

SIKAP BIDAN TERKAIT DENGAN PERUBAHAN KEWENANGAN BIDAN DALAM KEPMENKES 1464 /MENKES/PER/X/2010 TENTANG IJIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK BIDAN

Ambar Dwi Erawati¹⁾, Rinayati²⁾
Swi Wahyuning³⁾

¹Program Studi D III Kebidanan STIKES Widya Husada, Semarang 50146
E-mail: ambar_rawati@yahoo.com. 08122515966

²Program Studi D III Kebidanan STIKES Widya Husada, Semarang 50146
E-mail: rinayati82@yahoo.co.id. 085238997526

³Program Studi D III Kebidanan STIKES Widya Husada, Semarang 50146
E-mail: Wahyuning_sri@yahoo.com.08213396992

Abstrak

Penelitian Sikap Bidan terkait dengan Perubahan Kewenangan dalam Kepmenkes No 1464 tahun 2010 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan di Semarang, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sikap bidan terkait dengan perubahan kewenangan yang tertuang dalam permenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang ijin dan penyelenggaraan praktik bidan. Metode penelitian ini adalah kualitatif dalam penelitian ini dengan format deskriptif analitis yaitu menggambarkan secara sistematis, dengan kajian Normatif empiris. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah 3 bidan praktik mandiri yang ada di wilayah Semarang dengan kriteria bidan yang melaksanakan praktik. Hasil penelitian ini adalah subjek mengetahui adanya perubahan kewenangan dengan adanya permenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang ijin dan penyelenggaraan praktik bidan, dengan adanya perubahan kewenangan tersebut keseluruhan subjek tidak setuju dengan perubahan kewenangan tersebut.

Kata kunci: Sikap, Kewenangan bidan, Permenkes no 1464

1. PENDAHULUAN

Tenaga kesehatan adalah semua orang yang bekerja secara aktif dan profesional dibidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak, yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang merupakan ujung tombak yang ada dimasyarakat dimana setiap tindakan bidan harus berpedoman pada peraturan bidan. Dengan bertambahnya waktu peraturan yang mengatur bidan di rubah dengan tujuan untuk meningkatkan kesehatan bangsa dan menurunkan angka kematian dan angka kesakitan.

Pada tahun 2002 Peraturan yang mengatur kewenangan bidan adalah Permenkes no 900/Menkes/Per/X/2002 tentang registrasi dan penyelenggaraan praktik bidan. Pada tahun 2010 dirubah menjadi Permenkes no 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang ijin praktik bidan. Dalam permenkes 900/Menkes/Per/X/2002 kewenangan bidan adalah selain bidan berwenang melakukan pertolongan ibu bersalin normal, ibu hamil normal, Bayi Baru Lahir Normal, Kesehatan ibu anak dan Keluarga berencana dalam hal ini bidan praktik swasta boleh melakukan pemasangan IUD, Implan, Suntik KB, Kontrasepsi oral dan konseling. Dalam Permenkes no 1464/Menkes/per/x/2010 kewenangan bidan berkurang yaitu pelayanan ibu hamil normal, ibu bersalin

normal, BBL sampai usia 28 hari dan pelayanan KB hanya boleh memberikan kontrasepsi Oral dan konseling selain itu boleh dilakukan apabila dilakukan di instansi pemerintah.

Berdasarkan presurvey yang dilakukan oleh peneliti di kota Semarang yaitu melakukan wawancara dengan 3 bidan mengatakan keberatan dengan adanya perubahan kewenangan dalam hal ini pengurangan kewenangan. sehingga ada berbagai usaha bidan agar dapat melaksanakan pelayanan diantaranya berkolaborasi dengan dokter obgin untuk datang di BPS (Bidan Praktik Swasta) untuk menyikapi pengurangan kewenangan. Dengan perubahan kewenangan tersebut masyarakat yang sudah terbiasa datang ke bidan akan merasa dikecewakan oleh bidan karena menganggap bidan tidak melayani, dan tidak menutup kemungkinan bidan akan terjerat hukum karena melayani masyarakat yang datang untuk mendapatkan pelayanan diluar kewenangannya.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan sikap dan perilaku bidan terkait dengan perubahan wewenang.

