

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam rangka menjawab tujuan penelitian yang ditetapkan, peneliti telah mengumpulkan beberapa data primer dari narasumber dan responden mengenai Peran Bidan dalam melakukan pelayanan Kesehatan terhadap bayi dan Anak Balita di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulunambo. Narasumber terdiri dari Kepala Puskesmas, Kepala Desa 6, dan Pengurus IBI. Serta responden terdiri dari Bidan sebanyak 11 orang, dan orang tua Bayi dan anak Balita 6 orang.

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Objek Penelitian

Puskesmas yang memiliki Visi untuk Menjadikan UPTD Puskesmas Ulunambo sebagai Pusat Pelayanan Kesehatan yang berkualitas prima menuju Kecamatan Sehat.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulunambo. UPTD Puskesmas Ulunambo merupakan satu-satunya Puskesmas yang ada di Kecamatan Menui Kepulauan. UPTD Puskesmas Ulunambo terletak di Kelurahan Ulunambo Kecamatan Menui Kepulauan yang terdiri atas satu Kelurahan dan 23 Desa. dengan jumlah Penduduk Kecamatan Menui Kepulauan pada tahun 2016 sebanyak 13.850 jiwa yang terdiri atas 6.759 jiwa laki-laki dan 7.091 jiwa perempuan. Transportasi wilayah kerja dihubungkan

dengan jalur laut dan jalur darat. Luas wilayah kerja UPTD Puskesmas Ulunambo seluas 223,63 km² dengan batasnya adalah sebagai berikut:

- a) Sebelah utara berbatasan dengan wilayah Kecamatan Bungku selatan dan perairan Laut Banda.
- b) Sebelah timur berbatasan dengan Perairan Laut Banda.
- c) Sebelah selatan berbatasan dengan Wilayah Kabupaten Konawe Kepulauan.
- d) Sebelah Barat berbatasan dengan Wilayah Provinsi Sulawesi Tenggara.⁴⁸

2. Fasilitas dan Sumber Daya Kesehatan

Kegiatan pokok Puskesmas dilaksanakan sesuai kemampuan tenaga maupun fasilitasnya karena kegiatan pokok di setiap Puskesmas dapat berbeda-beda. Namun kegiatan pokok Puskesmas yang lazim dan seharusnya dilaksanakan adalah sebagai berikut :

- a) Promosi Kesehatan
- b) Kesehatan Lingkungan
- c) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)
- d) Perbaikan Gizi Masyarakat
- e) Pemberantasan Penyakit Menular (P2M)
- f) Pengobatan
- g) Pelayanan KB

⁴⁸ Profil Puskesmas Ulunambo.

- h) Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
- i) Pencatatan dan Pelaporan
- j) Kesehatan Usia Lanjut

Dalam menjalankan fungsinya sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dasar Puskesmas melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. UPTD Puskesmas Ulunambo adalah Puskesmas rawat Jalan yang memiliki jenis pelayanan antara lain klinik umum, pojok konsultasi (gizi, sanitasi, dan badan penyelenggara jaminan sosial atau BPJS), klinik kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan keluarga berencana (KB), klinik manajemen terpadu Balita Sakit (MTBS). Berikut data ketersediaan sumber daya manusia (SDM) UPTD Puskesmas Ulunambo :

Tabel 2
Jenis Ketenagaan di UPTD Puskesmas Ulunambo

No	Jenis Ketenagaan	Jumlah
1	Kepala Puskesmas	1
2	Dokter Umum	1
3	Bidan	20
4	Perawat	14
5	Gizi	2
6	Sarjana Kesehatan Masyarakat	2
7	Sarjana Kesehatan Lingkungan	1
8	Staf Penunjang Administrasi	2
Jumlah		43

Jumlah bidan yang bekerja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulunambo terdiri dari 20 orang. Bidan yang bekerja di UPTD Puskesmas Ulunambo berjumlah 6 orang dan 14 bidan lainnya di sebar di 23 desa lainnya.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali jumlah bayi dan balita yang berada di Kecamatan Menui Kepulauan pada tahun 2016 bayi berjumlah 230 jiwa yang terdiri dari laki-laki 122 jiwa dan perempuan 108 jiwa. Dan anak balita berjumlah 976 jiwa yang terdiri dari laki-laki 478 jiwa dan perempuan 498 jiwa.⁴⁹

3. Hasil Wawancara dengan Responden dan Narasumber

a. Bidan (Responden)

Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan kesehatan terhadap bayi dan anak balita. Penelitian ini dilakukan kepada 11 bidan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ulunambo . yang terdiri dari 6 orang bidan yang bekerja di Puskesmas, dan 5 orang yang bekerja di wilayah Kerja Puskesmas Ulunambo sebagai Bidan Desa.

Bidan mempunyai wewenang untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada bayi dan anak balita berdasarkan Permenkes No. 1464/Menkes/Per/X/2010 Tentang Izin dan

⁴⁹ Data Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali

Penyelenggaraan Praktik Bidan meliputi melakukan bayi baru lahir normal termasuk resusitasi, pencegahan hipotermi, inisiasi menyusui dini, injeksi vitamin K1, perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hari), dan perawatan tali pusat, penanganan hipotermi pada bayi baru lahir dan segera merujuk, penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan, pemberian imunisasi rutin, pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita dan anak prasekolah, pemberian konseling dan penyuluhan, pemberian surat keterangan kelahiran, dan pemberian surat keterangan kematian. Penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai dengan pedoman yang ditetapkan, melakukan pembinaan serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak, anak usia sekolah dan remaja, dan penyehatan lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian jenis-jenis pelayanan yang diberikan, yaitu :

