Data primer diolah

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan di Puskesmas Kabupaten Bengkulu Tengah yang menjadi tempat penelitian diketahui bahwa masih kurangnya jumlah tenaga kesehatan. Puskesmas Perawatan Kembang Seri sebagai puskesmas induk hanya memiliki satu dokter umum, sedangkan dalam Pasal 17 ayat (1) Permenkes tentang Puskesmas bahwa “Persyaratan ketenagaan meliputi dokter dan/atau dokter layanan primer”. Selanjutnya, di Puskesmas yang berada di kawasan terpencil yaitu Puskesmas Karang Tinggi masih jauh dari standar tenaga minimal, berdasarkan hasil data yang didapatkan di puskesmas ini tidak tersedia dokter gigi.

Dari empat puskesmas di Kabupaten Bengkulu Tengah yang diteliti diketahui terdapat dua puskesmas yaitu Puskesmas Perawatan Kembang Seri dan Puskesmas Perawatan Pekik Nyaring yang memiliki SOP asuhan

persalinan pada perdarahan post partum, SOP pada Kala 1 Lama, dan SOP tentang Pre Eklamsi.

Terkait dengan kelengkapan sarana dan prasarana yang terdapat di Puskesmas Kabupaten Bengkulu Tengah adanya keterbatasan sarana dan prasarana terutama yang berkaitan dengan pasien kegawatdaruratan dalam proses persalinan terutama pada resusitasi bayi seperti tidak adanya IV Catheter bayi, stateskop dupleks neonatus, selang infus umbilical, tabung oksigen besar, dan bagan alur tindakan pada manajemen bayi baru lahir dengan asfiksia.

Pembinaan program KIA dilakukan secara berkala setiap satu bulan sekali melalui beberapa kegiatan, diantaranya mengikuti pertemuan bulanan pada mini lokarya. Adapun pengawasan pada program KIA dilakukan setiap per triwulan, untuk memantau tercapainya program yang ada di puskesmas termasuk program KIA.

Di bawah ini dalam tabel dipaparkan hasil wawancara dengan Tenaga Bidan di Puskesmas:

Tabel 3.5. Hasil Wawancara dengan Tenaga Bidan di Puskesmas

No.	Pertanyaan	Puskesmas Perawatan Kembang Seri	Puskesmas Perawatan Pekik Nyaring	Puskesmas Karang Tinggi	Puskesmas Ujung Karang
1.	Syarat Bidan Menolong Persalinan	STR, SIKB, Sertifikat APN	STR, SIKB	STR	STR
2.	Mendapatkan Pelatihan APN, PPGDON dan	Hanya APN	Tidak	Tidak	Tidak

	Manajemen Asfiksia				
3.	Bagaimana pengetahuan tentang SOP yang digunakan sebagai pedoman pada persalinan patologi	Tidak tahu	Tidak tahu	Tidak tahu	Tidak tahu
4.	Apakah saat persalinan SOP digunakan	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
5.	Sosialisasi Hak dan Kewajiban Pasien	Pernah dan poster hak dan kewajiban pasien terpasang di layanan rawat jalan puskesmas.	Tidak Pernah dan poster hak dan kewajiban pasien terpasang di layanan rawat jalan puskesmas.	Tidak Pernah dan Tidak Ada poster hak dan kewajiban pasien terpasang di layanan rawat jalan puskesmas.	Tidak pernah dan tidak ada poster hak dan kewajiban pasien terpasang di layanan rawat jalan puskesmas.
6.	Pelayanan Kebidanan	Memberikan edukasi, dan informasi terhadap Pemberian pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, kesehatan reproduksi dan keluarga berencana dilakukan oleh bidan.	Memberikan edukasi dan informasi terhadap Pemberian pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, kesehatan reproduksi dan keluarga berencana dilakukan oleh bidan	Memberikan edukasi dan informasi terhadap Pemberian pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, kesehatan reproduksi dan keluarga berencana dilakukan oleh bidan	Memberikan edukasi dan informasi terhadap Pemberian pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, kesehatan reproduksi dan keluarga berencana dilakukan oleh bidan

Sumber Data : Data primer diolah

Berdasarkan Pasal 21 ayat (1) Undang-Undang Kebidanan bahwa “Setiap bidan yang akan menjalankan praktik kebidanan wajib memiliki STR”. Selanjutnya pada Pasal 25 ayat (1) bahwa “Bidan yang akan menjalankan praktik kebidanan wajib memiliki izin praktik”, oleh sebab itu syarat melakukan praktik kebidanan adalah bidan harus memiliki STR dan SIPB.

Namun berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada tenaga bidan di ruang KIA pada empat Puskesmas di Kabupaten Bengkulu Tengah diketahui bahwa belum semua bidan di Puskesmas Kabupaten Bengkulu Tengah memiliki SIPB. Puskesmas Karang Tinggi dan Puskesmas Ujung Karang merupakan puskesmas rawat jalan yang tenaga bidannya belum memiliki SIPB. Diketahui pula bahwa dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada pasien kegawatdaruratan dalam proses persalinan, bidan wajib memiliki STR, SIPB, dan Sertifikat Pelatihan APN, PPGDON, sehingga bidan dalam menjalankan praktiknya dilindungi oleh Undang-Undang dan sebagai bentuk perlindungan hukum kepada pasien.