2. METODE PENELITIAN

- a. Metode Pendekatan
Penelitian ini adalah kualitatif dalam penelitian ini dengan format deskriptif analitis yaitu menggambarkan secara sistematis dengan kajian normatif empiris.
- b. Tempat dan Waktu
Tempat di Kota Semarang barat dan dilaksanakan pada tahun 2013
- c. Obyek penelitian
Obyek penelitian ini adalah sikap bidan terkait dengan perubahan kewenangan dalam kepmenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
- d. Subyek Penelitian
Subyek penelitian dalam penelitian ini adalah 3 bidan praktik mandiri yang ada di wilayah Semarang barat dengan kriteria bidan yang praktik mandiri.
- e. Metode Pengumpulan data

Data primer dalam penelitian ini adalah Sikap bidan terkait dengan perubahan kewenangan bidan terkait dengan perubahan kewenangan. Cara pengambilan data dengan menggunakan instrument dengan menggunakan wawancara terarah mendalam.

Untuk memperkuat data penelitian peneliti membentuk rantai bukti (Chain of evidence) dengan observasi yang dilakukan oleh enumerasi dalam hal ini adalah mahasiswa yang berpraktik di wilayah Semarang barat diberi tugas mengobservasi kegiatan bidan dengan mengisi ceklis pelayanan yang dilaksanakan oleh bidan.

f. Analisa Data

Hasil wawancara sebagai data yang dianalisa dengan menggunakan metode induktif sedangkan sebagai data observasi digunakan sebagai *Chain of evidence* (rantai bukti). Metode Induktif maksudnya data – data dan bahan – bahan yang bersifat khusus lalu diadakan penguraian kemudian di susun kesimpulan yang umum.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Pengetahuan

Semua informan menyatakan mengetahui adanya kepmenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, hal tersebut diketahui karena ada sosialisasi dari IBI ranting . Hal tersebut terungkap dalam kotak 1

<p>Tau bu akan tetapi detailnya lupa waktu itu dapat sosialisai waktu pertemuan IBI, (Inf R 1) Tau tapi lupa dapat informasi dari Puskesmas dan IBI (Inf D 1) Tau tapi detailnya lupa dulu disosialisasikan puskesmas dan IBI (Inf S 1)</p>

Di wilayah Semarang barat IBI dan puskesmas mempunyai peran besar dalam sosialisasi keberadaan Kepmenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan

Praktik Bidan. Pengetahuan bidan dalam keberadaan Kepmenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan merupakan kewajibannya dalam mengembangkan karirnya. Apabila suatu saat bidan tersebut melakukan pelanggaran dalam Kepmenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan merupakan tanggung jawab sendiri, karena dalam klausula penutup mencantumkan Peraturan ini mulai berlaku pada tanggal di undangkan yaitu tanggal 4 Oktober 2010.

1.2 Perbedaan

Semua informan mengetahui bahwa ada perbedaan kewenangan bidan yaitu ada pembatasan kewenangan. Hal tersebut terlihat dalam kotak 2

Ya pasti kewenangannya dipersempit tidak seperti dulu seperti persalinan, KB (Inf S 2)
Ya berbeda suatu penegbirian untuk bidan, karena dikurangi (Inf R 2)
Ya berbeda dikurangi (Inf D 2)

Perbedaan kewenangan bidan yang tercantum dalam Kepmenkes No 900/Menkes/ SK/VII/2000 Tentang Registrasi dan Praktik Bidan dan Kepmenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan terletak dalam :

- a. Pelayanan pada Pertolongan pada kehamilan abnormal yang mencakup ibu hamil dengan abortus iminens, hiperemesis gravidarum tingkat I, Preeklamsi ringan dan anemi ringan
Pertolongan persalinan abnormal, yang mencakup letak sungsang, partus macet kepala didasar panggul, Ketuban pecah dini (KPD) tanpa infeksi, Perdarahan post partum, laserasi jalan lahir, distosia karena inersia uteri primer, posterm dan preterm ditambah bidan boleh Versi ekstrasi gemeli pada kelahiran bayi kedua dan seterusnya, Vakum ekstrasi

dengan kepala bayi di dasar panggul

- b. Pelayanan ibu nifas abnormal yang mencakup retensio placenta, renjatan dan infeksi ringan
- c. Pelayanan dan pengobatan pada kelainan genikologi yang meliputi keputihan, perdarahan tidak teratur dan penundaan haid
- d. Pemberian imunisasi
- e. Memberikan obat dan alat kontrasepsi oral, suntikan dan alat kontrasepsi dalam rahim

Hal tersebut tampak pengurangan kewenangan bidan yang tercantum dalam Kepmenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan yaitu :

- a. Pelayanan pada ibu yaitu pra hamil, hamil normal, nifas normal , ibu menyusui dan konseling antara dua kehamilan
- b. Khusus untuk pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit, asuhan antenatal terintegrasi, penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman, dan pelaksanaan deteksi dini, merujuk, dan memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) dan penyakit lainnya, serta pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA), hanya dapat dilakukan oleh bidan yang telah mendapat pelatihan untuk pelayanan tersebut.
- c. Pemberian imunisasi rutin sesuai program Pemerintah
- d. Untuk pelayanan kebidanan komunitas masih sama kewenangannya

