

SKRIPSI

**PELAKSANAAN KEWENANGAN BIDAN TERHADAP PELAYANAN
PENGOBATAN UMUM PADA PRAKTIK BIDAN SWASTA DI
KOTA SAMARINDA BERDASARKAN PERATURAN
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 28 TAHUN 2017 TENTANG IZIN DAN
PENYELENGGARAAN PRAKTIK BIDAN**



Oleh :

**PRAKASH NABIL SHOFWAN
NPM. 1774201067**

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM
SAMARINDA
2024**



UNIVERSITAS
WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA
FAKULTAS HUKUM
STATUS TERAKREDITASI

Bank :
+ BPD Kaltim
+ Bukopin
+ Muamalat
+ Mandiri

BERITA ACARA
UJIAN PENDADARAN SKRIPSI

Pada hari ini Jum'at Tanggal, 30 Agustus 2024 bertempat di Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, Tim Penguji Ujian Pendadaran Skripsi Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda, telah melaksanakan Ujian Pendadaran skripsi

Dengan , mengingat : Surat Keputusan Dekan Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Tanggal 11 Bulan September Tahun 2023 Nomor: 56.A/UWGM/FH-D/Pus/IX/2023 Tentang Pelaksanaan Ujian Pendadaran Skripsi Mahasiswa Fakultas Hukum UWGM Samarinda

Memperhatikan :
Pertama : Jawaban dan sanggahan yang diberikan pada waktu ujian berlangsung
Kedua : Hasil nilai Ujian yang dicapai dalam ujian pendadaran skripsi dengan susunan tim sebagai berikut

NO	NAMA PENGUJI	JABATAN	TANDA TANGAN
1.	Dr.YATINI, S.H.M.,H.	KETUA	1.
2.	H. NAINURI SUHADI, S.H.,M.Hum	SEKRETARIS	2.
3.	HJ. RUSTIANA, S.H.,M.H	ANGGOTA	3.

MEMUTUSKAN

NAMA : Prakash Nabil Shofwan
NPM : 17. 111007.74201.067
JUDUL SKRIPSI : Pelaksanaan Kewenangan Bidan Terhadap Pelayanan Pengobatan Umum Pada Praktik Bidan Swasta Di Kota Samarinda Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Hasil yang dicapai : **LULUS/ ~~UDAK LULUS~~**
Dengan Predikat : A. Dengan Pujian
 B+ Sangat Memuaskan
 B. Memuaskan
 C+ Cukup

Samarinda , 30 Agustus 2024

Mahasiswa Peserta Ujian

Prakash Nabil Shofwan
NPM: 17. 111007.74201.067

Ketua Tim Penguji

Dr .Yatini, S.H.M.H
NIDN: 1109106902

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Prakash Nabil Shofwan

NPM : 1774201067

Program Studi : Ilmu Hukum

Fakultas : Hukum

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Tugas Akhir Penulisan Hukum dengan judul :
Asas Keadilan Dalam Pembebasan Tanah Bagi Pembangunan Jalan Rapak Indah Oleh Pemerintah Kota Samarinda (Ditinjau Dari Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2012 Tentang Pengadaan Tanah Bagi Pembangunan Untuk Kepentingan Umum).
Adalah hasil karya saya, dan dalam naskah Tugas Akhir Penulisan Hukum ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan orang lain untuk memperoleh gelar akademik disuatu program perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.
2. Apabila ternyata di dalam Tugas Akhir Penulisan Hukum ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, saya bersedia Tugas Akhir Penulisan Hukum ini DIGUGURKAN dan GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEHAN DIBATALKAN, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tugas Akhir Penulisan Hukum ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 30 Agustus 2024

Yang menyatakan,



Prakash Nabil Shofwan

NPM. 1774201067

HALAMAN PERSETUJUAN

Nama : Prakash Nabil Shofwan
NPM : 1774201067
Fakultas : Hukum
Program Studi : Ilmu Hukum
Judul Skripsi : Pelaksanaan Kewenangan Bidan Terhadap Pelayanan Pengobatan Umum Pada Praktik Bidan Swasta Di Kota Samarinda Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

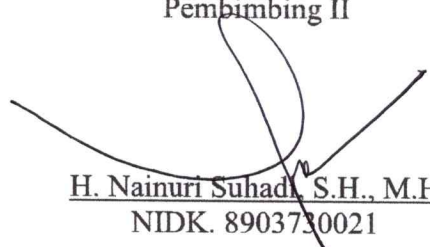
Disetujui Oleh :

Pembimbing I



Dr. Yatini, S.H., M.H.
NIDN. 196520088

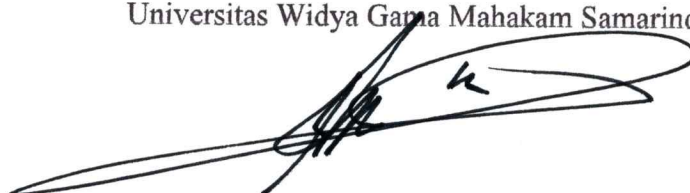
Pembimbing II



H. Nainuri Suhadi, S.H., M.H.
NIDK. 8903730021

Mengetahui :

Dekan Fakultas Hukum
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda



Dr. H. Hudali Mukti, SH., M.H.
NIDN. 1105087302

HALAMAN PENGESAHAN

Nama : Prakash Nabil Shofwan
NPM : 1774201067
Fakultas : Hukum
Program Studi : Ilmu Hukum
Judul Skripsi : Pelaksanaan Kewenangan Bidan Terhadap Pelayanan Pengobatan Umum Pada Praktik Bidan Swasta Di Kota Samarinda Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Disetujui Oleh :

Pembimbing I



Dr. Yatini, S.H., M.H.
NIDN. 196520088

Pembimbing II



H. Nainuri Suhadi, S.H., M.H.
NIDK. 8903730021

Mengetahui :

Dekan Fakultas Hukum
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda



Dr. H. Hudali Mukti, SH., M.H.
NIDN. 1105087302

Ungkapan Pribadi

Banyak kegagalan dalam hidup ini

Dikarenakan banyak orang tidak mengetahui

Betapa dekat mereka dengan keberhasilan

Ketika mereka menyerah

Motto :

*Jadilah diri sendiri dan jangan menjadi orang lain,
walaupun dia terlihat lebih baik dari kita*

ABSTRAKSI

Nama : Prakash Nabil Shofwan
NPM : 1774201067
Judul Skripsi : Pelaksanaan Kewenangan Bidan Terhadap Pelayanan Pengobatan Umum Pada Praktik Bidan Swasta Di Kota Samarinda Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
Pembimbing I : Dr. Yatini, S.H., M.H
Pembimbing II : H. Nainuri Suhadi, S.H., M.H

Wewenang praktik bidan swasta dalam menjalankan tugasnya sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pasal 18 memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Bidan hanya dapat memberikan pelayanan kesehatan diluar kewenangan apabila bidan menjalankan praktik pada daerah yang tidak terdapat dokter. Kota Samarinda dengan lengkapnya berbagai macam fasilitas kesehatan dan terdapat praktik dokter. Ironinya terlihat jelasnya sanksi bagi bidan yang melanggar wewenang sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Namun masih terdapat praktik bidan swasta yang memberikan pelayanan pengobatan umum yang tidak sesuai wewenangnya. Metode penelitian yang digunakan dengan pendekatan yuridis normatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Praktik Bidan Swasta yang memberikan pelayanan tidak sesuai wewenangnya yaitu memberikan pelayanan kesehatan untuk pasien umum. Praktik Bidan Swasta yang memberikan pelayanan sesuai dengan wewenangnya yaitu dengan cara membuka klinik yang bekerjasama dengan apoteker dan dokter. Praktik Bidan Swasta yang memberikan pelayanan diluar wewenangnya akan mendapatkan sanksi berupa teguran lisan, tertulis, pencabutan SIKB/SIPB untuk sementara paling lama satu tahun, dan pencabutan SIKB/SIPB. Pengawasan dan pembinaan mengenai kewenangan bidan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda belum berjalan optimal. Dimana yang melakukan pengawasan langsung dilapangan yaitu dari BPOM Kota Samarinda. BPOM Kota Samarinda, telah memberikan surat peringatan kepada Praktik Bidan Swasta yang memberikan pelayanan tidak sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan yang berlaku.

Kata Kunci : Kewenangan Bidan, Pelayanan Pengobatan Umum, Praktik Bidan Swasta.

ABSTRACT

Name : Prakash Nabil Shofwan
NPM : 1774201067
Title : Implementation of Midwife's Authority Over General Medical Services in Private Midwife Practices in Samarinda City Based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 28 of 2017 concerning Permits and Implementation of Midwife Practices
Instructor I : Dr. Yatini, S.H., M.H
Instructor II : H. Nainuri Suhadi, S.H., M.H

The authority of private midwife practices in carrying out their duties according to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 28 of 2017 concerning Permits and Implementation of Midwife Practices, article 18 provides maternal health services, child health services, and women's reproductive health services and family planning. Midwives can only provide health services outside their authority if the midwife practices in an area where there are no doctors. Samarinda City with its complete range of health facilities and the presence of doctor's practices. The irony is clearly visible sanctions for midwives who violate the authority according to the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 28 of 2017 concerning the Permit and Implementation of Midwife Practice. However, there are still private midwife practices that provide general medical services that are not in accordance with their authority. The research method used is a normative legal approach.

The results of the study indicate that Private Midwife Practices that provide services that are not in accordance with their authority are providing health services for general patients. Private Midwife Practices that provide services in accordance with their authority are by opening clinics that collaborate with pharmacists and doctors. Private Midwife Practices that provide services outside their authority will receive sanctions in the form of verbal and written warnings, temporary revocation of SIKB/SIPB for a maximum of one year, and revocation of SIKB/SIPB. Supervision and guidance regarding the authority of midwives by the Head of the Samarinda City Health Office has not been running optimally. Where the one who carries out direct supervision in the field is from the Samarinda City BPOM. The Samarinda City BPOM has issued a warning letter to Private Midwife Practices that provide services that are not in accordance with their authority based on applicable provisions.

Keywords: Midwife Authority, General Medical Services, Private Midwife Practice.

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan segala karunia dan limpahan berkatnya, yang akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pelaksanaan Kewenangan Bidan Terhadap Pelayanan Pengobatan Umum Pada Praktik Bidan Swasta Di Kota Samarinda Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan” ini dapat terselesaikan dengan baik.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Widyagama Mahakam Samarinda. Penulis juga menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, maka sangatlah sulit untuk dapat menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Husaini Usman, M.Pd., MT selaku selaku Rektor Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk mendapatkan pendidikan di Perguruan Tinggi ini.
2. Dr. Arbain, M.Pd. selaku Wakil Rektor 1 Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah memberikan segala fasilitas selama penulis menjadi Mahasiswa.

3. Dr. Suyanto, M.Si selaku Wakil Rektor 2 Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah memberikan segala fasilitas selama penulis menjadi Mahasiswa.
4. Dr. H. Hudali Mukti, SH., M.H. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda yang telah memberikan segala fasilitas selama penulis menjadi Mahasiswa.
5. Dinny Wirawan Pratiwie, SH., MH. selaku Ketua Prodi Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
6. Dr. Yatini, S.H., M.H selaku Dosen Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. H. Nainuri Suhadi, S.H., M.H selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Bapak dan Ibu Dosen serta Staf Fakultas Hukum Universitas Widyagama Mahakam Samarinda yang telah memberikan ilmu selama menempuh pendidikan di Universitas Widyagama Mahakam Samarinda.
9. Orangtua tersayang, yang telah memberikan doa, nasehat dan dukungannya baik secara moral maupun spiritual yang tak pernah putus-putusnya kepada saya.
10. Rekan-rekan Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda terima kasih atas kebersamaannya selama ini.

Penulis menyadari banyaknya kekurangan dalam skripsi ini karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan penulis, maka dengan terbuka penulis menerima masukan kritik dan saran perbaikan skripsi ini.