Berdasarkan hasil wawancara di atas diketahui bahwa bidan yang bertugas di 4 (empat) Puskesmas Kabupaten Bengkulu Tengah menyatakan belum mengetahui dan memahami tentang SOP yang digunakan sebagai pedoman yang digunakan pada persalinan patologi. Kemudian terkait dengan penggunaan SOP saat melakukan pertolongan persalinan, bidan dari empat Puskesmas Kabupaten Bengkulu Tengah menyatakan tidak pernah menggunakan SOP saat melakukan pertolongan persalinan.

Sebagaimana telah dikemukakan di dalam bab sebelumnya, Philipus M Hadjon membedakan perlindungan hukum menjadi dua, yaitu:

1. Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan hukum preventif tujuannya adalah untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perundang-undangan dengan maksud mencegah pelanggaran.

2. Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif merupakan perlindungan hukum aktif berupa tanggungjawab perusahaan, denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi pelanggaran.⁷⁸

Dari kedua pengertian tersebut, berdasarkan hasil penelitian, maka bentuk perlindungan hukum terhadap pasien yang preventif dilaksanakan dengan pembuatan berbagai aturan terkait dengan tugas bidan saat melaksanakan tugasnya.

Persyaratan tersebut berbentuk pemenuhan persyaratan administratif dan persyaratan kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang bidan saat melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya. Diantara persyaratan-persyaratan tersebut adalah bidan wajib memiliki STR, SIPB, dan Sertifikat Pelatihan APN, dan PPGDON. Dengan terpenuhinya persyaratan-persyaratan tersebut, secara tidak langsung, maka tidak hanya bidan, namun pasien juga akan dilindungi hak-haknya. Namun terdapat hal-hal yang berada di luar kemampuan dari bidan karena penanganan kegawatdaruratan selain harus berdasarkan

⁷⁸ Philipus M Hadjon, *Loc. Cit.*, hlm. 3

kemampuan pelayanan atau kompetensi sumber daya manusia, juga terkait sarana dan prasarana, persediaan obat dan kesiapan alat kesehatan yang memadai.

Selain persyaratan sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan, maka semua kegiatan yang dilakukan oleh bidan akan dipantau dengan cara dilaksanakan pengawasan terhadap kinerja bidan yang dilakukan oleh Dinas kesehatan dan dilakukan oleh IBI sebagai organisasi profesi.

Untuk meningkatkan perlindungan hukum terhadap bidan sekaligus pasien, diselenggarakan juga pelatihan dalam bentuk lokakarya dan sosialisasi bagi bidan dan masyarakat dalam bentuk poster dan informasi lainnya. Namun sifat dari sosialisasi ini masih terbatas, sehingga perlu ditingkatkan demi meningkatnya pemberian perlindungan hukum baik bagi bidan maupun pasien.

Untuk perlindungan hukum represif, sampai saat ini tidak atau belum ada kasus hukum yang pernah menimpa bidan, baik dalam bentuk gugatan ganti kerugian perdata maupun pidana yang disebabkan karena adanya pelanggaran hukum perdata dan pidana di Kabupaten Bengkulu Tengah. Dengan demikian, perlindungan hukum yang diberikan sifatnya masih dalam bentuk pengawasan terhadap tugas dan kewajiban bidan, baik dalam bentuk pengawasan pelaksanaan tugas dan tanggungjawab serta pengawasan terhadap persyaratan-persyaratan administrasi. Hal ini dilaksanakan baik oleh Dinas Kesehatan maupun oleh organisasi profesi, dalam hal ini IBI.

Pengertian tanggung jawab menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah keadaan wajib menanggung segala sesuatunya, kalau terjadi apa-apa boleh dituntut, dipersalahkan, diperkarakan dan sebagainya.⁷⁹

Menurut Mulyosudarmo pertanggungjawaban dibagi menjadi dua aspek yaitu:

1. Aspek internal yakni pertanggungjawaban yang diwujudkan dalam bentuk laporan pelaksanaan kekuasaan yang diberikan oleh pimpinan dalam suatu instansi.
2. Aspek eksternal yakni pertanggungjawaban kepada pihak ketiga, jika suatu tindakan menimbulkan kerugian kepada pihak lain atau dengan perkataan lain berupa tanggung gugat atas kerugian yang ditimbulkan kepada pihak lain atas tindakan jabatan yang diperbuat.⁸⁰

Pengertian bidan menurut Undang-Undang tentang Kebidanan adalah “Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan Kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik Kebidanan”.