1.3 Pendapat tentang perbedaan kewenangan

3.3.1 Kaitannya dengan Pengobatan anak sakit

Semua informan menyadari betul bahwa penanganan penyakit pada anak balita sakit masih menjadi kewenangan bidan terlihat dalam kotak 3

Penanganan penyakit bukannya boleh sama sih sekarang ya nggak boleh cuman kadang masyarakat itu lebih percaya bidan dari pada dokter kadang ke bidan saja sudah sembuh, itu yang dulusekarang bener bener nggak boleh (Inf S 3)

Penanganan penyakit boleh diberikan asal memberikan obat standar – standar saja, sakitnya juga biasa – biasa saja sesuai dengan MTBS(Inf R 3)

Penanganan penyakit masih sama akan tetapi sekarang bidan lebih berhati – hati karena masyarakat lebih kritis(Inf D 3)

Dalam Kepmenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan lebih diperjelas penanganan balita sakit sesuai dengan pedoman dimana pedoman yang selama ini gunakan yaitu MTBS. Dari hasil penelitian Informan menyadari betul kewenangannya dalam pengobatan balita sakit.

Berdasarkan hasil *Chainc of evidence* yang tercantum dalam ceklis no 23 yaitu bidan melakukan pengobatan pada balita sakit sesuai MTBS, hal tersebut menunjukkan bidan yang di observasi melaksanakan pelayanan balita sakit sesuai MTBS. Akan tetapi dalam Ceklis no 24 dan 25 yang menunjukkan bidan memberikan Pengobatan pada Ibu dan Orang Dewasa bidan juga melakukan hal tersebut yang bukan kewenangan bidan. Namun dalam kode etik bidan bidan dalam bertugas melaksanakan tugas yang mendahulukan kepentingan klien berdasarkan kemampuannya artinya bidan tidak akan tega meminta pasien pulang tanpa membawa hasil pelayanan dari bidan

3.3.2.Kaitannya dengan pelayanan KB

Informan menyadari betul bahwa bidan boleh melakukan pelayanan

alat kontrasepsi akantetapi pelayanan alat kontrasepsi dalam rahim, dan alat kontrasepsi di bawah kulit boleh dilakukan jika bidan mempunyai sertifikat kompetensi.

Kebetulan saya kan sudah mengikuti pelatihan untuk CTU, sudah dilatih jadi kami juga tetep boleh melayani karena sudah terlatih. Kalau belum punya sertifikat karena mereka belum dilatih jadi mereka nggak boleh kalau suntik pil boleh tapi iud dan implant harus dilatih dulu, misalnya tidak punya sertifikat tidak terlatih jadi mereka belum boleh, karena yang sudah dapat sertifikat dapat alat serta alkon dari BKKBN (Inf S4)

Pelayanan KB juga masih boleh asal kompeten. Misalnya memasang IUD, Implant boleh asalkan mempunyai sertifikasi kompetensi yang didapatkan. BKKBN juga selama ini yang dilatih bidan jika bidan tidak boleh melakukan pelayanan kenapa bidan yang di undang untuk pelatihan kok tidak dokter, baru baru ini saja dokter di undang. (Inf R 4)

Pelayanan KB masih boleh dilakukan asalkan kita sudah kompeten yaitu memiliki sertifikat CTU untuk pasang IUD dan Implan. (Inf D 4)

Dalam Kepmenkes Kepmenkes No 900/Menkes/ SK/VII/2000 Tentang Registrasi dan Praktik Bidan tidak di sebutkan pelayanan boleh dilakukan bagi bidan kompeten.

3.3.3.Kaitannya dengan imunisasi
Semua Informan menyadari bahwa imunisasi yang boleh dilakukan adalah imunisasi dasar hal tersebut tercantum dalam kotak 5

Imunisasi masih tetep sama lima imunisasi dasar masih boleh melayani, imunisasi tambahan ee... nggak sih nggak melayani harusnya kedokter spesialis karena biayanya mahal. (Inf S 5)
Selagi imunisasi yang diberikan adalah imunisasi dasar maka bidan boleh melakukan imunisasi (Inf R 5)
Bidan boleh melakukan imunisasi yang imunisasi dasar, yang lain tidak boleh (Inf D 5)

Hal tersebut sesuai dengan *Chainc of evidence* yang tercantum dalam ceclis no 13 dimana bidan hanya memberikan 5 imunisasi dasar.