Samarinda, 30 Agustus 2024

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR COVER	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
UNGKAPAN PRIBADI/MOTTO	v
ABSTRAKSI	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix

BAB I PENDAHULUAN

A. Alasan Pemilihan Judul	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	5
D. Metode Penelitian	6
E. Sistematika Penulisan	10

BAB II LANDASAN TEORI DAN FAKTUAL PELAKSANAAN KEWENANGAN BIDAN TERHADAP PELAYANAN PENGOBATAN UMUM PADA PRAKTIK BIDAN SWASTA DI KOTA SAMARINDA BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 28 TAHUN 2017 TENTANG IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK BIDAN

A. LANDASAN TEORI	13
1. Kepastian Hukum	13
2. Hukum Kesehatan	14
3. Kewenangan	19

4. Kewenangan Hukum.....	22
5. Pelayanan Kesehatan.....	24
6. Praktik Bidan Swasta	26
B. LANDASAN FAKTUAL	29
1. Pelaksanaan Kewenangan Bidan Terhadap Pelayanan Pengobatan Umum Pada Praktik Bidan Swasta Di Kota Samarinda Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan	29
2. Penegakan Hukum Terhadap bidan Yang Melakukan Pelayanan Pengobatan Umum Ditinjau Dari Pasal 18 Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan	31

BAB III PEMBAHASAN PELAKSANAAN KEWENANGAN BIDAN TERHADAP PELAYANAN PENGOBATAN UMUM PADA PRAKTIK BIDAN SWASTA DI KOTA SAMARINDA BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 28 TAHUN 2017 TENTANG IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK BIDAN

A. Pelaksanaan Kewenangan Bidan Terhadap Pelayanan Pengobatan Umum Pada Praktik Bidan Swasta Di Kota Samarinda Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan	32
B. Penegakan Hukum Terhadap bidan Yang Melakukan Pelayanan Pengobatan Umum Ditinjau Dari Pasal 18 Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan	56

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan	60
B. Saran	61

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

- Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian
- Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Alasan Pemilihan Judul

Cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam alinea keempat pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Menurut Purnomo mengemukakan bahwa “untuk mencapai cita-cita bangsa Indonesia tersebut diselenggarakan pembangunan nasional di semua bidang kehidupan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh, terpadu dan terarah”.¹

Soekanto mengemukakan pembangunan nasional salah satunya di bidang kesehatan sebagai :

Salah satu upaya dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dan diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan setiap penduduk untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Agar dapat tercapainya derajat kesehatan yang optimal dibutuhkan tenaga kesehatan dan pelayanan yang berkualitas. Salah satu tenaga kesehatan yang dimaksud adalah bidan.²

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan pada pasal 1 dijelaskan kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari

¹ Purnomo, Bambang, 2019, *Hukum Kesehatan*, Bahan Kuliah Pasca Sarjana UGM, Magister Hukum Kesehatan, Jakarta, Halaman 15.

² Soekanto, Soerjono, 2020, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, Halaman 43.

penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Pada pasal 198 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dijelaskan tenaga medis terdiri atas dokter dan dokter gigi. Pasal 199 dijelaskan tenaga kesehatan terdiri atas tenaga psikologi klinik, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterapihan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedis, tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.

Praktik bidan swasta atau pelayanan bidan perorangan merupakan penyedia layanan kesehatan, yang memiliki kontribusi cukup besar dalam memberikan pelayanan, khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Pihak pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota dan organisasi ikatan bidan memiliki kewenangan untuk pengawasan dan pembinaan kepada bidan yang melaksanakan praktek agar melaksanakan tugasnya dengan baik.

Wewenang praktik bidan swasta dalam menjalankan tugasnya sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan sesuai pasal 18 yaitu dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Didukung juga oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1148/MENKES/PER/VI/2011 tentang Pedagang Besar Farmasi,

diketahui adanya pelarangan izin para PBF (Pedagang Besar Farmasi) langsung menyalurkan atau menjual obat kepada praktik bidan swasta dikarenakan pada praktik bidan swasta tidak terdapat apoteker pengelola apotek atau apoteker penanggung jawab. Sehingga jelas praktik bidan swasta yang tidak terdapat apoteker tidak boleh memberikan obat kepada pasien.

Kewenangan bidan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pada pasal 18 ini bertolak belakang pada praktik bidan swasta yang khususnya terdapat di Kota Samarinda. Beberapa praktik bidan swasta memberikan pengobatan yang bukan wewenangya seperti pelayanan pengobatan umum pada pasien yang berobat baik ibu atau bapak maupun anak untuk penyakit batuk, pilek, sakit kepala dan berbagai macam keluhan pasien lainnya yang tidak sesuai dengan kewenangan bidan.

Seharusnya bidan hanya dapat memberikan pelayanan kesehatan diluar kewenangan sebagaimana dimaksud pada pasal 9 apabila bidan menjalankan praktik pada daerah yang tidak terdapat dokter. Tentu saja tidak demikian dengan Kota Samarinda dengan lengkapnya berbagai macam fasilitas kesehatan yang sudah tentu banyak terdapat praktik dokter.

Diketahui pula pada pasal 23 ayat 2 dijelaskan mengenai tindakan administratif pada bidan yang melanggar kewenangan tersebut yaitu teguran lisan, tertulis, pencabutan SIKB/SIPB untuk sementara paling lama satu tahun, dan pencabutan SIKB/SIPB untuk selamanya. Mengenai kewenangan bidan

ini diawasi dan dibina langsung oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Ironinya terlihat jelasnya sanksi bagi bidan yang melanggar wewenang sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Namun berdasarkan observasi pada praktik bidan swasta di Kota Samarinda masih terdapat praktik bidan swasta yang memberikan pelayanan pengobatan umum yang tidak sesuai wewenangnya.

Berdasarkan permasalahan tersebut, mendorong penulis untuk membahasnya, kemudian menyusun dalam bentuk penulisan hukum dengan judul “Pelaksanaan Kewenangan Bidan Terhadap Pelayanan Pengobatan Umum Pada Praktik Bidan Swasta Di Kota Samarinda Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas, maka permasalahan yang diajukan dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan kewenangan bidan terhadap pelayanan pengobatan umum pada praktik bidan swasta di Kota Samarinda berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan?
2. Bagaimana penegakan hukum terhadap bidan yang melakukan pelayanan pengobatan umum ditinjau dari Pasal 18 dalam Peraturan Menteri

Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan?.

C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penulisan dan penelitian ini yakni :

- a. Untuk mengetahui pelaksanaan kewenangan bidan terhadap pelayanan pengobatan umum pada praktik bidan swasta di Kota Samarinda berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
- b. Untuk mengetahui penegakan hukum terhadap bidan yang melakukan pelayanan pengobatan umum ditinjau dari Pasal 18 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

2. Kegunaan Penelitian

Berdasarkan tujuan-tujuan yang hendak dicapai sebagaimana tersebut diatas, maka dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan akan memberikan manfaat sebagai berikut :

- a. Hasil penelitian ini sebagai sumbangan pemikiran bagi pengembangan disiplin bidang ilmu hukum bisnis khususnya mengenai pelaksanaan kewenangan bidan terhadap pelayanan pengobatan umum pada praktik bidan swasta di Kota Samarinda berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan

Penyelenggaraan Praktik Bidan, sehingga kedepannya seluruh perundang-undangan Indonesia selalu merujuk pada ketentuan dan prinsip-prinsip yang ada dalam hukum kenegaraan di Indonesia.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan jawaban terhadap permasalahan yang di teliti mengenai pelaksanaan kewenangan bidan terhadap pelayanan pengobatan umum pada praktik bidan swasta di Kota Samarinda berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

D. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini penulis berusaha untuk memperoleh data yang lengkap dan objektif agar tercapai maksud dan tujuan penulisan dalam membahas pokok-pokok permasalahan sebagaimana tersebut, yaitu dengan menggunakan metode sebagai berikut:

1. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dengan pendekatan yuridis normatif.

Yuridis normatif yaitu penelitian dengan mengidentifikasi norma-norma hukum seperti peraturan hukum atau perundang-undangan. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari studi kepustakaan. Peter dalam buku penelitian hukum mengemukakan normatif adalah penelitian penelitian yang mengkaji hukum tertulis dari aspek teori, sejarah, filsafat, lingkup dari materi penjelasan umum. Penelitian hukum normatif dengan cara mengkaji hukum tertulis yang bersifat

mengikat dari segala aspek yang kaitannya dengan pokok bahasan yang diteliti.³

2. Bahan Hukum

Bahan hukum yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang bersifat mengikat meliputi Undang-Undang dan Peraturan Menteri, sebagai berikut :
 - a. Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen Ke IV.
 - b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
 - c. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1148/MENKES/PER/VI/2011 tentang Pedagang Besar Farmasi.
 - d. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
2. Bahan hukum sekunder yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk dan kerjasama terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, yang terdiri dari : buku-buku literature, makalah, jurnal, artikel, hasil penelitian dan karya ilmiah lainnya baik yang dipublikasikan maupun tidak dipublikasikan, dan tentunya semua bahan sekunder berhubungan dengan penelitian ini.

³ Peter, Mahmud Marzuki, 2015, *Penelitian Hukum*. Penerbit Alumni, Bandung, Halaman 56.

3. Bahan hukum tertier yaitu bahan hukum yang memberikan petunjuk dan penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, bahan ini meliputi :
 - a. Kamus Umum Bahasa Indonesia
 - b. Kamus Hukum

Sebagai data pendukung, penulis akan mengadakan penelitian dilapangan dengan tanya jawab secara langsung dengan narasumber yaitu Praktik Bidan Swasta di Kota Samarinda yang melakukan pelayanan pengobatan tidak sesuai wewenangnya atau tidak memiliki apotek, Praktik Bidan Swasta di Kota Samarinda yang melakukan pelayanan pengobatan sesuai wewenangnya atau memiliki apotek dan Dinas Kesehatan Kota Samarinda.

3. Teknik Pengumpulan Bahan Hukum

Teknik pengumpulan bahan hukum dilakukan dalam berbagai *setting*, berbagai sumber dan berbagai cara. Bila dilihat dari sumber bahannya, maka pengumpulan bahan hukum dapat menggunakan sumber primer dan sumber sekunder.⁴ Dengan demikian, maka tanpa mengetahui teknik pengumpulan bahan hukum, maka peneliti tidak akan memperoleh bahan hukum yang memenuhi standar yang ditetapkan. Teknik pengumpulan bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan dengan cara:

1. Mengumpulkan data melalui studi kepustakaan berupa jurnal, arsip atau dokumen di Dinas Kesehatan Kota Samarinda.

⁴ Sugiyono, 2014, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Cetakan V, Penerbit CV Alfabeta, Bandung, Halaman 187.

2. Pengumpulan data lapangan dengan cara mengadakan kuesioner yaitu mengadakan tanya jawab secara tertulis, serta mengadakan wawancara secara langsung kepada narasumber yaitu :
 - a. Praktik Bidan Swasta di Kota Samarinda yang melakukan pelayanan pengobatan tidak sesuai wewenangnya atau tidak memiliki apotek.
 - b. Praktik Bidan Swasta di Kota Samarinda yang melakukan pelayanan pengobatan sesuai wewenangnya atau memiliki apotek.
 - c. Dinas Kesehatan Kota Samarinda.