Tabel 3

No	Jenis Pelayanan	Nama Bidan										
		A	B	C	D	E	F	G	H	i	J	K
1	Melakukan Asuhan Bayi Baru Lahir Normal termasuk injeksi vitamin K1	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2	perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal 0-28 hari dan perawatan tali pusat.	-	+	-	-	+	-	+	-	+	-	+
3	pemberian imunisasi rutin	-	+	-	-	+	-	-	-	-	-	+
4	Penanganan hipotermi pada bayi baru lahir	-	+	-	+	+	-	+	+	-	-	+
5	Pemberian surat keterangan kelahiran dan kematian	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
6	Pemberian Konseling dan penyuluhan ASI	+	+	+	-	+	-	-	+	-	+	+
7	Pemantauan Tumbuh Kembang Bayi dan Anak balita (pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar kepala).	-	+	-	-	+	-	-	-	-	-	+
8	Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
9	Penanganan Bayi dan Anak Balita sakit sesuai Pedoman yang ditetapkan (MTBS)	-	+	-	-	+	-	-	+	-	-	+
10	Melakukan pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak dan penyehatan lingkungan	-	+	+	-	+	-	-	-	+	-	+

Berdasarkan hasil wawancara sebanyak 11 orang bidan, saat ditanya mengenai apakah anda mengetahui langkah-langkah dalam melaksanakan praktik kebidanan diatur dalam Perundang-Undangan ? mereka menjawab ada yang mengetahui dan ada juga yang tidak mengetahui tentang peraturan tersebut. Yang mengetahui tentang peraturan tersebut didapatkan hanya 3 bidan yaitu bidan B (sebagai bidan koordinator), Bidan E (bidan PTT Puskesmas), dan Bidan K (desa Buranga), sudah mengetahui tentang ketentuan dan kewenangan mengenai Permenkes No. 1464 tahun 2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Sedangkan 8 bidan yaitu Bidan A (bidan Puskesmas), Bidan C (Bidan Puskesmas), bidan D (Puskesmas), bidan F (bidan Puskesmas), Bidan G (Bidan Desa Terebino), Bidan H (Bidan Desa Kofalagadi), Bidan I (Bidan Desa Ulunipa dan Ngapaea), dan Bidan J (Bidan Desa Padalaa) belum mengetahui tentang peraturan tersebut.

Terdapat 1 bidan yang bertindak diluar kewenangannya dalam melakukan pelayanan kesehatan. Pelayanan yang dimaksud adalah seorang bidan memberikan drips oksitosin pada ibu yang mau melahirkan. Seharusnya ini bukan wewenang dari bidan. Seperti yang dijelaskan pada pasal 14 ayat 3 yang mengatakan bahwa : “Dalam hal daerah

sebagaimana dimaksud pada ayat (2) telah terdapat dokter, kewenangan bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku”.

Dan hasil wawancara terhadap bidan, dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya, terkadang bidan menghadapi hambatan seperti tanggung jawab yang berat dan jauh dari tempat konsultasi, keterbatasan fasilitas (alat tidak lengkap), transportasi dan komunikasi.

Bidan juga mengatakan bahwa dalam pemberian program imunisasi, ada beberapa faktor yang mengakibatkan Kurangnya pencapaian cakupan Imunisasi disebabkan oleh :

1. Masih kurangnya pengertian masyarakat tentang pentingnya Imunisasi dan akibat apabila bayi/balita tidak diberi imunisasi.
2. Mata pencaharian penduduk yang tidak menetap sehingga sasaran sulit dijangkau pada saat pelaksanaan Imunisasi/Posyandu.
3. Keadaan alam/cuaca yang tidak menentu sehingga jadwal pelaksanaan Imunisasi tertunda.
4. Kurangnya sarana transportasi untuk menjangkau desa-desa di wilayah kepulauan.⁵⁰

b. Orang Tua Bayi/Balita (Responden)

⁵⁰ Hasil Wawancara langsung dengan bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Ulunambo.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 6 orang tua bayi/balita dari hasil wawancara didapatkan hal-hal sebagai berikut:

Saat ditanya mengenai peran bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada bayi/anak balita anda apakah sudah optimal atau belum ? Dan apakah bidan sering melakukan kunjungan kerumah anda terkait pelayanan bayi/anak balita anda ? berdasarkan hasil wawancara, 2 orang tua bayi/balita Ny. S (Desa Buranga dan Ny. H (kelurahan Ulunambo) mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan sudah optimal dan mengatakan bahwa bidan melakukan kunjungan kerumah. Serta 4 orang tua bayi/balita Ny. S (Kelurahan Ulunambo), Ny. L (Desa Kofalagadi), Ny. I (Desa Ulunipa), dan Ny. A (Desa Terebino) mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan belum optimal dan mengatakan bahwa tidak pernah melakukan kunjungan kerumah kecuali orang yang bersangkutan sakit.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap bayi dan anak balita masih belum optimal karena masih banyak bidan yang kurang pengalaman kerja sehingga keterampilan yang dimiliki masih kurang, alat kesehatan yang belum memadai, masih terdapat bidan yang selalu meninggalkan

tempat tugasnya, dan masih kurang pendekatan terhadap masyarakat setempat.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan bidan yang bertugas di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ulunambo ada yang belum melakukan tugas dan wewenangnya secara menyeluruh seperti melakukan penyuluhan tentang ASI, melakukan kunjungan rumah seperti perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hari), Pemantauan tumbuh kembang bayi dan anak balita, serta tidak melakukan pembinaan kepada masyarakat desa agar memiliki kesadaran berperilaku hidup sehat.⁵¹

Tujuan penempatan Bidan Desa adalah untuk meningkatkan mutu dan pemerataan pelayanan KIA dalam rangka menurunkan jumlah kematian ibu dan bayi, serta meningkatkan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup sehat.

c. Kepala Puskesmas (Narasumber)

Kepala Puskesmas memiliki peran dan tanggung jawab langsung kepada bidan maupun pasien layak dengan tidak layaknya pelaksanaan pelayanan kesehatan dan merupakan tugas Kepala Puskesmas dalam memberikan penilaian. Selain

⁵¹ Hasil Wawancara Langsung Dengan Orang Tua Bayi/Anak Balita di Kecamatan Menui Kepulauan.

itu Kepala Puskesmas juga memiliki tugas untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan .

Tujuan dari pengawasan yaitu untuk mengantisipasi terjadinya kesalahan, kecurangan, kelalaian maupun ketidaksengajaan, dan pembina memiliki peran untuk membina jika terjadi kesalahan dalam tindakan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara saat ditanya Kepala Puskesmas (Ibu M) mengenai berapa jumlah bidan yang bekerja di Puskesmas Ulunambo dan apakah semua bidan sudah memiliki STR ? Ia mengatakan jumlah bidan yang bekerja di wilayah Kerja Puskesmas Ulunambo berjumlah 20 orang. Semua bidan yang bekerja di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ulunambo sudah memiliki STR. Kepala Puskesmas melakukan pengawasan dengan bekerja sama dengan kepala desa untuk mengawasi bidan yang bekerja di masing-masing desa. Apabila ada bidan yang melanggar aturan dalam bertugas Kepala Puskesmas memberikan teguran secara lisan.

