

IGK Priasih

Volume 7 No. 2 September 2010

ISSN : 1693-931X

JURNAL SKALA HUSADA

THE JOURNAL OF HEALTH



Jurnal Skala Husada	Vol. 7	No. 2	Hal. 101-209	Denpasar September 2010	ISSN : 1693-931X
------------------------	--------	-------	--------------	----------------------------	------------------

PENERBIT : POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

JURNAL SKALA HUSADA

ISSN 1693-931X

Volume 7 Nomor 2 September 2010 Halaman 101 - 209

APLIKASI ERGONOMI PADA PENGGUNAAN LIQUID CRYSTAL DISPLAY PROJEKTOR MENURUNKAN KELELAHAN MATA DAN MENINGKATKAN KONSENTRASI BELAJAR MAHASISWA JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR I Gede Wayan Darmadi	101 - 109
PENGARUH POSISI KEPALA DAN PASSIVE RANGE OF MOTION (PROM) EKSTREMITAS ATAS TERHADAP PENURUNAN SKOR NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH STROKE SCALE (NIHSS) PADA PASIEN STROKE ISKEMIK DI RUMAH SAKIT SANGLAH DENPASAR, BALI I Dewa Putu Gede Putra Yasa	110 - 117
PELAKSANAAN KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 900 TAHUN 2002 OLEH BIDAN NGK Sriasih, NN Budiani, GA Marhaeni	118 - 121
KEPUASAN KERJA DAN IMPLIKASINYA TERHADAP KINERJA PEGAWAI Ida Ayu Dewi Kumala Ratih	122 - 128
THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE WITH TOOTH BRUSHING AND BEHAVIOUR OF PATIENTS VISITING DENTAL CLINIC OF PUBLIC HEALTH CENTRE SUKAWATI I IN 2010 I Nyoman Gejir, Asep Arifin Senjaya	128 - 133
PENGARUH JENIS KONTAINER DAN SUMBER AIR TERHADAP JUMLAH JENTIK Aedes Aegypti DITINJAU DARI ASPEK EKONOMI I Wayan Merta	134 - 143
PENYAKIT MENULAR SEKSUAL DAN INFERTILITAS I Gusti Ayu Suratni	144 - 149
EFEK BUAH PEPINO (<i>Solanum muricatum aiton</i>) TERHADAP KADAR GLUKOSA DARAH DAN KAJIAN EFEK SAMPING PADA FUNGSI HATI HEWAN COBA (<i>Rattus Norvegicus</i>) DIABETES MELLITUS Lely Cintari	150 - 159
PERANAN SOSIALISASI CARA MEMBUANG SAMPAH DENGAN PERILAKU MEMBUANG SAMPAH PADA ANAK-ANAK SD NEGERI DI KOTA DENPASAR NK Rusminingsih, I GA Dewi Sarihati, Cok. Dewi Widya HS	160 - 166
KONSUMSI NATRIUM DAN AKTIFITAS FISIK DENGAN HIPERTENSI PADA LANJUT USIA DI PANTI SOSIAL TRESNA WERDHA WANA SRAJA DENPASAR I GA Ari Widarti	167 - 174
PERBEDAAN KONSUMSI ENERGI, KALSIMUM DAN STATUS GIZI LANSIA YANG TINGGAL DI KOTA DAN YANG TINGGAL DI DESA DI KELURAHAN GIANYAR KABUPATEN GIANYAR I Wayan Ambartana	175 - 179
PERAN α -TOCOPHEROL SEBAGAI ANTIOKSIDAN DAN PROOKSIDAN DI DALAM SEL MANUSIA Badrut Tamam	180 - 183
PERBANDINGAN KELANCARAN JALANNYA PERSALINAN ANTARA IBU HAMIL YANG MENDAPAT LATIHAN YOGA DENGAN IBU HAMIL YANG MENDAPAT LATIHAN SENAM HAMIL NN Suindri, NN Sumiasih, NW Ariyani	184 - 189
STATUS GIZI DAN LAMA RAWAT PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR NK Wiardani, GA. Dewi Kusumayanti	190 - 196
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU MENGENAI METODE AMENOREA LAKTASI DENGAN SIKAP IBU TENTANG ASI EKSKLUSIF Juliana Mauliku	197 - 200
EKSTRAK DAUN SIRIH MENGHAMBAT SPERMATOGENESIS MENCIT Masnun	201 - 209