4. Analisis Bahan Hukum

Dalam melakukan analisis bahan hukum, penulis menggunakan bahan hukum yang ada dengan cara mempelajari, membaca serta meneliti satu persatu, kemudian menuangkannya dalam penelitian ini serta menghubungkannya dengan bahan pendukung yaitu penelitian lapangan yang penulis lakukan dengan cara kuesioner dan tanya jawab secara langsung dengan narasumber. Peneliti dalam hal ini bertindak hendak meneliti mengenai pelaksanaan kewenangan bidan terhadap pelayanan pengobatan umum pada praktik bidan swasta di Kota Samarinda berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dan penegakan hukum terhadap bidan yang melakukan pelayanan pengobatan umum ditinjau dari Pasal 18 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

E. Sistematika Penulisan

Agar masalah yang penulis bahas lebih mudah dipahami dan dimengerti secara keseluruhan dalam garis besarnya oleh pembaca, sebagai gambaran secara garis besar mengenai materi penulisan ini maka penulis menguraikan sistematika penulisan ini sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini diuraikan mengenai garis besar skripsi yang penulis agar memperoleh gambaran dalam memahami isi skripsi secara keseluruhan dan kiranya dapat mengetahui gambaran mengenai jalan pemikiran penulis yang meliputi alasan pemilihan judul, perumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, metode yang digunakan dalam penelitian serta sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI DAN FAKTUAL PELAKSANAAN KEWENANGAN BIDAN TERHADAP PELAYANAN PENGOBATAN UMUM PADA PRAKTIK BIDAN SWASTA DI KOTA SAMARINDA BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 28 TAHUN 2017 TENTANG IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK BIDAN

Pada bab ini diuraikan mengenai landasan teori meliputi Kepastian Hukum, Hukum Kesehatan, Kewenangan,

Kewenangan Hukum , Pelayanan Kesehatan dan Praktik Bidan Swasta. Sedangkan landasan faktual meliputi pelaksanaan kewenangan bidan terhadap pelayanan pengobatan umum pada praktik bidan swasta di Kota Samarinda berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dan penegakan hukum terhadap bidan yang melakukan pelayanan pengobatan umum ditinjau dari Pasal 18 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

BAB III PEMBAHASAN TENTANG PELAKSANAAN KEWENANGAN BIDAN TERHADAP PELAYANAN PENGOBATAN UMUM PADA PRAKTIK BIDAN SWASTA DI KOTA SAMARINDA BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 28 TAHUN 2017 TENTANG IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK BIDAN

Pada bab ini penulis menuangkan tentang pelaksanaan kewenangan bidan terhadap pelayanan pengobatan umum pada praktik bidan swasta di Kota Samarinda berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dan penegakan hukum terhadap bidan yang melakukan pelayanan pengobatan

umum ditinjau dari Pasal 18 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

BAB IV PENUTUP

Pada bab ini memuat uraian tentang kesimpulan-kesimpulan berdasarkan analisis dan pembahasan pada bab sebelumnya yaitu pelaksanaan kewenangan bidan terhadap pelayanan pengobatan umum pada praktik bidan swasta di Kota Samarinda berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dan penegakan hukum terhadap bidan yang melakukan pelayanan pengobatan umum ditinjau dari Pasal 18 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Selanjutnya diikuti dengan saran dan diikuti dengan lampiran yang terkait penelitian.

BAB II
LANDASAN TEORI DAN FAKTUAL PELAKSANAAN KEWENANGAN
BIDAN TERHADAP PELAYANAN PENGOBATAN UMUM PADA
PRAKTIK BIDAN SWASTA DI KOTA SAMARINDA
BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA NOMOR 28 TAHUN 2017 TENTANG IZIN DAN
PENYELENGGARAAN PRAKTIK BIDAN

A. Landasan Teori

1. Kepastian Hukum

Kepastian menurut Kansil dalam bukunya Kamus Istilah Hukum adalah sebagai berikut:

Kepastian hukum adalah sesuatu (keadaan), keadaan, atau aturan yang pasti. Hukum pada dasarnya harus aman dan adil. Sebagai pedoman perilaku dan keadilan tentu demikian, karena suatu kode etik harus menjunjung tinggi suatu tatanan yang dianggap wajar. Pastikan bahwa hukum melakukan tugasnya dan menegakkannya secara adil dan andal.⁵

Sidartha menjelaskan bahwa kepastian hukum dalam bukunya

Moralitas Profesi Hukum Suatu Tawaran Kerangka Berfikir adalah:

Mengenai kepastian hukum, yaitu kepastian dan keadilan, itu bukan hanya syarat moral, tetapi juga yang mencirikan hukum sebagai fakta. Hukum yang tidak pasti dan tidak mau adil bukan hanya hukum yang buruk, itu sama sekali bukan hukum. Kedua ciri ini juga mencakup pengertian tentang hukum itu sendiri (konsep hukum).⁶

Menurut Apeldoorn dalam Sidartha menjelaskan ada dua sisi kepastian hukum, yakni :

Pertama, soal *decidability of law (bepa al-bar-heit)* dalam soal yang konkrit. Ini berarti pihak pencari keadilan ingin mengetahui apa hukum dalam kasus tertentu sebelum

⁵ CST Kansil. 2019. *Kamus Istilah Hukum*. Jala Permata Akasara. Bandung. Halaman 385.

⁶ Arief Shidarta. 2016. *Moralitas Profesi Hukum Suatu Tawaran Kerangka Berfikir*. PT. Revika Aditama. Bandung. Halaman 79-80.

memulai litigasi. Kepastian hukum, dengan demikian, berarti kepastian hukum. Dengan kata lain, untuk melindungi para pihak dari kesewenang-wenangan hakim.⁷

2. Hukum Kesehatan

a. Definisi Hukum Kesehatan

Hukum kesehatan menurut Anggaran Dasar Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia (PERHUKI) yang dikutip oleh Hanafiah, adalah:

Semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya. Hal ini menyangkut hak dan kewajiban baik dari perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspeknya, organisasi, sarana, pedoman standar pelayanan medik, ilmu pengetahuan kesehatan dan hukum serta sumber-sumber hukum lainnya.⁸

Afriko menjelaskan juga hukum kesehatan merupakan :

Bidang hukum yang masih muda. Perkembangannya dimulai pada waktu *World Congress on Medical Law* di Belgia pada tahun 1967. Perkembangan selanjutnya melalui *World Congress of The Association for Medical Law* yang diadakan secara periodik hingga saat ini. Hukum kesehatan mencakup komponen-komponen hukum bidang kesehatan yang bersinggungan satu dengan yang lainnya, yaitu hukum Kedokteran atau Kedokteran Gigi, Hukum Keperawatan, Hukum Farmasi Klinik, Hukum Rumah Sakit, Hukum Kesehatan Masyarakat, Hukum Kesehatan Lingkungan dan sebagainya.⁹

⁷ *Ibid.* Halaman 82-83.

⁸ Hanafiah, M.J dan Amir, A, 2019, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta, Halaman 12.

⁹ Afriko, Joni. 2020. *Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya)*. Bogor: In Media, Halaman 45.

b. Tujuan Hukum Kesehatan

Menurut Mertokusumo yang dikutip oleh Dewi, menyatakan tujuan hukum pada intinya adalah :

Menciptakan tatanan masyarakat yang tertib, menciptakan ketertiban dan keseimbangan. Dengan tercapainya ketertiban didalam masyarakat diharapkan kepentingan manusia akan terpenuhi dan terlindungi. Dengan demikian jelas terlihat bahwa tujuan hukum kesehatan pun tidak akan banyak menyimpang dari tujuan umum hukum. Hal ini dilihat dari bidang kesehatan sendiri yang mencakup aspek sosial dan kemasyarakatan dimana banyak kepentingan harus dapat diakomodir dengan baik..¹⁰

Agustina menjelaskan bahwa sesuai dengan tujuan hukum yang pertama yaitu :

Menciptakan tatanan atau ketentuan, sektor atau bidang kesehatan telah memiliki payung hukum yang cukup untuk bisa menjalankan proses kerja di bidang kesehatan jika semua ketentuan perundang-undangnya dilaksanakan dengan baik dan menjalin saling pengertian diantara pelaku profesi didalam setiap bagian yang mendukung terlaksananya upaya kesehatan. Sumber-sumber hukum yang adapun telah secara rinci mengatur hal-hal apa yang menjadi kewajiban setiap pelaku profesi dan apa yang menjadi haknya. Oleh karena itu harapan yang terbesar adalah terciptanya ketertiban dan keseimbangan pemenuhan hak dan kewajiban masing-masing profesi.¹¹

Menurut Dewi, menyatakan ada beberapa teori yang dapat digunakan untuk melihat secara luas apa yang sebenarnya menjadi

¹⁰ Dewi, A.I, 2018, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, Halaman 43.

¹¹ Agustina, Enny, 2020, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*, Bandung: PT. Refika Aditama. Halaman 62.

tujuan hukum dan apakah dibidang kesehatan hal ini sudah tercapai atau masih sangat jauh dari tujuan, yaitu sebagai berikut :¹²

- 1) Teori etis yaitu di dalam teori ini tujuan hukum semata-mata adalah untuk keadilan. Keadilan itu meliputi 2 hal yaitu hakekat keadilan dan isi keadilan. Hakekat keadilan adalah penilaian terhadap suatu perlakuan atau tindakan dengan mengkajinya dengan suatu norma yang menurut pandangan subjektif melebihi norma-norma lain. Ada dua pihak yang terlibat disini yaitu pihak yang memperlakukan dan pihak yang menerima perlakuan.
- 2) Teori keadilan yaitu ada dua macam keadilan meliputi *Justicia Commutativa* dan *Justicia distributiva*. *Justicia Commutativa* yaitu memberi kepada setiap orang sama banyak. Hal ini berlaku didalam berperkara, dimana terdapat asas Equality before the law atau bahwa setiap orang memiliki kedudukan yang sama didepan hukum. Begitu pula jika dihadapkan pada fasilitas dan pelayanan kesehatan. Perlakuan dan pelayanan yang baik tanpa membedakan pada pasien merupakan suatu keharusan. Namun didalam hal tertentu kesamaan perlakuan dapat saja membahayakan baik bagi pasien maupun orang lain. *Justicia Distributiva* yaitu setiap orang mendapat apa yang menjadi haknya. Jatah ini tidak sama antara satu orang dengan yang lainnya tergantung pada kebutuhan dan kepentingannya. Sifatnya proporsional, artinya untuk mendapatkan haknya setiap orang harus mengingat hak dan kepentingan orang lain dan jasa yang telah diberikan sebagai kontra prestasinya.

Menurut Budianto mengemukakan bahwa “keadilan yang ditawarkan Aristoteles tidak begitu saja dapat diaplikasikan, karena hukum sendiri tidak selalu identik dengan keadilan, tetapi untuk

¹² Dewi, A.I, 2018, *Op Cit*. Halaman 44-45.

kebaikan bersama, hukum mengatur demikian. Jadi keadilan terasa terlalu naif jika dijadikan tujuan hukum semata”.¹³

c. Aspek Hukum Kesehatan

Pada masa kini dapat disepakati luas ruang lingkup peraturan hukum untuk kegiatan pelayanan kesehatan menurut ilmu kedokteran mencakup aspek-aspek di bidang pidana, hukum perdata, hukum administrasi, bahkan sudah memasuki aspek hukum tatanegara.

Menurut Purnomo Bambang, menyatakan persyaratan pendidikan keahlian dan profesi yakni :

Persyaratan pendidikan keahlian, menjalankan pekerjaan profesi, tatacara membuka praktek pengobatan, dan berbagai pembatasan serta pengawasan profesi dokter masuk dalam bagian hukum administrasi. Hak dan kewajiban yang timbul dari hubungan pelayanan kesehatan, persetujuan antara dokter dan pasien serta keluarganya, akibat kelalaian perdata serta tuntutan dalam pelayanan kesehatan masuk bagian hukum perdata. Kesaksian, kebenaran isi surat keterangan kesehatan, menyimpan rahasia, pengguguran kandungan, resep obat keras atau narkotika, pertolongan orang sakit yang berakibat bahaya maut atau luka-luka masuk bagian hukum pidana.¹⁴

Purnomo Bambang juga menjelaskan negara hukum yang sudah meningkat kearah negara kesejahteraan menjadi yakni:

Kewajiban negara dengan alat perlengkapannya untuk mewujudkan keadaan bagi kehidupan setiap orang, keluarga dan masyarakat memperoleh kesejahteraan (*well being*) berarti melibatkan tenaga kesehatan atau dokter turut secara aktif dalam semua usaha kesehatan

¹³ Budianto, Agus, Gwendolyn Ingrid Utama, Arifzan Razak, 2020, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan dalam Prespektif Pelindungan Pasien*, Bandung: Karya Putra Darwanti. Halaman 39.