Masih ada kendala yang dialami Puskesmas dalam pelayanan kesehatan yaitu kurangnya jumlah bidan dalam penempatannya di setiap desa belum sepenuhnya terpenuhi,

sehingga ada bidan yang harus bertugas di dua desa sekaligus dan masih kurangnya sarana dan prasarana kesehatan.⁵²

d. Kepala Desa (Narasumber)

Kepala Puskesmas UPTD Ulunambo meminta kepada Kepala Desa untuk memantau dan mengawasi kinerja bidan desa karena sebagai para medis mereka harus siap memberikan pelayanan dan pertolongan selama 24 jam jika masyarakat memerlukannya.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap 6 Kepala Desa, mereka mengatakan bahwa bidan sudah melakukan tugasnya sebagai tenaga kesehatan namun belum optimal karena masih terdapat Bidan Desa yang tidak disiplin waktu dalam menjalankan tugasnya, karena bidan lebih sering keluar meninggalkan Desa tempat bertugas, tanpa meminta izin kepada Kepala Puskesmas atau Kepala Desa setempat dan masih belum lengkapnya alat Kesehatan di beberapa desa.⁵³

⁵² Hasil wawancara langsung dengan Kepala Puskesmas Ulunambo.

⁵³ Hasil Wawancara Langsung Dengan Kepala Desa.

e. Pengurus IBI Kabupaten Morowali (Narasumber)

Sebagai organisasi profesi bidan di Indonesia. Pengurus cabang IBI Kabupaten Morowali melakukan beberapa kegiatan pembinaan dan pengawasan kepada anggotanya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pengurus IBI (Ibu. S) saat ditanya mengenai bagaimanakah peran IBI dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan dan apakah IBI memberikan sosialisasi tentang Isi peraturan Perundang-Undangan tersebut ? Pengurus IBI mengatakan bahwa Peran yang dilakukan pengurus IBI Kabupaten Morowali yaitu melakukan pembinaan terhadap bidan, memberi rekomendasi dan perpanjangan SIB, melakukan sosialisasi tentang peraturan Perundang-Undangan yang mengatur tentang tugas dan kewenangan bidan melalui seminar atau pelatihan di Kabupaten Morowali.

Pengurus IBI Kabupaten Morowali melakukan pengawasan dengan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali. Pengawasan yang dilakukan meliputi administrasi, sarana prasarana/fasilitas atau tindakan kebidanan. Pengawasan untuk bidan belum dilakukan secara rutin. Sanksi yang diberikan kepada bidan apabila bidan melakukan pelanggaran kewenangan bidan seperti kasus mal praktik, atau kasus yang menyebabkan kematian, sanksi

tersebut dapat berupa peringatan secara lisan/tertulis, pencabutan izin disesuaikan dengan tingkat pelanggaran.

Pengurus IBI Kabupaten Morowali melakukan pembinaan dengan mengadakan seminar dan pelatihan dalam rangka untuk pengembangan profesi bidan meskipun belum semua bidan mendapat kesempatan untuk mengikuti kegiatan tersebut.⁵⁴

B. Pembahasan

1. Pengaturan Peran Bidan Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan

Dalam perannya bidan melaksanakan pelayanan kesehatan kepada bayi dan anak balita berdasarkan kewenangannya diatur dalam beberapa Undang-Undang, antara lain :

a. Dasar Hukum

1) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Pengaturan tentang tenaga kesehatan antara lain bidan diatur dalam UU Kesehatan yang tercantum di beberapa Pasal 22 ayat (1) dan (2) yaitu :

- a) Tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum

⁵⁴ Hasil Wawancara Langsung Dengan Pengurus IBI di Kabupaten Morowali

- b) Ketentuan mengenai kualifikasi minimum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri

Pasal 23 ayat (1), (2) dan (3), dalam UU Kesehatan dinyatakan bahwa tenaga kesehatan mempunyai kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan pertimbangan syarat tertentu yaitu:

- a) Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
- b) Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai bidang keahlian yang dimiliki.
- c) Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan wajib memiliki izin dari pemerintah.

Pasal 62 Ayat (1) UU Kesehatan disebutkan bahwa:

Peningkatan kesehatan merupakan segala bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat untuk mengoptimalkan kesehatan melalui kegiatan penyuluhan, penyebarluasan informasi, atau kegiatan lain untuk menunjang tercapainya hidup sehat.

Salah satu upaya kesehatan adalah pemberian pelayanan kesehatan yang dilakukan bidan. masyarakat sangat memerlukan pelayanan kesehatan untuk menunjang tercapainya hidup sehat.

Berdasarkan hasil penelitian semua bidan yang bekerja di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ulunambo adalah lulusan D III (Diploma) kebidanan dan sudah memiliki STR (surat tanda registrasi).

2) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan kewenangannya diatur berdasarkan peraturan Perundang-undangan dimana disebutkan bahwa harus ada izin dari pemerintah termasuk Pelaksanaan Kewenangan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan anak Balita. Pengaturan tentang tenaga kesehatan awalnya di atur dengan Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan yang sudah direvisi dengan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehat. Perubahan tersebut meliputi Pasal 2 ayat (1) dimana disebutkan bahwa macam tenaga Kesehatan hanya meliputi 7 kelompok :

Pasal 2 ayat (1) PP Tenaga Kesehatan disebutkan bahwa:

Tenaga Kesehatan terdiri dari :

- a. Tenaga Medis;
- b. Tenaga Kesehatan;
- c. Tenaga Kefarmasian;

- d. Tenaga Kesehatan Masyarakat;
- e. Tenaga gizi
- f. Tenaga Keterampilan fisik
- g. Tenaga Keteknisian medik

Dalam pasal 2 Ayat (3) disebutkan bahwa Tenaga Keperawatan meliputi Perawat dan Bidan. Sedangkan pengaturan pengelompokan tenaga Kesehatan Menurut UU Tenaga Kesehatan dalam Pasal 11 ayat (1) disebutkan bahwa tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi 13 Kelompok. Pasal 11 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan disebutkan bahwa:

Tenaga Kesehatan dikelompokkan dalam :

- a) Tenaga Medis;
- b) Tenaga Psikologis Klinis;
- c) Tenaga Keperawatan;
- d) Tenaga Kebidanan;
- e) Tenaga Kefarmasian;
- f) Tenaga Kesehatan Masyarakat;
- g) Tenaga Kesehatan Lingkungan;
- h) Tenaga Gizi;
- i) Tenaga Keterampilan Fisik;
- j) Tenaga Keteknisian Medis;
- k) Tenaga Teknis Biomedika;
- l) Tenaga Kesehatan Tradisional; Dan
- m) Tenaga Kesehatan Lain.