PELAKSANAAN KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 900 TAHUN 2002 OLEH BIDAN

NGK Sriasih¹, NN Budiani², GA Marhaeni³

Abstract. The Act of Minister of Health Number 900 Year 2002 gives a broader authority to midwife. This was a qualitative research using 10 samples midwife at Public Health Service Badung Regency. Data was collected through interview and focus group discussion. The perception of implementation of Kepmenkes number 900 year 2002 pursuant to midwife authority at mother some of small less comprehending about abnormal delivery. Implementation of midwife authority at child was less comprehended at the time of delivery. The Implementation of midwife authority at family planning is less comprehending of repeal of Under Skin Device (USD) if there are any complications. The obligation some of small which less earn implementation are : reporting and record-keeping as according to given service, 24 midwifery upbringing standards and seven midwifery management step with method documentation of SOAP. Obligation of fulfilled by fewest midwife is to have license and certification concerning midwifery. The rights midwife implementation is less fulfilled including the right to be active in compilation of midwifery.

Keywords : *midwife's authority, Implementation of Health Minister Decree*

Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) nomor 900 tahun 2002, memberikan wewenang yang lebih luas kepada bidan dimaksudkan untuk mendekatkan pelayanan kegawatan obstetrik dan neonatal kepada setiap ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, agar penanganan dini atau pertolongan pertama sebelum rujukan dapat dilakukan secara cepat dan tepat waktu. Berdasarkan Profil Propinsi Bali tahun 2004 Kabupaten Badung memiliki penduduk yang sebagian besar tinggal di pedesaan dengan jumlah angka kematian bayi sebanyak 36 kasus dan kematian maternal sebanyak enam kasus. Upaya mengurangi angka kematian ibu dan bayi, maka program pembangunan kesehatan Kabupaten Badung di bidang program kesehatan keluarga adalah kunjungan ibu hamil ke empat (K4), pencapaian persalinan, pembentukan kelompok lanjut usia, pemantauan status gizi, pemantauan konsumsi

gizi dan pelacakan KEP (Dinkessos Kabupaten Badung tahun 2006-2010). Untuk melaksanakan program tersebut maka bidan sebagai tenaga profesional yang paling dekat dengan masyarakat dituntut untuk dapat memerankan fungsinya dengan baik. Para bidan harus mendapat perlindungan hukum Implementasi Kepmenkes nomor 900 tahun 2002 oleh bidan berdasarkan kewenangan bidan pada anak sebagian besar sudah dilaksanakan, namun sebagian kecil yang belum diketahui yaitu pemberian surat keterangan kematian pada saat persalinan. Hal tersebut kemungkinan karena bidan sering ditekankan tidak dapat mengeluarkan surat-surat keterangan kecuali surat kelahiran, itupun harus diketahui oleh dokter puskesmas setempat. Kewenangan tersebut juga kurang dipahami penuh oleh responden karena mereka masih mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

sesuai den
menjalan
Kepmenke
penting dan
untuk mel
tenaga pr
Berdasark
Pengurus I
Propinsi B
Badung da
bahwa ada
bidan dilua
ada 55 oran
wilayah Pus
I, II, Puske
Puskesmas
Kuta I, II,
melaksanak
saja yang m
(SIPB), dem
registrasi ul
yang telah h
hanya ada 3
Pada saat m
sangat re
permasalah
kepada masy
mempunyai
memadai sert
tentang prakt
ini peneliti i
implementasi
nomor 900 Ta
Praktik Bida
Badung karen
ada paling ba
Manfaat dilak
untuk melind
bidan khusus
ibu dan anak.
Depkes 2002
kemampuan r
ibu dan anak c
bertujuan un
Kepmenkes 9
bidan berdas
kewajiban bid