¹⁴ Purnomo, Bambang, 2019, *Op Cit*, Halaman 23.

yang dilakukan oleh pemerintah. Usaha kesehatan pemerintah yang melibatkan tenaga kesehatan selaku aparat negara yang berwenang merupakan pengembangan aspek hukum tatanegara didalam hukum kedokteran kesehatan.¹⁵

Herniwati menjelaskan aspek hukum dalam peraturan hukum

kedokteran kesehatan menjadi yaitu:

Perangkat hukum yang secara khusus menentukan perilaku keteraturan atau perintah keharusan atau larangan perbuatan sesuatu itu berlaku bagi para pihak yang berkaitan dengan usaha kesehatan sebagaimana ditentukan dalam peraturan perundangan. Norma-norma hukum yang terdapat didalam hukum kedokteran kesehatan, berlaku juga norma etik kesehatan atau norma etik kedokteran sebagai petunjuk tentang perbuatan mana yang baik dan mana yang buruk dalam kehidupan yang susila sehari-hari. Tugas pekerjaan yang dilaksanakan secara profesional memerlukan dukungan yang ditaati berdasarkan kekuasaan moral dan salah satu diantaranya tercantum dalam rumusan kode etik kedokteran maupun kode etik tenaga kesehatan yang lainnya.¹⁶

Herniwati juga menjelaskan norma etika ditaati berdasarkan

berikut ini:

Keluhuran sikap atau tanggung jawab moral dari setiap orang yang menjalankan pekerjaan profesi, akan tetapi sebagian yang lain harus dikuatkan menjadi tatanan sosial (bukan peraturan hukum) yang dirumuskan secara tertulis, baik mengenai kewajiban moral / akhlak dalam kode etik profesi maupun mengenai kewajiban lain yang berhubungan dengan tugas pekerjaan profesi dalam hukum disipliner. Sanksi berupa celaan atau teguran dan atau tindakan tata tertib atau administratif

¹⁵ Ibid.

¹⁶ Herniwati, Rospita Adelina Siregar, Anggraeni Endah Kusumaningrum, Muntasi S, Lia Kurniasari, Endang Wahyati Yustina, Safaruddin Harefa Sulaiman, Arman Anwar, Ika Atikah, Sabir Alwy, Afdhal, 2020, Etika Profesi dan Hukum Kesehatan, Bandung: Widina Bhakti Persada. Halaman 19

diserahkan kepada kebijaksanaan badan organisasi profesi yang bertindak bukan sebagai badan peradilan.¹⁷

3. Kewenangan

Menurut Louis A. Allen dalam bukunya, *Management and Organization* yang dikutip oleh Rino Dwi Putra disebutkan “wewenang adalah jumlah kekuasaan (*powers*) dan hak (*rights*) yang didelegasikan pada suatu jabatan”.¹⁸

Menurut Harold Koontz dan Cyril O'Donnel dalam bukunya, *The Principles of Management* yang dikutip oleh Rino Dwi Putra disebutkan “*authority* adalah suatu hak untuk memerintah atau bertindak”.¹⁹ Sedangkan menurut G. R. Terry yang dikutip oleh Vitzhaw menyatakan “wewenang adalah kekuasaan resmi dan kekuasaan pejabat untuk menyuruh pihak lain supaya bertindak dan taat kepada pihak yang memiliki wewenang itu”.²⁰

Menurut R. C. Davis dalam bukunya, *Fundamentals of Management* yang dikutip oleh Vitzhaw disebutkan “*authority* adalah hak yang cukup, yang memungkinkan seseorang dapat menyelesaikan suatu tugas atau kewajiban tertentu”.²¹

Berdasarkan penjelasan tersebut wewenang adalah dasar untuk bertindak, berbuat dan melakukan kegiatan atau aktivitas perusahaan.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Putra, Rini Dwi, 2023, *Definisi Wewenang Menurut Para Ahli*, <http://rinodpk.blogspot.com/2013/11/51definisi-wewenang-menurut-para-ahli.html>, Halaman 1,

¹⁹ Ibid.

²⁰ Vitzhaw, 2020, *Pengertian Wewenang*, <http://vivitardyansah.blogspot.com/html>, Halaman 1.

²¹ Ibid.

Wewenang merupakan hasil delegasi atau pelimpahan wewenang dari atasan ke bawahan dalam suatu organisasi.

Vitzhaw mengemukakan dua pandangan yang saling berlawanan tentang sumber wewenang, yaitu :

- a. Teori formal (pandangan klasik) wewenang merupakan anugrah, ada karena seseorang diberi atau dilimpahi hal tersebut. Beranggapan bahwa wewenang berasal dari tingkat masyarakat yang tinggi. Jadi pandangan ini menelusuri sumber tertinggi dari wewenang ke atas sampai sumber terakhir, dimana untuk organisasi perusahaan adalah pemilik atau pemegang saham.
- b. Teori penerimaan (*acceptance theory of authority*) wewenang timbul hanya jika dapat diterima oleh kelompok atau individu kepada siapa wewenang tersebut dijalankan. Pandangan ini menyatakan kunci dasar wewenang oleh yang dipengaruhi (*influence*) bukan yang mempengaruhi (*influencer*). Jadi, wewenang tergantung pada penerima (*receiver*), yang memutuskan untuk menerima atau menolak.²²

Putra mengemukakan tanpa wewenang orang-orang dalam perusahaan tidak dapat berbuat apa-apa, dimana wewenang terbagi atas 3 jenis :

- a. *Line Authority* (wewenang lini), wewenang manajer yang bertanggung jawab langsung, di seluruh rantai komando organisasi, untuk mencapai sasaran organisasi.
- b. *Staff Authority* (wewenang staf), wewenang kelompok, individu yang menyediakan saran dan jasa kepada manajer lini.
- c. *Functional Authority* (wewenang fungsional), wewenang anggota staf departemen untuk mengendalikan aktivitas departemen lain karena berkaitan dengan tanggung jawab staf spesifik.²³

²² Ibid.

²³ Putra, Rini Dwi, *Op Cit*, Halaman 1.

Putra mengemukakan pula ada 2 pandangan mengenai sumber wewenang, yaitu :

- a. Formal, bahwa wewenang di anugerahkan karena seseorang diberi atau dilimpahkan/diwarisi hal tersebut.
- b. Penerimaan, bahwa wewenang seseorang muncul hanya bila hal itu diterima oleh kelompok/individu kepada siapa wewenang tersebut dijalankan.²⁴

Chester Bernard yang dikutip oleh Rino Dwi Putra mendukung pandangan tersebut dengan menulis sebagai berikut :

- a. Komunikasi dapat dipahami
- b. Dapat dipercayai bahwa hal tersebut tidak menyimpang disaat keputusannya dibuat.
- c. Secara keseluruhan, dapat diyakini bahwa hal tersebut tidak bertentangan dengan kepentingan pribadinya.
- d. Secara mental dan fisik mampu untuk mengikutinya.²⁵

Putra mengemukakan “kekuasaan (*power*) sering sekali dicampurkan dengan pengertian wewenang. Kekuasaan itu sendiri memiliki arti sebagai suatu kemampuan untuk melakukan hak tersebut”.²⁶

Menurut Putra ada banyak sumber dari kekuasaan itu sendiri, dan keenam sumber kekuasaan tersebut dapat diringkas sebagai berikut :²⁷

- a. Kekuasaan balas – jasa.
- b. Kekuasaan paksaan.
- c. Kekuasaan sah.
- d. Kekuasaan pengendalian informasi.
- e. Kekuasaan panutan.
- f. Kekuasaan ahli.

Persamaan tanggung jawab dan wewenang adalah baik dalam teori, tetapi sukar dicapai. Dapat disimpulkan, wewenang dan tanggung jawab

²⁴ Ibid.

²⁵ Ibid.

²⁶ Ibid.

²⁷ Ibid.

adalah sama dalam jangka panjang, dan dalam jangka pendek, tanggung jawab lebih besar peranannya dari pada wewenang itu sendiri.

4. Kewenangan Hukum

Penerapan asas negara hukum oleh pejabat administrasi terikat dengan penggunaan wewenang kekuasaan. Kewenangan pemerintah ini dalam negara hukum yang menerapkan asas legalitas dalam konstitusinya, sebagaimana tersebut dalam pasal 1 ayat 3 Undang-Undang Dasar 1945 perubahan ketiga, mengandung arti bahwa penyelenggaraan pemerintahan harus didasarkan pada undang-undang dan memberikan jaminan terhadap hak-hak dasar rakyat.

Menurut Marbun menjelaskan mengenai kewenangan sebagai berikut:

Asas legalitas menjadi dasar legitimasi tindakan pemerintah. Dengan kata lain, setiap penyelenggaraan kenegaraan dan pemerintahan harus memiliki legitimasi, yaitu kewenangan yang diberikan oleh undang-undang. Kewenangan (*authority*, *gezag*) itu sendiri adalah kekuasaan yang diformalkan untuk orang-orang tertentu atau kekuasaan terhadap bidang pemerintahan tertentu yang berasal dari kekuasaan legislatif maupun dari pemerintah. Memang hal ini tampak agak legalistis formal. Memang demikian halnya, hukum dalam bentuknya yang asli bersifat membatasi kekuasaan dan berusaha untuk memungkinkan terjadinya keseimbangan dalam hidup bermasyarakat. Sedangkan wewenang (*bevoegdheid*) ini adalah kemampuan untuk melakukan tindakan-tindakan hukum tertentu.²⁸

²⁸ Marbun, SF, 2021, *Peradilan Administrasi Negara dan Upaya Administratif di Indonesia*, UII Press, Yogyakarta, Halaman 69.

Marbun menyebutkan wewenang mengandung arti sebagai berikut:

Kemampuan untuk melakukan suatu tindakan hukum publik, atau secara yuridis adalah kemampuan bertindak yang diberikan oleh undang-undang yang berlaku untuk melakukan hubungan-hubungan hukum. Wewenang dapat mempengaruhi terhadap pergaulan hukum, setelah dinyatakan dengan tegas wewenang tersebut sah, baru kemudian tindak pemerintahan mendapat kekuasaan hukum (*rechtskracht*).²⁹

Menurut Sadjijono, pengertian wewenang itu sendiri akan berkaitan dengan kekuasaan, yang dijelaskan berikut ini

Arti sosiologis, kekuasaan merupakan suatu kemampuan individu atau kelompok untuk melaksanakan kemauannya meskipun harus menghadapi pihak lain yang menentangnya. Kemampuan untuk dapat melaksanakan keinginan tersebut disebabkan oleh kekuatan fisik, keunggulan psikologis atau kemampuan intelektual. Kekuasaan seorang akan bertambah apabila ia mendapat sambutan dari suatu kelompok yang penuh pengabdian untuk mewujudkan tujuannya. Akar kekuasaan adalah hasrat untuk mendominasi pihak lain dan menundukkan mereka dibawah pengaruhnya.³⁰

Menurut Bagir Manan dalam Hukum Tata Negara yang dikutip oleh Ridwan menyebutkan:

Kekuasaan menggambarkan hak untuk berbuat atau tidak berbuat. Wewenang mengandung arti hak dan kewajiban. Hak berisi kebebasan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu atau menuntut pihak lain untuk melakukan tindakan tertentu. Kewajiban memuat keharusan untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu.³¹

²⁹ Ibid, Halaman 69.

³⁰ Sadjijono, 2018, *Memahami Beberapa Bab Pokok Hukum Administrasi Negara*, Laks Bang Pressindo, Yogyakarta, Halaman 115.

³¹ Ridwan, HR, 2016, *Hukum Administrasi Negara*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, Halaman 141.

Berdasarkan uraian tersebut, apabila wewenang yang diperoleh organ pemerintahan secara atribusi itu bersifat asli yang berasal dari peraturan perundang-undangan, yaitu dari redaksi pasal-pasal tertentu dalam peraturan perundang-undangan. Penerima dapat menciptakan wewenang baru atau memperluas wewenang yang sudah ada dengan tanggung jawab intern dan ekstern pelaksanaan wewenang yang diatribusikan sepenuhnya berada pada penerima wewenang (*atributaris*).

5. Pelayanan Kesehatan

Definisi pelayanan kesehatan menurut Supranto yaitu suatu kegiatan kinerja penampilan sesuatu tidak dapat ditawarkan kepada yang lain yang produk desainnya berwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan dari pada dimiliki ia dapat diproduksi dan dapat pula melekat pada produk pilihan.³²

Supranto membagi macam-macam pelayanan sebagai berikut :

- a. Barang berwujud murni, disini hanya terdiri dari barang berwujud tidak ada jasa yang menyertai produk.
- b. Barang berwujud yang disertai jasa, disini terdiri dari barang berwujud yang disertai dengan memperlebih jasa untuk mempertinggi daya tarik pelanggan.
- c. Campuran, disini terdiri dari barang dan jasa dengan proporsi yang sama. Contohnya puskesmas yang harus didukung oleh obat dan petugas kesehatannya.³³

Lima kesenjangan menurut Garpensz yang mengakibatkan kegagalan penyampaian pelayanan yaitu :³⁴

³² Supranto, J, 2016, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*, Cetakan Pertama, Rineka Cipta, Jakarta, Halaman 34.