Dalam pasal 11 ayat (5) UU Tenaga Kesehatan disebutkan juga bahwa: “Jenis tenaga kesehatan yang

termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d adalah bidan”.

Berdasarkan UU Tenaga Kesehatan disebutkan bahwa bidan merupakan salah satu kelompok tenaga kesehatan kebidanan. Sehingga posisi bidan yang dahulu dimasukkan sebagai tenaga keperawatan bersama dengan perawat dalam PP Tenaga Kesehatan, maka dalam UU tenaga kesehatan bidan dimasukkan dalam kategori Tenaga Kebidanan.

Semua tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik harus berdasar kewenangan seperti disebutkan dalam pasal 62 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan yaitu: “Pasal 62 ayat (1) Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada Kompetensi yang dimilikinya”.

Yang dimaksud dengan “kewenangan berdasarkan Kompetensi” adalah kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan secara mandiri sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya. Pada bidan artinya bidan memiliki kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan terhadap Bayi dan Anak Balita.

Berdasarkan hasil penelitian jumlah tenaga kesehatan yang berkerja di wilayah UPTD Puskesmas Ulunambo sebanyak 43 orang, yang terdiri dari Kepala Puskesmas 1

orang (berlatar belakang pendidikan Bidan SKM), Dokter Umum 1 orang, Bidan 20 orang, Perawat 14 orang, Gizi 2 orang, Tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat 2 orang, Tenaga Sarjana Kesehatan Lingkungan 1 orang, dan staf penunjang Administrasi 2 orang.

3) **Kepmenkes Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan**

Standar merupakan pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi yang meliputi “ Standar pelayanan, Standar Profesi, dan Standar Prosedur Operasional. Bidan merupakan suatu profesi yang mempunyai ukuran atau standar profesi.

Standar profesi adalah sebagai acuan untuk melaksanakan segala tindakan dan asuhan yang diberikan kepada individu, keluarga atau masyarakat.

Standar profesi bidan diatur dalam Kepmenkes Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan. Praktik bidan didasarkan pada hukum dan peraturan Perundang-Undangan yang mengatur dan berkaitan dengan praktik bidan dan hukum kesehatan.

Bidan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan kompetensi yang mereka miliki. Kewenangan tersebut diatur

dalam Kepmenkes Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 Tentang Standar Profesi Bidan. Kewenangan Bidan terkait kompetensi untuk melakukan Pelayanan Kesehatan pada Bayi dan Anak Balita Berdasarkan Kepmenkes tersebut tercantum pada

1. Kompetensi ke-1 Bidan mempunyai persyaratan pengetahuan dan keterampilan dari ilmu-ilmu sosial, kesehatan masyarakat dan etik yang membentuk dasar dari asuhan yang bermutu tinggi dengan budaya, untuk wanita, bayi baru lahir dan keluarganya.

2. Kompetensi ke-6 (Asuhan Pada Bayi Baru Lahir)

Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi baru lahir sehat sampai dengan 1 bulan.

3. Kompetensi ke-7 (Asuhan pada Bayi dan Balita)

Yaitu bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi dan balita sehat (1 bulan-5 tahun).

4. Kompetensi ke-8 (Kebidanan Komunitas)

Yaitu bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi dan komprehensif pada keluarga, kelompok, dan masyarakat sesuai dengan budaya setempat.

Bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan hanya berdasarkan kewenangan dan budaya masyarakat. Bidan harus melakukan pelayanan kesehatan yang tepat termasuk pelayanan kesehatan terhadap bayi dan anak balita.

Berdasarkan hasil penelitian dari 11 orang bidan, hanya 3 bidan yang sudah melakukan tugas dan wewenangnya dalam pelayanan kesehatan dan 8 orang belum melakukan tugasnya secara menyeluruh karena masih rendahnya mutu pelayanan yang diberikan dan tingkat pengetahuan bidan yang masih kurang. Dan terdapat 1 orang bidan yang bertindak diluar kewenangannya dalam melakukan pelayanan kesehatan.

4) Kepmenkes Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan

Standar Asuhan Kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan.

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan jumlah Kematian Bayi dan Balita (AKB). Penyebab jumlah kesakitan dan kematian terhadap bayi dan balita diakibatkan oleh ISPA dan diare. Untuk itu, petugas kesehatan termasuk bidan hendaknya terus berupaya meningkatkan pengetahuan, kemampuan, dan kemauannya untuk menanggulangi berbagai masalah dalam memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya.

Untuk mewujudkan pelayanan kebidanan yang berkualitas diperlukan adanya standar sebagai acuan bagi bidan dalam memberi asuhan kepada klien disetiap tingkat fasilitas pelayanan kesehatan. Adapun ruang lingkup pelayanan kesehatan pada bayi dan balita berdasarkan standar asuhan kebidanan antara lain ruang lingkup IV yaitu asuhan pada bayi dan ruang lingkup V yaitu asuhan pada anak balita sehat.

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Ulunambo dalam memberikan standar asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, perumusan masalah diagnosa atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan. Masih terdapat bidan yang tidak berpatokan pada standar asuhan kebidanan dalam memberi asuhan kepada bayi dan anak balita.

5) Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan

Standar pelayanan minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga Negara secara minimal.

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menyelenggarakan pelayanan dasar kesehatan sesuai SPM bidang kesehatan. Salah satunya SPM bidang kesehatan yaitu :

- a) Setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
- b) Setiap balita mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga Negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan termasuk pelayanan kesehatan terhadap bayi dan anak balita.