sesuai dengan peraturan yang berlaku dalam menjalankan tugasnya. Dengan demikian Kepmenkes nomor 900 tahun 2002 menjadi penting dan harus diindahkan oleh para bidan untuk melindungi dirinya sebagai seorang tenaga profesional (Depkes, 2000 a). Berdasarkan data yang diperoleh dari Pengurus Daerah Ikatan Bidan Indonesia Propinsi Bali tahun 2003, di Kabupaten Badung dari 110 orang bidan yang tercatat bahwa ada 77 orang melaksanakan praktek bidan diluar jam kerja dan yang masih aktif ada 55 orang yang tersebar di 11 (sebelas) wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Petang I, II, Puskesmas Abian Semal I, II, III, Puskesmas Mengwi I, II, III dan Puskesmas Kuta I, II, III. Dari 55 orang bidan yang melaksanakan praktek hanya sebagian kecil saja yang memiliki Surat Ijin Praktek Bidan (SIPB), demikian juga yang melaksanakan registrasi ulang untuk perpanjangan SIPB yang telah habis masa berlakunya, tercatat hanya ada 31 orang dalam 5 tahun terakhir. Pada saat menjalankan prakteknya, bidan sangat rentan terhadap berbagai permasalahan dalam melaksanakan pelayanan kepada masyarakat. Untuk itu bidan harus mempunyai perlindungan hukum yang memadai serta mematuhi peraturan-peraturan tentang praktek yang ada. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui bagaimana implementasi Keputusan Menteri Kesehatan nomor 900 Tahun 2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan oleh bidan di Kabupaten Badung karena mengingat jumlah bidan yang ada paling banyak di Kabupaten Badung. Manfaat dilakukannya penelitian ini adalah untuk melindungi bidan dan pengguna jasa bidan khususnya untuk kelangsungan hidup ibu dan anak. Menurut Theron, 1999 (dalam Depkes 2002) jika bidan menggunakan kemampuan mereka, maka angka kematian ibu dan anak dapat dikurangi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi implementasi Kepmenkes 900/Menkes/Per/VII/2002 oleh bidan berdasarkan kewenangan, hak dan kewajiban bidan.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang dilakukan pada bidan di Kabupaten Badung Propinsi Bali pada bulan Mei-September 2009. Cara pengumpulan data dengan wawancara mendalam dan diskusi kelompok terfokus. Populasi penelitian ini adalah semua bidan yang bekerja pada Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, sampelnya adalah Ketua IBI Kabupaten Badung, Bidan koordinator, empat orang bidan mewakili daerah Petang, Abian Semal, Mengwi dan Kuta berjumlah 10 orang yang diambil secara *purposive sampling*. Teknik analisis data menggunakan metode deskriptif kualitatif.

Hasil dan Pembahasan

Dari hasil penelitian kewenangan bidan pada ibu diperoleh bahwa sebagian besar bidan sudah mengetahui batas kewenangannya terhadap ibu, hanya sebagian kecil yang masih kurang yaitu tentang persalinan abnormal yang mencakup letak sungsang, partus macet kepala di dasar panggul, ketuban pecah dini, perdarahan *post partum*, lacerasi jalan lahir, distocia karena inertia uteri primer, post term dan pre term, versi ekstraksi gamelli pada kelahiran bayi ke dua dan tiga serta vacum ekstraksi dengan kepala bayi di dasar panggul. Beberapa faktor yang menyebabkan para bidan kurang memahami kewenangan tersebut karena para bidan jarang menangani kasus demikian sehingga mereka tidak tahu bahwa hal tersebut sebenarnya merupakan wewenangnya. Penyebab lain karena bidan masih terbiasa atau berpatokan pada peraturan sebelumnya yaitu bidan hanya dapat menolong pasien yang fisiologis saja. Sedangkan kasus yang patologis merupakan kewenangan dokter. Hal tersebut juga didukung karena sosialisasi Kepmenkes tersebut oleh Dinas kesehatan tidak sampai membahas setiap uraian kewenangan atau pada petunjuk pelaksana (Juklak) Kepmenkes 900 tahun 2002.

nomor 572 tahun 1996, dimana pada Permenkes tersebut tidak tertulis dengan jelas batas kewenangan bidan tetapi yang tertulis hanya garis-garis besarnya saja. Sedangkan pada Kepmenkes no 900 tahun 2002 jelas disebutkan batasan kewenangan bidan dalam bekerja. Hal ini mungkin juga terjadi karena sosialisasi dan desiminasi yang tidak begitu dalam dari dinas kesehatan setempat sejak diberlakukannya Kepmenkes tersebut.