³³ Supranto, J, *Op Cit*, Halaman 37.

³⁴ Garpersz, V, 2008, *Statistical Process Control. Penerapan Teknik Statistikal dalam Manajemen Bisnis Total*, Cetakan Pertama, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, Halaman 28.

- a. Kesenjangan antar harapan konsumen dan persepsi manajemen. Manajemen tidak selalu memahami benar apa yang menjadi keinginan pelanggan.
- b. Kesenjangan antar persepsi manajemen dan spesifik kualitas pelayanan. Manajemen mungkin benar dalam memahami keinginan pelanggan, tetapi tidak menetapkan standard pelaksanaan yang spesifik.
- c. Kesenjangan antar spesifik kualitas pelayanan dan penyampaian jasa para personel mungkin tidak terlalu baik dan tidak mampu memenuhi standard.
- d. Kesenjangan antar penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Harapan konsumen dipengaruhi oleh pernyataan yang dibuat wakil-wakil dari iklan perusahaan.
- e. Kesenjangan antar jasa yang dialami dan jasa yang diharapkan, terjadi bila konsumen mengukur kinerja perusahaan dengan cara yang berbeda dan memiliki persepsi yang keliru mengenai kualitas jasa.

Lima kriteria penentu kualitas jasa pelayanan menurut Supranto yaitu sebagai berikut :³⁵

- a. Keandalan adalah pelayanan yang ramah serta selalu siap menolong.
- b. Keresponsifan atau ketanggapan adalah kemampuan perusahaan untuk cepat tanggap terhadap keluhan yang disampaikan pelanggan.
- c. Keyakinan adalah pengetahuan dan kecakapan staf dan melakukan yang efektif dengan pelanggan.
- d. Empati adalah memberikan perhatian secara individu kepada pelanggan dan bertanggung jawab.
- e. Berwujud adalah kebersihan dan kerapian kantor, dan penataan ruangan.

Menurut Trihono sebagai sarana pelayanan kesehatan srata pertama diwilayah kerjanya, puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan pemerintah yang wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu, terjangkau, adil dan merata. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan adalah pelayanan kesehatan dasar yang sangat dibutuhkan

³⁵ Supranto, J, *Op Cit*, Halaman 38.

oleh sebagian besar masyarakat dan sangat strategis dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat umum.³⁶

6. Praktik Bidan Swasta

a. Pengertian

Depkes RI menjelaskan bidan praktik swasta merupakan :

Bentuk pelayanan kesehatan dibidang kesehatan dasar. Praktik bidan adalah serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan kepada pasien (individu, keluarga, dan masyarakat) sesuai dengan kewenangan dan kemampuannya. Bidan yang menjalankan praktik harus memiliki SIPB sehingga dapat menjalankan praktik pada saran kesehatan atau program. Bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti Program Pendidikan Bidan dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku. Bidan adalah profesi yang diakui secara nasional maupun internasional dengan sejumlah praktisi di seluruh dunia.³⁷

Notoatmodjo menjelaskan pengertian bidan adalah :

Seorang tenaga kesehatan yang mempunyai tugas penting dalam bimbingan dan penyuluhan kepada ibu hamil, persalinan, nifas dan menolong persalinan dengan tanggung jawabnya sendiri serta memberikan asuhan kepada bayi baru lahir (*prenatal care*). Asuhan ini termasuk tindakan pencegahan deteksi kondisi abnormal ibu dan anak, usaha mendapatkan bantuan medik dan melaksanakan tindakan kedaruratan dimana tidak ada tenaga bantuan medik. Bidan mempunyai tugas penting dalam pendidikan dan konseling, tidak hanya untuk klien tetapi juga untuk keluarga dan masyarakat.³⁸

³⁶ Trihono, 2019, *ARRIMES Manajemen Puskesmas Berbasis Pradigma Sehat*, CV. Sagung Seto, Jakarta, Halaman 14.

³⁷ Depkes RI, 2018, *Standar Pelayanan Kebidanan*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, Halaman 32.

³⁸ Notoatmodjo, S, 2020, *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta, Halaman 19.

b. Perizinan

SIPB dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota yang seterusnya akan disampaikan laporannya kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat dengan tembusan kepada organisasi profesi setempat.

c. Wewenang Bidan

Wewenang praktik bidan swasta dalam menjalankan tugasnya sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan sesuai pasal 18 yaitu bidan dalam menyelenggarakan praktik berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pada pasal 10 dijelaskan mengenai pelayanan kesehatan ibu yang diberikan bidan, yaitu bidan hanya berwenang untuk episiotomi, penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II, penanganan kegawat darurat yang dilanjutkan dengan memberikan rujukan, pemberian tablet Fe pada ibu hamil, pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas, fasilitasi atau bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu secara eksklusif, pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum, penyuluhan dan konseling, bimbingan pada kelompok ibu

hamil, pemberian surat keterangan kematian, dan pemberian surat keterangan cuti bersalin.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pada pasal 11 dijelaskan mengenai pelayanan kesehatan anak yang diberikan bidan, yaitu bidan hanya berwenang untuk melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk resusitasi, pencegahan hipotermi, inisiasi menyusui dini, injeksi vitamin K 1, 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 sesuai program pemerintah, pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita dan anak pra sekolah, pemberian konseling dan penyuluhan, pemberian surat keterangan lahir dan pemberian surat keterangan kematian.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pada pasal 12 juga dijelaskan mengenai pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana yang diberikan bidan, yaitu bidan hanya berwenang untuk memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom.

B. Landasan Faktual

1. Pelaksanaan Kewenangan Bidan Terhadap Pelayanan Pengobatan Umum Pada Praktik Bidan Swasta Di Kota Samarinda Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Dinas Kesehatan Kota Samarinda mengenai pelaksanaan kewenangan bidan terhadap pelayanan pengobatan umum pada praktik bidan swasta di Kota Samarinda berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan menjelaskan bahwa:

Solusi Praktek Bidan Swasta agar tempat usaha dapat tetap berjalan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan yaitu mendirikan praktik pengobatan dalam bentuk klinik yang bekerjasama dengan dokter dan apoteker. Klinik melayani seluruh masyarakat yang perlu pengobatan, tidak ada batasan pada penyakit apa saja dikarenakan ada dokter umum yang menangani, akan tetapi jika penyakit sudah gawat maka akan dirujuk ke rumah sakit. Dinas Kesehatan Kota Samarinda hanya menerbitkan izin penyelenggaraan praktek bidan swasta tetapi tidak melakukan peninjauan atau pengawasan langsung dari pemerintah mengenai kewenangan bidan, dimana peninjauan atau pengawasan langsung dilakukan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur.³⁹

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Praktik Bidan Swasta di Kota Samarinda mengenai mengenai pelaksanaan kewenangan bidan terhadap pelayanan pengobatan umum pada praktik bidan swasta di Kota Samarinda berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

³⁹ Hasil Wawancara Penulis dengan Ibu Eva Syukra Landia, SKM selaku Adminkes Ahli Pratama Dinas Kesehatan Kota Samarinda, Pada Hari Kamis, Tanggal 22 Agustus 2024, Pukul 12.00 WITA.

Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan menjelaskan bahwa:

Bidan mengetahui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, akan tetapi bidan tetap memberikan pengobatan umum kepada pasien yang datang berobat tentu saja sebatas kemampuan bidan tersebut, dimana jika penyakit sudah gawat maka bidan akan memberikan rujukan untuk ke puskesmas atau ke rumah sakit. Bidan memberikan pengobatan umum langsung kepada masyarakat dikarenakan sudah kewajiban untuk membantu masyarakat menengah kebawah dan ada rasa tanggung jawab terutama masyarakat disekitar praktek. Untuk dapat tetap menjalankan usaha dengan memberikan pengobatan umum yaitu dengan membuka klinik, hanya saja banyak bidan belum bisa melaksanakan karena perlu modal yang besar. Bidan hanya memberikan pengobatan umum sebatas penyakit batuk, pilek, maag dan penyakit ringan lainnya dan jika terjadi penyakit yang gawat bidan akan merujuk ke rumah sakit.⁴⁰

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Praktik Bidan Swasta di Kota Samarinda mengenai pelaksanaan kewenangan bidan terhadap pelayanan pengobatan umum pada praktik bidan swasta di Kota Samarinda berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan menjelaskan bahwa:

Bidan mengetahui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan sehingga tempat praktek hanya memberikan pengobatan umum kepada pasien yang datang berobat melalui dokter yang ada di klinik sedangkan bidan itu sendiri melayani sesuai wewenangnya. Bidan memberikan pengobatan umum karena merasa ada tanggung jawab untuk menolong masyarakat dengan harga terjangkau dan jarak yang mudah ditempuh. Tentu saja sesuai dengan prosedur yang berlaku yaitu bidan sebatas memberikan pelayanan kesehatan ibu, anak dan reproduksi perempuan serta KB sedangkan untuk pengobatan

⁴⁰ Hasil Wawancara Penulis dengan Bidan Usmiati selaku Praktik Bidan Swasta di Kota Samarinda, Pada Hari Kamis, Tanggal 22 Agustus 2024, Pukul 17.00 WITA.

umum bekerja sama dengan dokter yang bekerja di klinik dan terdapat apoteker untuk pemberian obat. Pasien pengobatan umum dilayani oleh dokter sedangkan kehamilan atau KB dilayani oleh bidan. Solusi Praktek Bidan Swasta agar tempat usaha dapat tetap berjalan sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan yaitu mendirikan praktik pengobatan dalam bentuk klinik yang bekerjasama dengan dokter dan apoteker. Klinik melayani seluruh masyarakat yang perlu pengobatan, tidak ada batasan pada penyakit apa saja dikarenakan ada dokter umum yang menangani, akan tetapi jika penyakit sudah gawat maka akan dirujuk ke rumah sakit.⁴¹

2. Penegakan Hukum Terhadap bidan Yang Melakukan Pelayanan Pengobatan Umum Ditinjau Dari Pasal 18 Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Dinas Kesehatan Kota Samarinda mengenai penegakan hukum terhadap bidan yang melakukan pelayanan pengobatan umum ditinjau dari Pasal 18 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan menjelaskan bahwa:

Mengenai sanksi jika bidan tidak menaati peraturan mengenai kewenangan bidan yaitu berupa teguran lisan, tertulis, pencabutan SIKB/SIPB untuk sementara paling lama satu tahun, dan pencabutan SIKB/SIPB untuk selamanya yang diawasi dan dibina langsung oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda.⁴²

⁴¹ Hasil Wawancara Penulis dengan Ibu Endang Iriani selaku Praktik Bidan Swasta di Kota Samarinda, Pada Hari Kamis, Tanggal 22 Agustus 2024, Pukul 19.00 WITA.

⁴² Hasil Wawancara Penulis dengan Ibu Eva Syukra Landia, SKM selaku Adminkes Ahli Pratama Dinas Kesehatan Kota Samarinda, Pada Hari Kamis, Tanggal 22 Agustus 2024, Pukul 12.00 WITA.

BAB III

PEMBAHASAN

PELAKSANAAN KEWENANGAN BIDAN TERHADAP PELAYANAN PENGOBATAN UMUM PADA PRAKTIK BIDAN SWASTA DI KOTA SAMARINDA BERDASARKAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 28 TAHUN 2017 TENTANG IZIN DAN PENYELENGGARAAN PRAKTIK BIDAN

A. Pelaksanaan Kewenangan Bidan Terhadap Pelayanan Pengobatan Umum Pada Praktik Bidan Swasta Di Kota Samarinda Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pada pasal 1 ayat 1 disebutkan bidan adalah orang seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai ketentuan perundang-undangan.

Praktik pelayanan bidan perorangan (swasta), merupakan penyedia layanan kesehatan, yang memiliki kontribusi cukup besar dalam memberikan pelayanan, khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Supaya masyarakat pengguna jasa layanan bidan memperoleh akses pelayanan yang bermutu dari pelayanan bidan, perlu adanya regulasi pelayanan praktik bidan secara jelas, persiapan sebelum bidan melaksanakan pelayanan praktik, seperti perizinan, tempat, ruangan,

peralatan, dan kelengkapan administrasi semuanya harus sesuai dengan standar.⁴³

Setelah bidan melaksanakan pelayanan di lapangan, untuk menjaga kualitas dan keamanan dari layanan bidan, dalam memberikan pelayanan harus sesuai dengan kewenangannya. Pihak pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan organisasi Ikatan Bidan memiliki kewenangan untuk pengawasan dan pembinaan kepada bidan yang melaksanakan praktik perlu melaksanakan tugasnya dengan baik.