Pengertian Bidan dalam Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga (AD-ART) Ikatan Bidan Indonesia adalah “seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan dan diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk

⁷⁹Budiono, 2005, *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*, Surabaya: Karya Agung, hlm. 507

⁸⁰Suwoto Mulyosudarmo, 1997, *Peralihan kekuasaan*, Jakarta: Newaksara, hlm. 42

diregister, sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan”.⁸¹

Tanggung jawab hukum adalah kesadaran manusia akan tingkah laku atau perbuatan yang disengaja maupun yang tidak disengaja. Tanggung jawab juga berarti berbuat sebagai perwujudan kesadaran akan kewajiban.⁸²

Berdasarkan Pasal di atas diketahui bahwa pelayanan kesehatan dalam melakukan penanganan kegawatdaruratan harus berdasarkan kemampuan pelayanannya dilihat dari sumber daya manusia, sarana dan prasarana, obat dan alat kesehatan.

Puskesmas Kabupaten Bengkulu Tengah belum mampu memberikan pertolongan kegawatdaruratan dikarenakan keterbatasan sarana dan prasarana seperti tidak adanya sungkup bayi, tabung oksigen besar, IV Catheter bayi, stateskop dupleks neonatus, bagan alur tindakan, dan bidan yang belum memiliki sertifikat pelatihan APN, PPGDON, dan manajemen asfiksia.

Bentuk perbuatan bidan yang dapat menimbulkan kerugian bagi pasien adalah perbuatan bidan yang tidak berdasarkan pada standar profesi, standar kompetensi kebidanan, standar asuhan kebidanan dan kode etik profesi bidan. Bentuk tanggung jawab bidan saat pelayanan yang diberikan terhadap pasien ternyata menimbulkan kerugian kepada pasien adalah tanggung jawab mutlak. Bidan bertanggung jawab terhadap semua perbuatan yang dilakukan maupun keputusan yang dibuat dalam memberikan jasa pelayanan kebidanan. Standar

⁸¹Ikatan Bidan Indonesia, Masa Bakti 2013-2018, AD-ART, Jakarta: Pengurus Pusat IBI Keputusan Kongres XV IBI di Jakarta Tahun 2013, hal. 8.

⁸²Khairunnisa, 2008, *Kedudukan Peran dan Tanggung Jawab Hukum Direksi*, Medan: Pasca Sarjana, hlm. 4

profesi kebidanan, standar pelayanan kebidanan, standar operasional prosedur, dan kode etik menjadi dasar bagi bidan dalam menjalankan praktik kebidanan.

Pasal 41 Ayat (2) Undang-Undang Kebidanan menyebutkan bahwa “Praktik kebidanan harus dilakukan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan serta memenuhi kode etik, standar profesi standar pelayanan profesi, dan standar operasioan prosedur”.

Berdasarkan Pasal di atas dijelaskan bahwa standar pelayanan kebidanan sebagai standar bagi bidan dalam penerapan kinerja untuk mencapai pelayanan kebidanan yang berkualitas dan optimal. Standar pelayanan kebidanan yang menjadi tanggung jawab profesi bidan dalam sistem pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan kesehatan keluarga dan masyarakat. Dalam melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, bidan memberikan perlindungan hukum terhadap pasien dan masyarakat sebagai penerima pelayanan.

Dalam Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/x/2010 Pasal 1 Ayat (6) huruf f yang disebutkan bahwa “standar adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi yang meliputi standar pelayanan, standar profesi, dan standar operasional prosedur”.

Berdasarkan ketentuan Pasal di atas dijelaskan bahwa standar operasional prosedur merupakan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah kegiatan untuk menentukan kebutuhan tertentu pasien yang bertujuan untuk mengarahkan kegiatan asuhan kebidanan untuk mencapai tujuan yang

efisien dan efektif sehingga konsisten dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku.

Tanggung jawab hukum bidan yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya apat dibagi menjadi tiga, yaitu tanggung jawab dalam bidang hukum perdata, pidana, dan administrasi. Tanggung jawab hukum bidan terjadi apabila adanya kesalahan yang berdasarkan perbuatan melawan hukum. Apabila pada saat melakukan pertolongan persalinan bidan melakukan kesalahan dan menimbulkan kerugian bagi pasien, maka bidan harus bertanggung jawab terhadap perbuatannya.

Dari segi hukum perdata dapat terjadi akibat dua hal, yaitu karena adanya perikatan yang didasarkan pada perjanjian dan karena adanya perikatan yang lahir dari Undang-Undang. Apabila terjadi pelanggaran terhadap perikatan yang lahir dari Undang-Undang dapat dikatakan perbuatan melawan hukum. Bentuk tanggung jawab berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdata yaitu ganti kerugian. Dari segi hukum pidana seorang tenaga bidan dapat dikenai ancaman Pasal 351 KUHP. Ancaman tersebut dikenakan kepada seseorang termasuk tenaga kesehatan (bidan) yang karena kelalaian menyebabkan pasien mengalami cacat bahkan sampai meninggal dunia. Ancaman pidananya adalah penjara paling lama lima tahun.

Tanggung jawab bidan dari segi administrasi, tenaga bidan dapat dikenakan sanksi yang dapat dijatuhkan terhadap bidan yang melanggar ketentuan penyelenggaraan praktik bidan dan standar profesinya dapat berupa

teguran lisan, teguran tertulis, pencabutan surat tanda registrasi, pencabutan SIPB.