Implementasi Kepmenkes nomor 900 tahun 2002 oleh bidan berdasarkan kewenangan bidan pada KB sebagian besar sudah dilaksanakan, yang kurang dipahami adalah pencabutan alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) bila ada penyulit. Hal tersebut terjadi oleh karena bidan pada umumnya memberikan pelayanan alat kontrasepsi yang lebih mudah dan cepat serta lebih banyak diminati oleh akseptor yaitu pil dan suntikan. Implementasi Kepmenkes nomor 900 tahun 2002 oleh bidan berdasarkan kewenangan bidan pada kesehatan masyarakat sudah sangat baik. Kewenangan yang kurang dipahami oleh bidan adalah mengenai pemberian surat keterangan kelahiran dan kematian dan pendokumentasiannya, pelaksanaan deteksi dini penyalahgunaan narkotika psikotropika dan zat adiktif lainnya. Dalam keadaan darurat bidan berwenang melakukan pelayanan kebidanan selain kewenangan sebagaimana dimaksud di atas dengan catatan bahwa pelayanan tersebut ditujukan untuk penyelamatan jiwa. Dilihat dari Kepmenkes No 900 tahun 2002, kedua hal tersebut juga merupakan wewenang yang baru bagi bidan, karena pada Kepmenkes No 572 tahun 1996 tidak ada disebutkan. Keadaan tersebut juga mungkin terjadi karena sosialisasi yang kurang jelas dan batasan kewenangan petugas dinas kesehatan yang kurang tepat sehingga sosialisasi tidak menyeluruh sampai pada bidan.

Implementasi Kepmenkes nomor 900 tahun 2002 oleh bidan berdasarkan kewajiban bidan diperoleh sebagian besar sudah cukup baik, namun sebagian kecil kewajiban yang

kurang dapat diimplementasikan adalah mengenai: pencatatan dan pelaporan sesuai dengan pelayanan yang diberikan, 24 standart asuhan kebidanan yang harus dikuasai oleh bidan yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan, dan tujuh langkah manajemen kebidanan (Depkes, 2000 b) dengan dokumentasi metode subjektif, objektif, assesment, planning (SOAP). Hal tersebut terjadi karena manajemen kebidanan tersebut diperkenalkan secara gencar pada tahun 2003 dan beberapa dari mereka belum paham benar saat pendidikan. Para bidan tersebut pada saat pendidikan hanya mengenal 4 langkah proses asuhan kebidanan yaitu; pengumpulan data, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Sedangkan ke tujuh manajemen kebidanan tersebut adalah ; pengumpulan data dasar, identifikasi masalah, diagnosa dan kebutuhan, mengidentifikasi diagnosa atau masalah potesial, Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, merencanakan asuhan menyeluruh, melaksanakan perencanaan dan evaluasi. Jadi manajemen kebidanan tersebut diketahui oleh bidan yang sudah mengikuti jenjang pendidikan D III kebidanan yang mulai ada sejak tahun 1996, namun gencarnya pemakaian dokumentasi dengan metode SOAP baru tahun 2003 sehingga bidan belum memiliki persepsi yang sama terhadap dokumentasi kebidanan. Demikian juga halnya dengan 24 standar asuhan kebidanan, mereka juga sebagian besar lupa terhadap standar kecuali dengan membaca bukunya lagi. Para bidan sebagian besar bekerja hanya berdasarkan pengalaman dan pelatihan-pelatihan yang diberikan saja. Untuk meningkatkan pengetahuan para bidan sangat dibutuhkan berbagai pelatihan baik yang bersifat formal dan informal agar mereka lebih mengerti asuhan kebidanan dan tujuh langkah manajemen kebidanan yang sangat penting dilaksanakan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan pendokumentasian metode SOAP. Dan yang sangat penting dihimbau adalah agar para bidan dianjurkan

untuk men
sehingga
perkembangan
Kegiatan
jibannya da
besar bidan
900 tahun 2
kewajiban y
memiliki se
kebidanan.
yang senior
pelatihan y
kebanyakan
mempunyai
bagi kenaikan
Kegiatan bid
yaitu ada 5 hal
memperoleh
sesuai per
mengembang
formal, hak u
kesehatan, hal
dari pasien ju
kan karir se
Selanjutnya
terpenuhi ya
penyusunan
kebijakan k
kesehatan di
dilakukan ole
sedangkan pe
menggunakan
beberapa oran
serta kepala se