Pelayanan kesehatan Bayi baru lahir sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari dan mengacu kepada pelayanan Neonatol Esensial sesuai yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak. Dan dilakukan oleh Bidan dan atau perawat yang memiliki surat tanda register (STR) dan diberikan fasilitas kesehatan Pemerintah seperti Puskesmas.

Pelayanan kesehatan balita sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak usia 0-59 bulan dan dilakukan oleh bidan atau perawat yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan pelayanan kesehatan Pemerintah. Pelayanan kesehatan pada balita meliputi :

- a. Penimbangan minimal 8 kali setahun, pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali setahun.
- b. Pemberian kapsul vitamin A 2 kali setahun.

c. Pemberian imunisasi dasar lengkap.

6) Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan dalam suatu sistem.

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang :

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat;
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu,
- c. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Berdasarkan pada pasal 17 ayat (1) adalah

Tenaga kesehatan di Puskesmas harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien dengan memperhatikan keselamatan dan kesehatan dirinya dalam bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulunambo upaya yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan belum dilakukan secara optimal.

UPTD Puskesmas Ulunambo belum terakreditasi karena untuk menjamin bahwa perbaikan mutu, peningkatan kinerja dan penerapan manajemen risiko dilaksanakan secara berkesinambungan di Puskesmas, maka perlu dilakukan penilaian oleh pihak eksternal dengan menggunakan standar yang ditetapkan yaitu melalui mekanisme akreditasi. Puskesmas wajib untuk diakreditasi secara berkala paling sedikit tiga tahun sekali.

b. Bentuk Pengaturan

Untuk mengetahui bagaimana ketentuan hukum tentang pelaksanaan kewenangan Bidan terkait pelayanan kesehatan anak, secara umum berdasarkan Permenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, dimana dalam Pasal 9 disebutkan bahwa bidan dalam menjalankan Praktik, berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan

kesehatan anak dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Ruang lingkup yang diatur dalam Permenkes 1464/Menkes/Per/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan yaitu mengenai ketentuan umum, Perizinan, Penyelenggaraan Praktik, Pencatatan dan Pelaporan, Pembinaan dan Pengawasan, Ketentuan peralihan dan ketentuan penutup.

Menurut Syahrani Basah (1995) Izin adalah perbuatan hukum administrasi Negara bersegi satu yang mengaplikasikan peraturan dalam hal konkrit berdasarkan persyaratan dan prosedur sebagaimana ditetapkan oleh peraturan Perundang-Undangan.⁵⁵

Pasal 1 Ayat (1) Permenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan disebutkan bahwa bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Sehingga seorang bidan harus memiliki syarat yang sudah ditetapkan dalam Perundang-Undangan yang mengikuti pendidikan bidan dan sudah teregistrasi dengan mempunyai STR (Surat Tanda Registrasi). Bidan dapat menjalankan praktik mandiri dan/atau bekerja

⁵⁵ Prajudi Atmosudirdjo, *Op.Cit*

difasilitas pelayanan kesehatan dengan minimal pendidikan Diploma III (DIII) Kebidanan.

Berdasarkan uraian di atas bahwa Izin Praktik bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap bayi dan anak balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulunambo sudah sesuai antara teori, dan peraturan perundang-undangan yang ada.

Ateng Syafrudin mengatakan bahwa kewenangan adalah apa yang disebut kekuasaan formal, kekuasaan yang berasal dari kekuasaan yang diberikan oleh Undang-Undang.⁵⁶

Apabila ditinjau dari mana kewenangan itu diperoleh maka kewenangan bidan dalam pelayanan kesehatan pada bayi dan anak balita dikategorikan sebagai kewenangan atributif dan kewenangan mandat. Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan bayi dan anak balita tercantum pada Pasal 9,11, dan 13 pada Permenkes no. 1464 tahun 2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Kewenangan atributif bidan dalam pelayanan kesehatan pada bayi dan anak balita dalam lingkup tugas mandiri tercantum pada pasal 9 (b) Permenkes 1464 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan yang

⁵⁶ Soerjono Soekanto, *Op.Cit.*

disebutkan bahwa bidan dalam menjalankan praktiknya berwenang untuk memberikan pelayanan kesehatan anak. Selain pasal 9 b kewenangan bidan dalam pelayanan kesehatan bayi dan anak balita berdasarkan lingkup tugas mandiri juga tertuang dalam Pasal 11 ayat (1) dan (2). Sedangkan kewenangan mandat yang diperoleh bidan dalam lingkup tugas Pemerintah tercantum dalam Pasal 13 ayat (1) huruf c, d, dan e.

Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam bidang kesehatan tingkat Kecamatan memberikan tugas kepada bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan salah satunya pelayanan terhadap Bayi dan anak balita.

2. Pelaksanaan Peran Bidan Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Kepada Bayi dan Anak Balita

Peran utama bidan dalam pelayanan kesehatan bayi dan anak balita yaitu berdasarkan kewajiban yang diatur dalam Perundang-Undangan dan berkaitan dengan sasaran dalam memberikan pelayanan kesehatan. Peran seorang bidan menurut Hendersen Cristine dan Jones Kathleen dalam bukunya "*Essential*

Midwifery' diterjemahkan oleh Ria Anjarwati dkk, adalah orang yang berada pada posisi yang istimewa, bertugas memberi asuhan masa-masa penting dalam kehidupan seorang wanita.⁵⁷ Peran bidan sebagai tenaga professional adalah sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti. Bidan wajib melaksanakan peraturan ini sesuai dengan standar kompetensi dan kewenangan bidan. Peran bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada bayi dan anak balita diatur dalam Permenkes No 1464 Tahun 2010 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dalam pasal pasal 9, 11, dan 13.