Bidan adalah seorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut serta memenuhi kualifikasi untuk didaftarkan (register) atau memiliki ijin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik bidan. Bidan menurut Ikatan Bidan Indonesia (IBI) tahun 2016, Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah negara Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi, dan secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik bidan. Definisi bidan menurut Permenkes nomor 28 pada tahun 2017, Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Peran Bidan yaitu sebagai pelaksana (tugas mandiri, tugas kolaborasi, tugas ketergantungan/rujukan), sebagai pengelola, sebagai pendidik, dan

⁴³Anggriani, Riati, 2023, *Tinjauan Terhadap Kewenangan Bidan Dalam Praktik, Registrasi dan Perizinan Bidan*, <http://pkmtanjungpalasutara.blogspot.com/2011/06/tinjauan-terhadap-kewenangan-bidan.html>.

peran sebagai peneliti. Jenjang tertinggi bidan untuk menjalankan praktik bidan adalah jenjang diploma III Kebidanan. Setiap Bidan harus memiliki Surat Tanda Registrasi Bidan (STRB) untuk dapat melakukan praktik keprofesiannya. STRB diperoleh setelah bidan memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. STRB berlaku selama lima tahun. Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

Para Praktik Bidan Swasta di Kota Samarinda dalam memberikan pelayanan masih terdapat yang tidak hanya memberikan pelayanan bantuan persalinan, tetapi juga membuka praktik pengobatan. Berupa pengobatan penyakit pasien umum seperti batuk, pilek, maag dan penyakit ringan lainnya. Hal ini didasari praktik dokter di sekitar tempat tinggal penduduk sangat kurang yaitu hanya terdapat kurang lebih dua orang yang tidak sebanding dengan banyaknya pasien yang ada di Kecamatan tersebut, serta ditunjang biaya pengobatan di praktik dokter yang cukup mahal sehingga pasien lebih memilih berobat di Praktik Bidan Swasta yang cukup murah dan dekat tempatnya dengan masyarakat.

Praktik Bidan Swasta di Kota Samarinda dalam memberikan pelayanan sesuai dengan wewenangnya yaitu dengan cara membuka klinik yang bekerjasama dengan apoteker dan dokter. Sehingga bidan tetap memberikan pelayanan sebatas wewenangnya. Sedangkan untuk praktik

pengobatan pasien umum dilakukan oleh dokter dan apotek di klinik tersebut dibantu oleh seorang apoteker. Walaupun banyak modal yang dikeluarkan dengan mendirikan klinik yang bekerjasama dengan dokter dan apoteker, tetapi klinik tersebut sah dimata hukum dan pasien umum juga makin banyak yang berkunjung di klinik. Hal tersebut dikarenakan fasilitas pelayanan yang lebih lengkap dan terjamin dengan biaya yang relatif hampir sama murah nya dengan Praktik Bidan Swasta yang belum berbentuk klinik.

Pengaturan Praktik Bidan Swasta telah diatur sejak tahun 1963 dengan ditetapkannya Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 5380/Menkes/Per/IX/1963 tentang Ketentuan Tentang Wewenang Terbatas Bagi Bidan, yang dicabut dan diganti dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 363/Menkes/Per/IX/1980 tentang Wewenang Bidan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 623/Menkes/Per/IX/1989 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 363/Menkes/Per/IX/1980 tentang Wewenang Bidan. Dengan ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 572/Menkes/Per/VI/1996 tentang Registrasi dan Praktik Bidan, maka Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 363/Menkes/Per/IX/1980 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 623/Menkes/Per/IX/1989 menjadi tidak berlaku lagi.⁴⁴

Dalam perkembangannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 572/Menkes/Per/VI/1996 direvisi dan diganti dengan Keputusan Menteri

⁴⁴ *Ibid.*

Kesehatan Nomor 900/Menkes/SK/VII/2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan.⁴⁵

Selanjutnya berkaitan dengan praktik bidan terdapat reformasi peraturan dengan ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk.02.02/Menkes/149/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan yang mencabut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 900/Menkes/SK/VII/2002 berkaitan praktik bidan, dimana peraturan ini juga diperbaharui dan dicabut dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dan diperbarui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.⁴⁶

Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 5380/Menkes/Per/IX/1963 tentang Ketentuan Tentang Wewenang Terbatas Bagi Bidan, diatur kewenangan terbatas bidan meliputi :

1. Memimpin persalinan normal;
2. Merawat bayi di dalam dan diluar klinik;
3. Memimpin biro konsultasi ibu dan anak;
4. Memimpin dapur susu;
5. Memberikan suntikan pituitrine;
6. Memimpin persalinan dengan letak sungsang;
7. Memasang tang pada kepala bayi yang rendah letaknya dan kemudian menolong lahirnya bayi;

⁴⁵ *Ibid.*

⁴⁶ *Ibid.*

8. Membalikkan bayi dan kemudian menolong lahirnya si bayi;
9. Memberikan suntikan *secale cornutum*.

Kewenangan terbatas tersebut diberikan kepada bidan dimana mereka dipandang cakap atau cerdas dan cukup berpengalaman, mereka berkedudukan di tempat-tempat seperti balai pengobatan dan/atau rumah sakit yang jarang dikunjungi dokter dan untuk keadaan yang darurat hal mana kemudian dibenarkan oleh dokter atasannya.

Sedang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 363/Menkes/Per/IX/1980 tentang Wewenang Bidan dalam Bab II diatur wewenang umum dan khusus bidan sebagai berikut :

1. Wewenang Umum

Dalam melakukan pekerjaan kewenangan umum ini tanggung jawab berada pada bidan yang bersangkutan. Bidan dalam melaksanakan tugasnya mempunyai wewenang umum :

- a. Memberikan penerangan dan penyuluhan tentang kehamilan, persalinan, nifas, menyusukan dan perawatan buah dada, keluarga berencana, perawatan bayi, perawatan anak pra sekolah, gizi.
- b. Melaksanakan bimbingan dan pembinaan tenaga kesehatan lain yang juga bekerja dalam pelayanan kebidanan dengan kemampuan yang lebih rendah termasuk pembinaan para dukun peraji.
- c. Melayani kasus ibu untuk:
 - 1) Pengawasan kehamilan;

- 2) Pertolongan persalinan normal termasuk pertolongan persalinan letak sungsang pada multipara.
- 3) Episiotomi dan penjahitan luka perineum tingkat I dan tingkat II.
- 4) Perawatan nifas dan menyusukan termasuk pemberian uterotonik.
- 5) Pemakaian cara kontrasepsi tertentu sesuai dengan kebijakan Pemerintah.

d. Melayani bayi dan anak prasekolah untuk:

- 1) pengawasan pertumbuhan dan perkembangan;
- 2) pemberian pengebalan;
- 3) perawatan;
- 4) petunjuk pemberian makan

e. Memberikan obat-obatan:

- 1) roboransia
- 2) pengobatan tertentu dalam bidang kebidanan sepanjang hal itu tidak melalui suntikan.

2. Wewenang Khusus

Dalam melakukan pekerjaan ini tanggung jawab berada pada dokter yang mengawasinya. Dibawah pengawasan dokter, bidan diberi wewenang khusus sebagai berikut :

a. Pengawasan kehamilan

- 1) Versi luar
- 2) Pengeluaran dengan jari (secara digital) sisa jaringan konsepsi pada keguguran.

b. Pertolongan persalinan

- 1) Persalinan sungsang primipara
- 2) Pertolongan dengan cuman atau ekstraktor vakum pada kepala di luar panggul
- 3) Pemberian infusa intravena untuk mempertahankan keadaan penderita

c. Pertolongan masa nifas

- 1) Pemberian antibiotika pada infeksi baik yang di makan maupun yang di suntikkan
- 2) Pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)
- 3) Pemberian kontrasepsi suntikan

d. Pertolongan kedaruratan

- 1) Pencegahan keadan syok pendarahan (infusa)
- 2) Pengatasan pendarahan pasca persalinan dengan pengeluaran uri dengan tangan (secara manual)
- 3) Pengatasan kedaruratan eklampsi
- 4) Pengatasan infeksi bayi baru lahir

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 572/Menkes/Per/VI/1996 tentang Registrasi dan Praktik bidan, kewenangan bidan diatur sebagai berikut:

1. Pelayanan kebidanan yang ditujukan kepada ibu dan anak

Pelayanan kepada ibu diberikan pada masa pranikah, prahamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, menyusui dan masa antara

(periode interval). Pelayanan kebidanan kepada anak diberikan pada masa bayi baru lahir, masa bayi, masa anak balita dan masa pra sekolah.

a. Pelayanan kebidanan kepada ibu meliputi :

- 1) Penyuluhan dan konseling;
- 2) Pemeriksaan fisik;
- 3) Pelayanan antenatal pada kehamilan normal;
- 4) Pertolongan pada kehamilan abnormal yang mencakup ibu hamil dengan abortus iminens, hiperemesis gravidarum tingkat I, preeklamsi ringan dan anemi ringan;
- 5) Pertolongan persalinan normal;
- 6) Pertolongan persalinan abnormal, yang mencakup letak sungsang, partus macet kepala di dasar panggul, ketuban pecah dini (KPD) tanpa infeksi, perdarahan post partum, laserasi jalan lahir, distosia karena inersia uteri primer, post term dan pre term;
- 7) Pelayanan ibu nifas normal;
- 8) Pelayanan ibu nifas abnormal yang mencakup retensio plasenta, renjatan dan infeksi ringan;
- 9) Pelayanan dan pengobatan pada kelainan ginekologi yang meliputi keputihan, perdarahan tidak teratur dan penundaan haid.

b. Pelayanan kebidanan kepada anak meliputi :

- 1) Pemeriksaan bayi baru lahir;
- 2) Perawatan tali pusat;
- 3) Perawatan bayi;

- 4) Pemantauan tumbuh kembang anak;
- 5) Pemberian pengobatan pada penyakit ringan;
- 6) Pemberian penyuluhan.

Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada ibu, berwenang untuk :

- a. Memberikan suntikan pengebalan;
- b. Memberikan suntikan pada penyulit kehamilan;
- c. Bimbingan senam hamil;
- d. Kuretase digital untuk sisa jaringan konsepsi
- e. Episiotomi;
- f. Penjahitan luka episiotomi dan luka jalan lahir sampai tingkat II;
- g. Amniotomi pada pembukaan serviks lebih dari 4 cm;
- h. Pemberian infus;
- i. Pemberian suntikan intramuskuler uterotonika, antibiotika dan sedativa;
- j. Kompresi bimanual;
- k. Versi ekstraksi gemelli pada kelahiran bayi kedua dan seterusnya;
- l. Vacum ekstraksi dengan kepala bayi di dasar panggul;
- m. Pengendalian anemi;
- n. Meningkatkan pemeliharaan dan penggunaan air susu ibu;
- o. Resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia dan hipotermi;
- p. Pemberian minum dengan sonde /pipet;

- q. Pemberian obat-obat terbatas, melalui lembaran permintaan obat sesuai dengan Formulir terlampir;
- r. Pemberian surat keterangan kelahiran dan kematian.

2. Pelayanan keluarga berencana

Bidan dalam memberikan pelayanan keluarga berencana berwenang untuk :

- a. Pemberian obat dan alat kontrasepsi oral, suntikan dan alat kontrasepsi dalam rahim, alat kontrasepsi bawah kulit dan kondom dan tablet vaginal serta tissue vaginal;
- b. Memberikan pelayanan efek samping pemakaian kontrasepsi;
- c. Melakukan pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim letak normal;
- d. Melakukan pencabutan AKBK tanpa penyulit.

3. Pelayanan kesehatan masyarakat

Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat berwenang untuk pembinaan:

- a. Peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak;
- b. Tenaga yang bekerja dalam pelayanan kebidanan dengan kemampuan lebih rendah;
- c. Tumbuh kembang anak.

Dalam keadaan darurat bidan berwenang melakukan pelayanan kebidanan selain kewenangan tersebut, dan ditujukan untuk penyelamatan jiwa.