3.3.4Pendapat tentang peraturan bidan dalam Kepmenkes 1464

Dari jawaban informan yang tercantum dalam kotak no 6 menunjukkan sebenarnya keberatan dengan adanya pengurangan kewenangan

Peraturan bidan yang terbaru gimana ya,,, kayaknya bidan kok nggak bisa berkembang lagi ya... terus jadi kaya patah semangat, mau apa lagi nggak bisa berkembang, padahal perannya masih penting untuk menurunkan AKI dan AKB karena bidan itu lebih dekat, lebih telaten, lebih sabar dibandingkan dr laki laki yang spesialis yang banyak pasiennya, jadi masyarakat lebih percaya sama bidan karena lebih dekat. (Inf S 6)

Kewenangan bidan itu sebenarnya mengebiri bidan secara tidak langsung, hal itu akal – akal dokter saja. Coba kalo kewenangan bidan di batasi siapa yang mau melakukan. Mungkin pemerintah maksudnya baik untuk mengurangi resiko. Selama ini bidan bidan senior pada melakukan pelayanan yang resiko tinggi sebenarnya tak masalah karena sudah mendapatkan pengalaman banyak, akan tetapi ditiru oleh yang muda yang tadinya waktu menjadi mahasiswa praktik di tempat tersebut, sehingga anggapannya boleh. (Inf R 6)

Tidak adil bagi bidan, dimana dahulu bidan yang selalu menjadi ujung tombak bagi masyarakat untuk pelayanan kesehatan dimana bidan tho yang mau tinggal di desa, sekarang saja dokter mau itupun sedikit, dan sekarang dokter mau tinggal didesa pun sekarang desa sudah ada fasilitas yang baik, jalan sudah baik, telekomunikasi lancar. Coba yang mau di desa terpencil kan kebanyakan bidan. Sekarang jamannya sudah maju kewenangan bidan di kurangi (Inf D 6)

Berdasarkan tingkatan sikap yang di sampaikan bidan dalam hal ini adalah Menerima dan Merespon yaitu sebenarnya tau adanya Kepmenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Dimana Menerima adalah orang(subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan(objek). (Notoatmodjo, 2003; h. 126).

1.4 Yang dilakukan dengan adanya perbedaan

Respon yang di sampaikan informan menunjukkan ada bidan yang memberikan respon yang tidak menerima dengan adanya Kepmenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan hal tersebut terpapar dalam kotak 7

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> a. Bila ada pasien datang dengan penyakit
Tidak melayani b. Bila ada pasien untuk pelayanan KB
Melayani karena saya sudah ikut pelatihan c. Bila ada pasien ingin imunisasi bukan program
ee... tidak melayani (Inf S 7) |
| <ul style="list-style-type: none"> a. Bila ada pasien datang dengan penyakit
Masih melayani kalo yang ringan –ringan b. Bila ada pasien untuk pelayanan KB
Saya punya sertifikat jadi ya melayani c. Bila ada pasien ingin imunisasi bukan program
tidak melayani (Inf R 7) |
| <ul style="list-style-type: none"> a. Bila ada pasien datang dengan penyakit
Tidak melayani d. Bila ada pasien untuk pelayanan KB |

Sikap yang di tunjukkan bidan sebenarnya sapaai dengan tahap Tanggung jawab, dimana Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri (Notoatmodjo, 2003; h. 126).

Bidan yang melayani pelayanan sesuai dengan kewenangan dalam Kepmenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan menunjukkan tanggung jawabnya dalam melaksanakan pelayanan sesuai kewenangan. Bidan yang tidak sesuai dengan Kepmenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan bisa diartikan bertanggung jawab juga atas yang ia perbuat karena jika terjadi sesuatu informan akan mempertanggung jawabkan perbuatannya sendiri.

4. KESIMPULAN

- a. Kesimpulan
 - i. Bidan menyadari betul keberadaan Kepmenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
 - ii. Bidan menyadari adanya perbedaanb kewenangan dalam Kepmenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
 - iii. Bidan yang tidak menerima adanya Kepmenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
 - iv. Bidan mempertanggung jawabkan segalapelayanannya
- b. Saran
 - i. Bidan
Bidan hendaknya melakukan pelayanan sesuai dengan kewenangan yang mengatur
 - ii. Pemerintah
Pemerintah dalam membuat kebijakan hendaknya melihat implementasi yang ada dilapangan.

5. REFERENSI

- Notoadmojo, S. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta, 2003
- Azwar, S. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005
- Dinkes.surabaya.go.id. Keputusan menteri Kesehatan RI No 900/enkes/SK/VII/2002 Tentang Registrasi Praktik Bidan, PP IBI Pusat, Jakarta,2000