Masalah kesehatan melingkupi semua segi kehidupan, sepanjang waktu hidup manusia. Orientasi pemikiran terkait dengan pemecahan masalah kesehatan telah berubah dengan berkembangannya teknologi dan sosial budaya. Kebijakan pembangunan dibidang kesehatan yang dulunya mengutamakan penyembuhan penderita berangsur-angsur berkembang kearah kesatuan upaya pembangunan kesehatan untuk seluruh masyarakat dengan peran serta masyarakat yang bersifat menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan mencakup upaya promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitatif (pemulihan). Bidan memiliki tugas penting dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative

⁵⁷ Hendersen Cristine dan Jones Kathleen. *Op.Cit*

yaitu dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada bayi dan anak balita. Menurut Azwar (1996), pelayanan kesehatan merupakan upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan perseorangan, keluarga, ataupun kelompok dan masyarakat.⁵⁸

Kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada bayi dan anak balita antara lain : melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk resusitasi, pencegahan hipotermi, inisiasi menyusui dini, injeksi vitamin K1, perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hari), dan perawatan tali pusat, penanganan hipotermi pada bayi baru lahir dan segera merujuk, penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan, pemberian imunisasi rutin, pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita dan anak prasekolah, pemberian konseling dan penyuluhan, pemberian surat keterangan kelahiran, dan pemberian surat keterangan kematian, penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai dengan pedoman yang ditetapkan, melakukan pembinaan serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak, anak usia sekolah dan remaja, dan penyehatan lingkungan.

⁵⁸ Rita Yulifah, dkk. *Op.Cit*

Hubungan yang melandasi bidan dan pasiennya merupakan perjanjian terapeutik yang membentuk hubungan medis dalam wujud tindakan medis sehingga mengakibatkan terbentuknya hubungan hukum. Pelaksanaan perjanjian terapeutik yang penting adanya informasi dari kedua belah pihak yang merupakan hak dan kewajiban sebagai landasan untuk pelaksanaan tindakan medis. Subjek dalam hubungan hukum penelitian ini adalah bidan. Objek hukumnya adalah peran bidan dalam pelayanan kesehatan. Causa dalam hubungan hukum adalah peran bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada bayi dan anak balita yang optimal melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Kesesuaian pelayanan kesehatan dengan kewenangan yang dimiliki bidan merupakan aspek yuridis dari tindakan bidan. Bidan dalam menjalankan kewenangannya tentunya harus memenuhi syarat sebagai tenaga kesehatan yaitu telah teruji kompetensinya dengan memiliki STR dan bagi bidan yang bekerja di instansi kesehatan harus memiliki SIKB. Sesuai dengan ketentuan undang-undang nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan pasal 44 ayat (1) yaitu :

Bidan yang memberikan pelayanan kesehatan haruslah memiliki surat tanda registrasi (STR) yang merupakan bukti tertulis bahwa bidan sudah teregistrasi dan memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan ketentuan.

Bidan yang melakukan praktik di fasilitas kesehatan harus memiliki surat izin praktik bidan (SIKB) tercantum dalam ketentuan Permenkes 1464 Tahun 2010 pasal 3 ayat (1). Ketentuan Permenkes 1464 Tahun 2010 pasal 2 ayat (1) tentang perizinan bahwa bidan boleh melakukan praktik atau bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan. Ini merupakan aspek legal dalam penelitian ini, bahwa bidan bekerja disalah satu fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas. Puskesmas merupakan badan hukum yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas merupakan institusi pelayanan kesehatan yang terorganisir serta sangat dinamis dan berfungsi memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Pada ketentuan Permenkes 1464 Tahun 2010 pasal 2 ayat (2) tentang perizinan menyatakan bidan yang melakukan praktik berpendidikan minimal diploma III kebidanan.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ulunambo yaitu di Kecamatan Menui Kepulauan Kabupaten Morowali yang dimana memiliki jumlah kematian bayi/balita yang tinggi disebabkan karena masih kurangnya pelayanan yang diberikan oleh bidan.

Berdasarkan uraian di atas bahwa peran bidan dalam pelayanan kesehatan terhadap bayi dan anak balita yang dilakukan

oleh bidan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulunambo belum sesuai antara teori yang ada dengan pelaksanaan dilapangan.

Berdasarkan hasil penelitian peran bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap bayi dan anak balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulunambo ada 3 Bidan yang sudah melakukan tugas dan wewenangnya sesuai Permenkes No. 1464 Tahun 2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan adalah bidan B, bidan E (Bidan Puskesmas), dan bidan K (Bidan Desa Buranga). Dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap bayi dan anak balita, bidan tersebut sudah melakukan pelayanan Kesehatan sesuai dengan tugasnya secara menyeluruh diantaranya : melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk injeksi K1, perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal 0-28 hari dan perawatan tali pusat, pemberian imunisasi rutin, penanganan hipotermi pada bayi baru lahir, pemberian surat keterangan dan kematian, pemberian konseling dan penyuluhan, pemantauan tumbuh kembang bayi dan anak balita, penanganan kegawatdaruratan dilanjutkan dengan rujukan, penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai dengan pedoman (MTBS), melakukan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak dan penyehatan lingkungan.

Terdapat 8 orang bidan yang belum melakukan tugas dan wewenangnya secara menyeluruh yaitu 4 orang bidan yang

bertugas di puskesmas diantaranya Bidan A, pelayanan yang belum dilakukan adalah perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal 0-28 hari dan perawatan tali pusat, pemberian imunisasi rutin, penanganan hipotermi pada bayi baru lahir, pemantauan tumbuh kembang bayi dan anak balita, penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan (MTBS), melakukan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak dan penyehatan lingkungan. Bidan C pelayanan yang belum dilakukan adalah perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal 0-28 hari dan perawatan tali pusat, pemberian imunisasi rutin, penanganan hipotermi pada bayi baru lahir, pemantauan tumbuh kembang bayi dan anak balita, penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan (MTBS). Bidan D, pelayanan yang belum dilakukan adalah perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal 0-28 hari dan perawatan tali pusat, pemberian imunisasi rutin, pemberian konseling dan penyuluhan, pemantauan tumbuh kembang bayi dan anak balita, penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan (MTBS), melakukan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak dan penyehatan lingkungan. Bidan F, pelayanan yang belum dilakukan adalah perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal 0-28 hari dan perawatan tali pusat, Pemberian imunisasi rutin, penanganan hipotermi pada bayi baru lahir, pemberian konseling

dan penyuluhan, pemantauan tumbuh kembang bayi dan anak balita, penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan (MTBS), melakukan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak dan penyehatan lingkungan.