Sedang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 900/Menkes/SK/VII/2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan, kewenangan bidan diatur begitu luas sebagai berikut:

1. Pelayanan kebidanan yang ditujukan kepada ibu dan anak

Pelayanan kepada ibu diberikan pada masa pranikah, prahamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, menyusui dan masa antara (periode interval). Pelayanan kebidanan kepada anak diberikan pada masa bayi baru lahir, masa bayi, masa anak balita dan masa pra sekolah.

a. Pelayanan kebidanan kepada ibu meliputi:

- 1) Penyuluhan dan konseling;
- 2) Pemeriksaan fisik;
- 3) Pelayanan antenatal pada kehamilan normal;
- 4) Pertolongan pada kehamilan abnormal yang mencakup ibu hamil dengan abortus iminens, hiperemesis gravidarum tingkat I, preeklamsi ringan dan anemi ringan;
- 5) Pertolongan persalinan normal
- 6) Pertolongan persalinan abnormal, yang mencakup letak sungsang, partus macet kepala di dasar panggul, ketuban pecah dini (KPD) tanpa infeksi, perdarahan post partum, laserasi jalan lahir, distosia karena inersia uteri primer, post term dan pre term;
- 7) Pelayanan ibu nifas normal;
- 8) Pelayanan ibu nifas abnormal yang mencakup retensio plasenta, renjatan dan infeksi ringan;

9) Pelayanan dan pengobatan pada kelainan ginekologi yang meliputi keputihan, perdarahan tidak teratur dan penundaan haid.

b. Pelayanan kebidanan kepada anak meliputi :

- 1) Pemeriksaan bayi baru lahir;
- 2) Perawatan tali pusat;
- 3) Perawatan bayi;
- 4) Resusitasi pada bayi baru lahir;
- 5) Pemantauan tumbuh kembang anak;
- 6) Pemberian imunisasi;
- 7) Pemberian penyuluhan.

Dalam keadaan tidak terdapat dokter yang berwenang pada wilayah tersebut, bidan dapat memberikan pelayanan pengobatan pada penyakit ringan bagi ibu dan anak sesuai dengan kemampuannya. Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada ibu, berwenang untuk :

- a. Memberikan imunisasi;
- b. Memberikan suntikan pada penyulit kehamilan, persalinan dan nifas;
- c. Mengeluarkan placenta secara manual;
- d. Bimbingan senam hamil;
- e. Pengeluaran sisa jaringan konsepsi;
- f. Episiotomi;
- g. Penjahitan luka episiotomi dan luka jalan lahir sampai tingkat II;
- h. Amniotomi pada pembukaan serviks lebih dari 4 cm;
- i. Pemberian infus;

- j. Pemberian suntikan intramuskuler uterotonika, antibiotika dan sedativa;
- k. Kompresi bimanual;
- l. Versi ekstraksi gemelli pada kelahiran bayi kedua dan seterusnya;
- m. Vacum ekstraksi dengan kepala bayi di dasar panggul;
- n. Pengendalian anemi;
- o. Meningkatkan pemeliharaan dan penggunaan air susu ibu;
- p. Resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia;
- q. Penanganan hipotermi;
- r. Pemberian minum dengan sonde /pipet;
- s. Pemberian obat-obat terbatas, melalui lembaran permintaan obat sesuai dengan Formulir VI terlampir;
- t. Pemberian surat keterangan kelahiran dan kematian.

2. Pelayanan keluarga berencana

Bidan dalam memberikan pelayanan keluarga berencana berwenang untuk :

- a. Memberikan obat dan alat kontrasepsi oral, suntikan dan alat kontrasepsi dalam rahim, alat kontrasepsi bawah kulit dan kondom;
- b. Memberikan penyuluhan/konseling pemakaian kontrasepsi;
- c. Melakukan pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim;
- d. Melakukan pencabutan alat kontrasepsi bawah kulit tanpa penyulit;
- e. Memberikan konseling untuk pelayanan kebidanan, keluarga berencana dan kesehatan masyarakat.

3. Pelayanan kesehatan masyarakat

Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat berwenang untuk :

- a. Pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak;
- b. Memantau tumbuh kembang anak;
- c. Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas;
- d. Melaksanakan deteksi dini, melaksanakan pertolongan pertama, merujuk dan memberikan penyuluhan Infeksi Menular Seksual (IMS), penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) serta penyakit lainnya.

Dalam keadaan darurat bidan berwenang melakukan pelayanan kebidanan selain kewenangan pelayanan ditujukan untuk penyelamatan jiwa. Bidan dalam menjalankan praktik perorangan harus memenuhi persyaratan yang meliputi tempat dan ruangan praktik, tempat tidur, peralatan, obat-obatan dan kelengkapan administrasi.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, Bidan dalam menjalankan praktik berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi:

1. Pelayanan kebidanan

Pelayanan kebidanan ditujukan kepada ibu dan bayi.

Pelayanan kebidanan kepada ibu diberikan pada masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, dan masa menyusui. Pelayanan kebidanan kepada

bayi diberikan pada bayi baru lahir normal sampai usia 28 (dua puluh delapan) hari. Pelayanan kebidanan kepada ibu meliputi:

- a. Penyuluhan dan konseling;
- b. Pemeriksaan fisik;
- c. Pelayanan antenatal pada kehamilan normal;
- d. Pertolongan persalinan normal;
- e. Pelayanan ibu nifas normal;
- f. Pelayanan kebidanan kepada bayi meliputi:
- g. Pemeriksaan bayi baru lahir;
- h. Perawatan tali pusat;
- i. Perawatan bayi;
- j. Resusitasi pada bayi baru lahir;
- k. Pemberian imunisasi bayi dalam rangka menjalankan tugas pemerintah;
- l. Pemberian penyuluhan.

Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada ibu berwenang untuk:

- a. Memberikan imunisasi dalam rangka menjalankan tugas pemerintah;
- b. Bimbingan senam hamil;
- c. Episiotomi;
- d. Penjahitan luka episiotomi;
- e. Kompresi bimanual dalam rangka kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan;

- f. Pencegahan anemi;
 - g. Inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif;
 - h. Resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia;
 - i. Penanganan hipotermi pada bayi baru lahir dan segera merujuk;
 - j. Pemberian minum dengan sonde /pipet;pemberian obat bebas, uterotonika untuk postpartum dan manajemen aktif kala tiga;
 - k. Pemberian surat keterangan kelahiran; dan
 - l. Pemberian surat keterangan hamil untuk keperluan cuti melahirkan.
2. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan
- Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan berwenang untuk:
- a. Memberikan alat kontrasepsi oral, suntikan dan alat kontrasepsi dalam rahim dalam rangka menjalankan tugas pemerintah, dan kondom;
 - b. Memasang alat kontrasepsi dalam rahim di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah dengan supervisi dokter;
 - c. Memberikan penyuluhan/konseling pemilihan kontrasepsi;
 - d. Melakukan pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah; dan
 - e. Memberikan konseling dan tindakan pencegahan kepada perempuan pada masa pranikah dan prahamil.
3. Pelayanan kesehatan masyarakat
- Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 huruf c, berwenang untuk:

- a. Melakukan pembinaan peran serta masyarakat dibidang kesehatan ibu dan bayi;
- b. Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas; dan
- c. Melaksanakan deteksi dini, merujuk dan memberikan penyuluhan Infeksi Menular Seksual (IMS), penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) serta penyakit lainnya.

Dalam keadaan darurat untuk penyelamatan nyawa seseorang/pasien dan tidak ada dokter di tempat kejadian, bidan dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangannya. Bagi bidan yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter, dalam rangka melaksanakan tugas pemerintah dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangannya. Daerah yang tidak memiliki dokter adalah kecamatan atau kelurahan/desa yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Dalam hal daerah tersebut telah terdapat dokter, kewenangan bidan dimaksud tidak berlaku.

Kewenangan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pada perkembangannya ternyata dianggap menghambat program karena kewenangan bidan disini sangat dibatasi seperti pelayanan kebidanan hanya diberikan kepada bayi dan diberikan pada bayi baru lahir normal sampai usia 28 (dua puluh delapan) hari dimana sebenarnya bidan memberikan pelayanan kebidanan kepada anak dan diberikan pada bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak pra sekolah.

Untuk menunjang pelaksanaan penurunan kematian ibu dan bayi/anak maka Permenkes Nomor Hk.02.02/Menkes/149/I/2010 direvisi dengan ditetapkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan yang mengatur kewenangan bidan sebagai berikut:

1. Pelayanan kesehatan ibu

a. Pelayanan kesehatan ibu diberikan pada masa pra hamil, kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan.

b. Pelayanan kesehatan ibu meliputi:

- 1) Pelayanan konseling pada masa pra hamil;
- 2) Pelayanan antenatal pada kehamilan normal;
- 3) Pelayanan persalinan normal;
- 4) Pelayanan ibu nifas normal;
- 5) Pelayanan ibu menyusui; dan
- 6) Pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan.

c. Bidan dalam memberikan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat

(2) berwenang untuk:

- 1) Episiotomi;
- 2) Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II;
- 3) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan rujukan;
- 4) Pemberian tablet Fe pada ibu hamil;
- 5) Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas;

- 6) Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif;
- 7) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum;
- 8) Penyuluhan dan konseling;
- 9) Bimbingan pada kelompok ibu hamil;
- 10) Pemberian surat keterangan kematian; dan
- 11) Pemberian surat keterangan cuti bersalin.

2. Pelayanan kesehatan anak

Pelayanan kesehatan anak diberikan pada bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak pra sekolah. Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan anak berwenang untuk:

- a. Melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk resusitasi, pencegahan hipotermi, inisiasi menyusui dini, injeksi Vitamin K 1, perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0 - 28 hari), dan perawatan tali pusat;
- b. Penanganan hipotermi pada bayi baru lahir dan segera merujuk;
- c. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;
- d. Pemberian imunisasi rutin sesuai program pemerintah;
- e. Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita dan anak pra sekolah;
- f. Pemberian konseling dan penyuluhan;
- g. Pemberian surat keterangan kelahiran; dan
- h. Pemberian surat keterangan kematian.

3. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, berwenang untuk:

- a. Memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana; dan
- b. Memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom.

Selain kewenangan tersebut bidan yang menjalankan program Pemerintah berwenang melakukan pelayanan kesehatan meliputi:

1. Pemberian alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim, dan memberikan pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit;
2. Asuhan antenatal terintegrasi dengan intervensi khusus penyakit kronis tertentu dilakukan di bawah supervisi dokter;
3. Penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan;
4. Melakukan pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak, anak usia sekolah dan remaja, dan penyehatan lingkungan;
5. Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, anak pra sekolah dan anak sekolah;
6. Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas;
7. Melaksanakan deteksi dini, merujuk dan memberikan penyuluhan Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pemberian kondom, penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) serta penyakit lainnya; dan
8. Pelayanan kesehatan lain yang merupakan program Pemerintah

Pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit, asuhan antenatal terintegrasi, penanganan bayi dan anak balita sakit, dan penanganan Infeksi Menular Seksual (IMS) dan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) hanya dapat dilakukan oleh bidan yang dilatih untuk itu.

Bagi bidan yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter, dapat melakukan pelayanan kesehatan di luar kewenangannya. Daerah yang tidak memiliki dokter adalah kecamatan atau kelurahan/desa yang ditetapkan oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota. Dalam hal daerah tersebut telah terdapat dokter, kewenangan bidan dimaksud tidak berlaku.

Perbedaan bermakna Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 900/Menkes/SK/VII/2002 adalah bahwa bidan hanya memberikan pelayanan antenatal pada kehamilan normal, pelayanan persalinan normal dan pelayanan ibu nifas normal dimana di Kepmenkes Nomor 900/Menkes/SK/VII/2002 diberikan kewenangan persalinan abnormal, demikian juga dengan imunisasi bidan hanya diperkenankan memberikan pelayanan alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim, dan memberikan pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit dalam rangka menjalankan program pemerintah. Pemerintah daerah provinsi/kabupaten/kota akan menugaskan bidan praktik mandiri tertentu untuk melaksanakan program Pemerintah.