Kesimpulan

Implementasi
2002 oleh bidan
sesuai, namun
yang perlu diper
kewenangan
persalinan ab
kematian bay
pelaksanaan de
narkotika psikot
Untuk IBI Caba
Dinas Kesehata

untuk meningkatkan jenjang pendidikan, sehingga mereka dapat mengikuti perkembangan ilmu kebidanan yang baru.

Kegiatan bidan dalam memenuhi kewajibannya dalam menjalankan praktik sebagian besar bidan sudah sesuai dengan Kepmenkes 900 tahun 2002, namun yang paling sedikit kewajiban yang dipenuhi oleh bidan adalah memiliki sertifikasi dan lisensi mengenai kebidanan. Hal ini disebabkan karena bidan yang senior yang lebih dulu ikut seminar atau pelatihan yang mendapat sertifikat, dan kebanyakan pelatihan tersebut tidak mempunyai nilai kredit poin yang berfungsi bagi kenaikan pangkat sebagai pegawai.

Kegiatan bidan dalam memperoleh haknya yaitu ada 5 hak bidan yang terpenuhi meliputi: memperoleh hak cuti dan kepegawaian lain sesuai peraturan, ada hak untuk mengembangkan diri baik formal dan non formal, hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, hak untuk mendapatkan informasi dari pasien juga keluarganya, mengembangkan karir sesuai dengan bidang profesi. Selanjutnya hanya satu hak yang kurang terpenuhi yaitu hak untuk aktif dalam penyusunan kebijakan. Dalam menyusun kebijakan khususnya untuk pelayanan kesehatan di daerah Badung lebih banyak dilakukan oleh pejabat yang berwenang, sedangkan petugas lapangan lebih banyak menggunakan perwalian. Misalnya dipilih beberapa orang dari bidan yang aktif bekerja serta kepala seksi KIA sebagai perwakilan.

Kesimpulan dan Saran

Implementasi Kepmenkes nomor 900 tahun 2002 oleh bidan di Kabupaten Badung sudah sesuai, namun ada hal – hal yang essensial yang perlu dipertegas lagi khususnya mengenai kewenangan bidan dalam pertolongan persalinan abnormal, surat keterangan kematian bayi, pengangkatan AKBK, pelaksanaan deteksi dini penyalahgunaan narkotika psikotropika dan zat adiktif lainnya. Untuk IBI Cabang Kabupaten Badung dan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung perlu

meningkatkan koordinasi, komunikasi dan informasi serta sosialisasi Kepmenkes 900 tahun 2002.

Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan RI. (2000a) Buku 1, *Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta.
- _____. (2000 b) *Kebijakan Pengembangan Tenaga Kesehatan Tahun 2000 – 2010*. Jakarta.
- _____. (2002) *Profil Kesehatan Indonesia 2001 Menuju Indonesia Sehat 2010*, Pusat Data & Informasi. Jakarta.
- Dinkessos Kab Badung. (2006-2010) Renstra Kab Badung
- Ikatan Bidan Indonesia (1999) *Sistem Legislasi Tenaga Bidan Indonesia*, Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. Jakarta.
- Ikatan Bidan Indonesia (2001) *50 tahun IBI, Bidan Menyongsong Masa Depan*, Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. Jakarta.
- “Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 900 Tahun 2002 Tentang *Registrasi dan Praktek Bidan*”
- Theron, G. B. (1999) Effect of the Maternal Care manual of the Perinatal Education Programme On The Ability of Midwives To Interpret Antenatal Cards and Partograms, *Journals of Perinatology*, 19:432- 435.