Bidan yang bertugas di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulunambo antara lain : Bidan G, (Bidan Desa Terebino) pelayanan yang belum dilakukan adalah pemberian imunisasi rutin, pemberian konseling dan penyuluhan, pemantauan tumbuh kembang bayi dan anak balita, penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan (MTBS), melakukan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak dan penyehatan lingkungan. Bidan H (Bidan Desa Kofalagadi), pelayanan yang belum dilakukan adalah perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal 0-28 hari dan perawatan tali pusat, pemberian imunisasi rutin, pemantauan tumbuh kembang bayi dan anak balita, melakukan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak dan penyehatan lingkungan. Bidan I (Bidan Desa Ulunipa dan Ngapaeya) pelayanan yang belum dilakukan adalah pemberian imunisasi rutin, penanganan hipotermi pada bayi baru lahir, pemberian konseling dan penyuluhan, pemantauan tumbuh kembang bayi dan anak balita, penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan (MTBS). Bidan J (Bidan

Desa Padala), pelayanan yang belum dilakukan adalah perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal 0-28 hari dan perawatan tali pusat, pemberian imunisasi rutin, penanganan hipotermi pada bayi baru lahir, pemantauan tumbuh kembang bayi dan anak balita, penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan (MTBS), melakukan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak dan penyehatan lingkungan.

Berdasarkan Permenkes No. 1464/Menkes/Per/X/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dimana pada Bab III dalam Penyelenggaraan Praktik tercantum pada Pasal 9 (b) yaitu : bidan dalam menjalankan praktik, berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan pada anak dan pada Pasal 11 ayat (1) yaitu pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 huruf (b) diberikan pada bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak prasekolah. dan pada pada pasal 11 ayat (2) yaitu bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berwenang untuk :

- a. melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk resusitasi, pencegahan hipotermi, inisiasi menyusu dini, injeksi vitamin K1, perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hari), dan perawatan tali pusat, penanganan hipotermi
- b. penanganan hipotermi pada bayi baru lahir dan segera merujuk,
- c. penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan,

- d. pemberian imunisasi rutin,
- e. pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita dan anak prasekolah,
- f. pemberian konseling dan penyuluhan,
- g. pemberian surat keterangan kelahiran, dan
- h. pemberian surat keterangan kematian.

Bidan yang menjalankan program Pemerintah berwenang melakukan pelayanan kesehatan antara lain pasal 13 ayat (1) tercantum pada huruf c, d, dan e meliputi : penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai dengan pedoman yang ditetapkan, melakukan pembinaan serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak, anak usia sekolah dan remaja, dan penyehatan lingkungan, dan pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, anak prasekolah, dan anak sekolah.

Apabila ditinjau dari mana kewenangan itu diperoleh, maka kewenangan bidan dalam pelayanan kesehatan pada bayi dan anak balita dikategorikan sebagai kewenangan atributif dan kewenangan mandat. Kewenangan atributif adalah kewenangan asli atau kewenangan yang tidak dibagi-bagikan kepada siapapun sedangkan kewenangan mandat merupakan kewenangan yang bersumber dari proses atau prosedur pelimpahan dari pejabat atau badan yang lebih tinggi ke badan yang lebih rendah. Yang termasuk kewenangan atributif dalam melakukan pelayanan kesehatan bayi dan anak balita tercantum pada Pasal 9, dan 11 yaitu melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk resusitasi, pencegahan

hipotermi, inisiasi menyusui dini, injeksi vitamin K1, perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hari), dan perawatan tali pusat, penanganan hipotermi pada bayi baru lahir dan segera merujuk, penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan, pemberian imunisasi rutin, pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita dan anak prasekolah, pemberian konseling dan penyuluhan, pemberian surat keterangan kelahiran, dan pemberian surat keterangan kematian.

Sedangkan yang termasuk kewenangan mandat dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap bayi dan anak balita tercantum pada pasal 13 meliputi penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai dengan pedoman yang ditetapkan, melakukan pembinaan serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak, anak usia sekolah dan remaja, dan penyehatan lingkungan, dan pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, anak prasekolah, dan anak sekolah.

Peran bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap bayi dan anak balita belum dilakukan secara menyeluruh sesuai kewenangannya (kewenangan atributif dan kewenangan mandat) yaitu lebih banyak bidan yang tidak memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh berdasarkan tugasnya daripada bidan yang sudah memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Berdasarkan kewenangan atributif dalam

memberikan pelayanan kesehatan terdapat 3 orang yang sudah melakukan tugasnya secara menyeluruh antara lain Bidan B, E dan K, pelayanan yang sudah terlaksana berdasarkan kewenangan atributif adalah melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk injeksi K1, perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal 0-28 hari dan perawatan tali pusat, pemberian imunisasi rutin, penanganan hipotermi pada bayi baru lahir, pemberian surat kelahiran dan kematian, pemberian konseling dan penyuluhan, penanganan kegawat daruratan, dilanjutkan dengan rujukan, dan penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan (MTBS). Sedangkan Kewenangan mandat yang sudah dilakukan dalam pelayanan kesehatan bayi dan anak balita adalah pemantauan tumbuh kembang bayi dan anak balita dan pemberian penyuluhan tentang pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak serta penyehatan lingkungan.

Sedangkan 8 orang yang terdiri bidan A, C, D, F, G, H, I, dan J, belum melakukan pelayanan kesehatan berdasarkan kewenangan atributif antara lain : perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal 0-28 hari dan perawatan tali pusat (Bidan A, C, D, F, H, dan J), pemberian imunisasi rutin (Bidan A, C, D, F, G, H, I, J dan K) penanganan hipotermi pada bayi baru lahir (Bidan A, C, F, I dan J), pemberian konseling dan penyuluhan (Bidan D, F, G, H dan I), penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang

ditetapkan (MTBS) (Bidan A, C, D, F, G, I dan J) serta pelayanan kesehatan berdasarkan kewenangan mandat antara lain : pemantauan tumbuh kembang bayi dan anak balita (Bidan A, C, D, F, G, H, I dan J), melakukan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak, dan penyehatan lingkungan (Bidan A, D, F, G, H dan J). Serta belum terlaksana tugasnya secara menyeluruh sebagai seorang pelaksana dan pendidik.