Seorang bidan yang membuka praktik mandiri dapat disebut juga sebagai wirausahawan. Dimana wirausahawan adalah seorang yang memiliki keahlian menjual, mulai menawarkan ide hingga komoditas yakni layanan jasa. Sebagai pelaku usaha mandiri dalam bentuk layanan jasa kesehatan dituntut untuk mengetahui dengan baik manajemen usaha. Bidan sebagai pelaku usaha mandiri dapat berhasil baik dituntut untuk mampu sebagai manajerial dan pelaksana usaha, di dukung pula kemampuan menyusun perencanaan berdasarkan visi yang diimplementasikan secara strategis dan mempunyai ke mampuan personal selling yang baik guna meraih sukses. Diharapkan bidan nantinya mampu memberikan pelayanan kesehatan sesuai kewenangan profesi dan mampu mengelola manajemen pelayanan secara profesional, serta mempunyai jiwa entrepreneur.

Berdasarkan pembahasan di atas mengenai pelaksanaan kewenangan Praktik Bidan Swasta dalam pelayanan pengobatan di Kecamatan Sambutan Kota Samarinda ditinjau dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, diketahui di Kota Samarinda masih terdapat Praktik Bidan Swasta yang menjalankan pelayanan kesehatan tidak sesuai dengan wewenang ketentuan yang berlaku, yaitu mereka memberikan pelayanan kesehatan pada pasien umum berupa pengobatan penyakit batuk, pilek, maag dan penyakit tergolong masih ringan yang merupakan wewenang dari praktik dokter.

Praktik Bidan Swasta di Kota Samarinda yang menjalankan pelayanan kesehatan tidak sesuai wewenang, sebaiknya membuat klinik karena lebih terjamin di mata hukum sesuai ketentuan perundang-undangan dan dapat menarik perhatian pasien serta lebih menguntungkan yaitu dengan cara menjadi bidan yang professional, efektif dan efisien dalam memberikan pelayanan, ramah, cepat tanggap terhadap keadaan pasien, tidak membedakan pasien, meningkatkan keterampilan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi, biaya yang terjangkau serta menjalin kerja sama dengan rumah sakit untuk mempercepat penanganan bila terjadi kegawatdaruratan. Dengan fasilitas pelayanan yang memadai dan keramahan bidan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, maka akan membuat pasien merasa nyaman dan puas dengan pelayanan yang diberikan.

Klinik penting untuk meningkatkan pelayanan kesehatan, dimana program kesehatan dari klinik berfokus pada pelayanan medis terukur dan penanganan penyakit tertentu. Sedangkan Puskesmas lebih menekankan pada layanan preventif seperti imunisasi, program pencegahan penyakit menular, pemeriksaan kesehatan rutin, dan edukasi kesehatan.

B. Penegakan Hukum Terhadap bidan Yang Melakukan Pelayanan Pengobatan Umum Ditinjau Dari Pasal 18 Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Negara hukum, mengandung sekurang-kurangnya 2 (dua) makna, yang pertama adalah pengaturan mengenai batasan-batasan peranan negara atau pemerintahan dalam mencampuri kehidupan dan pergaulan masyarakat, sedangkan yang kedua adalah jaminan-jaminan hukum akan hak-hak, baik sipil atau hak-hak pribadi, hak-hak politik, maupun hak-hak sebagai sebuah kelompok atau hak-hak sosial sebagai hak asasi yang melekat secara alamiah pada setiap insan, baik secara pribadi atau kelompok.⁴⁷

Secara konvensional, pembangunan sumber daya manusia diartikan sebagai investasi *human capital* yang harus dilakukan sejalan dengan investasi *physical capital*. Cakupan pembangunan sumber daya manusia ini meliputi pendidikan dan pelatihan, kesehatan, gizi, penurunan fertilitas dan pengembangan entrepreneurial, yang kesemuanya bermuara pada peningkatan produktivitas manusia. Karenanya, indikator kinerja pembangunan sumber daya manusia mencakup indikator-indikator pendidikan, kesehatan, gizi dan sebagainya.⁴⁸

Pemerintah dalam mengatur jalannya pemerintahan tidak terlepas dengan instansi-instansi yang dapat membantu untuk melancarkan pembangunan, antara lain dengan membentuk Departemen Kesehatan

⁴⁷ Dewi. *Op Cit.* Halaman 53.

⁴⁸ *Ibid.*

(Depkes) dalam bidang kesehatan. Selain membentuk Depkes, pemerintah juga membuat kelompok-kelompok profesi. Hal ini dilakukan mengontrol terhadap pembangunan di bidang kesehatan, sehingga bisa mempertegas peranan pemerintah dalam mengusahakan perkembangan kesehatan yang lebih baik.

Pemerintah juga mengeluarkan beberapa peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan kesehatan, yaitu Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang mengatur hal-hal yang berkaitan dengan tindakan, kewenangan, sanksi, maupun pertanggungjawaban terhadap kesalahan atau pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai subyek peraturan tersebut.

Tenaga kesehatan yang bertugas sebagai pelaksana atau pemberi pelayanan kesehatan diberi wewenang sesuai dengan kompetensi pendidikan yang diperolehnya, sehingga terkait erat dengan hak dan kewajibannya. Kompetensi dan kewenangan tersebut menunjukkan kemampuan professional yang baku dan merupakan standar profesi untuk tenaga kesehatan tersebut. Dari sejumlah tenaga medis tersebut, bidan merupakan salah satu unsur tenaga medis yang berperan dalam mengurangi angka kematian bayi dan ibu yang melahirkan, baik dalam proses persalinan maupun dalam memberikan penyuluhan atau panduan bagi ibu hamil. Melihat besarnya peranan bidan tersebut, maka haruslah ada pembatasan yang jelas mengenai hak dan kewajiban dalam pelaksanaan tugas dan kewenangan bidan tersebut. Maka, dibuatlah Kode Etik bidan, dimana kode

etik tersebut merupakan suatu pernyataan kemprehensif dan profesi yang memberikan tuntutan bagi anggota untuk melaksanakan praktek profesinya, baik yang berhubungan dengan klien sebagai individu, keluarga, masyarakat, maupun terhadap teman sejawat, profesi dan diri sendiri, sebagai kontrol kualitas dalam praktek kebidanan. Untuk melengkapi peraturan yang ada, maka dibuatlah sebuah kode etik yang dibuat oleh kelompok-kelompok profesi yang ada di bidang kesehatan, dengan ketentuan pokok bahwa peraturan yang dibuat tersebut tidak bertentangan dengan peraturan yang ada di atasnya. Dalam kode etik tersebut terdapat pengenaan sanksi apabila ada pelanggaran yang berupa sanksi administratif.

Berdasarkan hasil penelitian di Kecamatan Sambutan, Praktik Bidan Swasta yang memberikan pelayanan diluar wewenangnya akan mendapatkan teguran lisan, tertulis, pencabutan SIKB/SIPB untuk sementara paling lama satu tahun, dan pencabutan SIKB/SIPB. Akan tetapi pengawasan dan pembinaan mengenai kewenangan bidan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda belum berjalan optimal. Dimana yang melakukan pengawasan langsung dilapangan yaitu dari Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) Kota Samarinda Propinsi Kalimantan Timur. BPOM Kota Samarinda, telah memberikan surat peringatan kepada Praktik Bidan Swasta di Kecamatan Sambutan yang memberikan pelayanan tidak sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan yang berlaku.

Pihak pemerintah dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan organisasi Ikatan Bidan memiliki kewenangan untuk pengawasan dan

pembinaan kepada bidan yang melaksanakan praktik perlu melaksanakan tugasnya dengan baik. Penyebaran dan pendistribusian bidan yang melaksanakan praktek pelayanan bidan perorangan (swasta), merupakan penyedia layanan kesehatan, yang memiliki kontribusi cukup besar dalam memberikan pelayanan, khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.

Sehingga untuk penegakan hukum terhadap bidan yang melakukan pelayanan kesehatan terhadap pasien umum dilihat dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, maka perlu peningkatan pengawasan dan pembinaan Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan organisasi Ikatan Bidan.

BAB IV

PENUTUP

Berdasarkan uraian dalam pembahasan tersebut di atas, maka kesimpulan dan saran disajikan sebagai berikut :

A. Kesimpulan

1. Pelaksanaan kewenangan bidan terhadap pelayanan pengobatan umum pada praktik bidan swasta di Kota Samarinda berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dalam memberikan pelayanan berupaya sesuai dengan wewenangnya yaitu dengan cara membuka klinik yang bekerjasama dengan apoteker dan dokter. Sehingga bidan tetap memberikan pelayanan sebatas wewenangnya. Sedangkan untuk praktik pengobatan pasien umum dilakukan oleh dokter dan apotek di klinik tersebut dibantu oleh seorang apoteker.
2. Penegakan hukum terhadap bidan yang melakukan pelayanan pengobatan umum ditinjau dari Pasal 18 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan sanksi teguran lisan, tertulis, pencabutan SIKB/SIPB untuk sementara paling lama satu tahun, dan pencabutan SIKB/SIPB.

B. Saran

1. Bagi Praktik Bidan Swasta dalam pelaksanaan kewenangan bidan terhadap pelayanan pengobatan umum pada praktik bidan swasta di Kota Samarinda berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan diharapkan segera membuat klinik karena lebih terjamin di mata hukum sesuai ketentuan perundang-undangan.
2. Bagi Dinas Kesehatan Kota Samarinda dalam rangka penegakan hukum terhadap bidan yang melakukan pelayanan pengobatan umum ditinjau dari Pasal 18 dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan diharapkan Dinas Kesehatan Kota Samarinda harus melaksanakan pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan praktik bidan yang diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien dan melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan. Dengan membuat pemetaan tenaga bidan praktik mandiri dan bidan di Kota Samarinda serta menetapkan Dokter untuk pelaksanaan tugas supervisi terhadap bidan di wilayah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Afriko, Joni. 2020. *Hukum Kesehatan (Teori dan Aplikasinya)*. Bogor: In Media
- Agustina, Enny, 2020, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*, Bandung: PT. Refika Aditama
- Budianto, Agus, Gwendolyn Ingrid Utama, Arifzan Razak, 2020, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan dalam Prespektif Pelindungan Pasien*, Bandung: Karya Putra Darwanti
- Depkes RI, 2018, *Standar Pelayanan Kebidanan*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Dewi, A.I, 2018, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta
- Garpersz, V, 2008, *Statistical Process Control. Penerapan Tehnik Statistikal dalam Manajemen Bisnis Total*, Cetakan Pertama, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Hanafiah, M.J dan Amir, A, 2019, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta
- Herniwati, Rospita Adelina Siregar, Anggraeni Endah Kusumaningrum, Muntasi S, Lia Kurniasari, Endang Wahyati Yustina, Safaruddin Harefa Sulaiman, Arman Anwar, Ika Atikah, Sabir Alwy, Afdhal, 2020, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*, Bandung: Widina Bhakti Persada.
- Kansil, CST. 2019. *Kamus Istilah Hukum*. Jala Permata Akasara. Bandung.
- Marbun, SF, 2021, *Peradilan Administrasi Negara dan Upaya Administratif di Indonesia*, UII Press, Yogyakarta
- Notoatmojo, S, 2020, *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- Peter, Mahmud Marzuki, 2015, *Penelitian Hukum*. Penerbit Alumni, Bandung
- Purnomo, Bambang, 2019, *Hukum Kesehatan*, Bahan Kuliah Pasca Sarjana UGM, Magister Hukum Kesehatan, Jakarta.

Ridwan, HR, 2016, *Hukum Administrasi Negara*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.

Sadjijono, 2018, *Memahami Beberapa Bab Pokok Hukum Administrasi Negara*, Laks Bang Pressindo, Yogyakarta.

Shidarta, Arief. 2016. *Moralitas Profesi Hukum Suatu Tawaran Kerangka Berfikir*. PT. Revika Aditama. Bandung.

Soekanto, Soerjono, 2020, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta.

Sugiyono, 2014, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Cetakan V, Penerbit CV Alfabeta, Bandung

Trihono, 2019, *ARRIMES Manajemen Puskesmas Berbasis Pradigma Sehat*, CV. Sagung Seto, Jakarta

B. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen Ke IV.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

C. Artikel Internet dan Makalah Seminar

Vitzhaw, 2020, *Pengertian Wewenang*, <http://vivitardyansah.blogspot.com/html>, Halaman 1

Lampiran 1.

DOKUMENTASI PENELITIAN



Wawancara dengan Dinas Kesehatan Kota Samarinda