Peran bidan yang belum dilakukan sebagai seorang pelaksana antara lain perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hari), dan perawatan tali pusat, penanganan hipotermi pada bayi baru lahir, pemberian imunisasi rutin, pemantauan tumbuh kembang bayi dan anak balita, penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai dengan pedoman yang ditetapkan. Sedangkan peran bidan yang belum dilakukan sebagai seorang pendidik yaitu pemberian konseling dan penyuluhan (ASI eksklusif) dan melakukan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak dan penyehatan lingkungan.

Peran bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap bayi dan anak balita belum optimal disebabkan adanya beberapa hambatan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan yaitu masih kurangnya tingkat pengetahuan karena bidan yang bertugas masih kurang berpengalaman sehingga keterampilan/skill yang dimiliki masih kurang. Serta masih

kurangnya komitmen dalam menjalankan tugasnya di sebabkan bidan sering meninggalkan tempat tugasnya, penyebaran bidan yang belum merata, dan alat kesehatan di beberapa desa yang belum lengkap dan kurangnya sarana transportasi untuk menjangkau desa-desa di wilayah kepulauan. Hambatan tersebut sangat berpengaruh terhadap kinerja bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan sehingga akan berdampak pada peningkatan jumlah kematian bayi dan anak balita.

Semua bidan yang bekerja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulunambo sudah memiliki STR maupun SIKB, dimana bidan telah memenuhi syarat administrasi untuk menjalankan pelayanan kesehatan.

Bidan yang bekerja di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulunambo dilakukan pengawasan terkait dengan pelayanan kesehatan yang diberikan. Menurut Sujanto mengemukakan arti pengawasan adalah segala usaha atau kegiatan untuk mengetahui dan menilai kenyataan yang sebenarnya mengenai pelaksanaan suatu tugas atau kegiatan apakah sesuai dengan semestinya atau tidak.⁵⁹

Pengawasan bidan dalam menjalankan tugas dan wewenangnya bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan,

⁵⁹ Muchsan, 1992. *Op.Cit*

keselamatan, dan mengurangi resiko medis. Pengawasan dilakukan oleh Pengurus IBI dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali melalui Kepala Puskesmas. Monitoring dilakukan dengan berbagai cara yaitu Kepala Puskesmas bekerja sama dengan kepala desa untuk memantau bidan yang bertugas di masing-masing desa dan bidan yang bekerja di Puskesmas di monitoring oleh Bidan Koordinator KIA (Kesehatan ibu dan anak) yang mengkoordinasi di bawah Kepala Puskesmas.

3. Faktor Pendukung Dan Faktor Penghambat Yang Mempengaruhi Peran Bidan Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Kepada Bayi Dan Anak Balita

Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan, Kepala Puskesmas, Kepala Desa, Pengurus IBI dan Orang Tua bayi/balita mengenai faktor pendukung dan faktor penghambat yang mempengaruhi program pemenuhan pelayanan kesehatan terhadap bayi dan anak balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ulunambo adalah :

a. Faktor Pendukung

Ketersediaan fasilitas kesehatan merupakan faktor pendukung yang mempengaruhi pelayanan kesehatan. Pasal 34 Undang-Undang Dasar 1945 menerangkan bahwa “Negara

bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Menurut Prof.Dr. Hj. Zakiah Daradjat, mengatakan bahwa fasilitas adalah segala sesuatu yang bisa mempermudah upaya serta memperlancar kerja dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu.⁶⁰

Berdasarkan hasil penelitian, fasilitas pelayanan kesehatan yang ada adalah Puskesmas, Pustu (puskesmas pembantu), dan Posyandu. Adanya fasilitas tersebut menjadi suatu kemudahan bagi masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya. Puskesmas mempunyai tanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat, yang keduanya apabila dilihat dari sistem Kesehatan Nasional merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama, sesuai dengan pasal 7 huruf c Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2004 tentang pusat kesehatan masyarakat bahwa dalam menyelenggarakan fungsinya puskesmas berwenang untuk menyelenggarakan kesehatan yang berorientasi pada individu keluarga, kelompok dan masyarakat.

⁶⁰ Suharsimi Arikunto, 1999, *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*, Jakarta: Bumi Aksara. Hal : 52

b. Faktor Penghambat

Salah satu faktor penghambat adalah Ketersediaan Sumber Daya Kesehatan. Sebagaimana dimaksud pada pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, yaitu :

Sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, kesediaan farmasi dan alat-alat kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk meyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat.

Berdasarkan *World Health Organization (WHO)*, sumber daya manusia kesehatan adalah semua orang yang kegiatan pokoknya ditujukan untuk meningkatkan kesehatan. Mereka terdiri atas orang-orang yang memberikan pelayanan kesehatan seperti dokter, bidan, perawat, apoteker serta tenaga dukungan seperti bagian keuangan, dan sopir ambulans.

Menurut Aburrahmat Fathoni, sumber daya manusia merupakan modal dan kekayaan terpenting dalam setiap aktivitas ataupun kegiatan manusia. Untuk bisa mencapai tujuan yang telah ditetapkan, perlu dikembangkan dengan cara yang sesuai dan memperhatikan unsur-unsur berupa waktu,

kemampuan, dan tenaga yang dimiliki oleh setiap individu sumber daya manusia.⁶¹

Berdasarkan hasil penelitian, ketersediaan sumber daya kesehatan dan fasilitas kesehatan sudah terdapat namun belum lengkap. Diantaranya adalah kurangnya tenaga kesehatan (bidan), dimana penyebaran bidan yang belum merata pada setiap desa, sehingga ada bidan yang bertugas di dua desa sekaligus. Kurangnya sarana transportasi sehingga sulit untuk menjangkau desa-desa di Wilayah Kepulauan. Alat kesehatan dan kesediaan farmasi (obat) di beberapa desa yang belum lengkap, tentu saja sangat menghambat dalam upaya pemenuhan serta peningkatan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan dimasyarakat.

⁶¹ Sanusi Hamid, 2014, *Manajemen Sumber Daya Manusia Lanjutan*, Yogyakarta: Deepublish. Hal : 26.