

**TINJAUAN YURIDIS PERATURAN MENTERI KESEHATAN  
NO 28 TAHUN 2017 DALAM PELAKSANAAN PRAKTEK  
BIDAN SWASTA DI WILAYAH PUSKESMAS SENCANO  
JAYA KECAMATAN BATANG PERANAP KABUPATEN  
INDRAGIRI HULU**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar**

**Sarjana Hukum (S.H.)**



**OLEH :**

**SHAMDITO MULANA.S**

**NPM : 161010051**

**FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS ISLAM RIAU  
PEKANBARU**

**2021**

## ABSTRAK

Indonesia merupakan Negara hukum yang mempunyai cita-cita “*melindungi segenap bangsa Indonesia dan mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial* seperti tertera pada Undang-Undang Dasar 1945 Alenia ke-4.<sup>1</sup>

Dalam rangka mewujudkan cita-cita bangsa ini, maka perlu dilakukan suatu pembangunan secara berkesinambungan pada semua aspek bidang kehidupan secara menyeluruh, terpadu dan terarah.

Didalam Hukum Administrasi Negara memiliki beberapa bagian- bagian khusus, yaitu seperti Hukum administrasi Negara bidang kesehatan (medisch bestruusrecht).

Dalam melakukan upaya kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat dilakukan dengan menggunakan jasa tenaga kesehatan itu sendiri. Oleh karena itu diperlukan peraturan hukum sebagai dasar penegakan wewenang kesehatan tersebut.

Praktek bidan itu tidak bebas berdiri tanpa adanya izin praktik tenaga kesehatan yang dikeluarkan atas kewenangan dari pemerintah daerah, hal ini telah diatur dalam Permenkes No.28 tahun 2017.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyebab masih banyaknya Bidan Praktek Swasta yang belum memiliki izin dan mendapatkan gambaran kelengkapan persyaratan dalam pengurusan izin berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No 28 Tahun 2017 Tentang izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Sencano Jaya. Adapun yang menjadi objek penelitian adalah Bidan Praktek Swasta yang beroperasi di wilayah Puskesmas Sencano Jaya.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian empiris sosiologis yaitu pengambilan data dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Ranting Sencano jaya dan Praktik Mandiri/Swasta Bidan sewilayah Puskesmas Sencano jaya dengan menyebarkan Kuesioner dan observasi langsung di bantu oleh ketua Ranting IBI setempat.

Adapun hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dari 19 orang Bidan Praktek Swasta yang ada di wilayah Puskesmas Sencano Jaya hanya 1 orang yang mempunyai izin, dan Bidan yang tidak mempunyai izin praktek pada umumnya dengan alasan tidak dapat memenuhi kelengkapan alat praktek dikarenakan keterbatasan dalam finansial dan alasan jauhnya jangkauan ke Dinas Kesehatan Kabupaten untuk pengurusan izin. Untuk pemenuhan persyaratan sarana dan prasarana praktek yang ada belum seluruhnya memenuhi standar yang sesuai dengan Permenkes Nomor 28 tahun 2017.

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa masih banyak Bidan Praktek Swasta yang ada di wilayah Puskesmas Sencano Jaya yang belum memiliki izin dikarenakan belum memenuhi persyaratan praktek seperti yang terdapat daalam Permenkes No 28 Tahun 2017 .

Disarankan agar Bidan yang melaksanakan praktek swasta agar memenuhi persyaratan menurut Permenkes no 28 dahulu barulah memberikan pelayanan, dan adanya pembinaan serta pengawasan oleh pihak yang terkait dalam penyelenggaraan pelayanan praktek swasta tersebut.

## ABSTRACT

Indonesia is a legal state that has the ideals of "protecting the entire Indonesian nation and educating the nation's life, and participating in carrying out world order based on independence, eternal peace, and social justice as stated in the 1945 Constitution, paragraph 4.1.

In order to realize the ideals of this nation, it is necessary to carry out a sustainable development in all aspects of life in a comprehensive, integrated and directed manner.

The State Administrative Law has several special sections, such as State administrative law in the health sector (medisch bestuursrecht).

In carrying out activities to maintain and improve health organized by the government and the community, it is carried out using the services of the health workers themselves. Therefore, legal regulations are needed as the basis for enforcing the health authority.

The practice of midwives is not free to stand without a license to practice health workers issued under the authority of the local government, this has been regulated in Permenkes No.28 of 2017.

This study aims to determine the cause of the large number of private practice midwives who do not have a license and to get an overview of the completeness of the requirements in obtaining permits based on the Regulation of the Minister of Health (Permenkes) No. 28 of 2017 concerning permits and the implementation of the practice of midwives. This research was conducted in the Sencano Jaya Public Health Center. The object of this research is the Private Practice Midwife operating in the Sencano Jaya Health Center area.

This study uses a sociological empirical research method, namely data collection from the Indonesian Midwives Association (IBI) for the Sencano Jaya Branch and the Independent/Private Practice of Midwives in the Sencano Jaya Health Center area by distributing questionnaires and direct observation assisted by the local IBI Branch Chair.

The results of this study indicate that of the 19 private practice midwives in the Sencano Jaya Health Center area, only 1 person has a permit, and midwives who do not have a practice permit in general on the grounds that they cannot fulfill the completeness of the practice equipment due to financial limitations and reasons for being far away. reach out to the District Health Office for permit processing. In order to fulfill the requirements for the existing practice facilities and infrastructure, they have not fully met the standards in accordance with the Minister of Health Regulation Number 28 of 2017.

From this study it can be concluded that there are still many private practice midwives in the Sencano Jaya Health Center area who do not have a permit because they do not meet the practice requirements as contained in the Minister of Health Regulation No. 28 of 2017 .

It is recommended that midwives who carry out private practice must meet the requirements according to Permenkes No. 28 before providing services, and providing guidance and supervision by parties involved in the implementation of these private practice services.



## KATA PENGANTAR

Segala puji, hormat, dan syukur hanya bagi Allah yang oleh kasih karunia dan anugerah-Nya menyertai penulis dalam perkuliahan hingga menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul **“Tinjauan Yuridis Peraturan Menteri Kesehatan No 28 Tahun 2017 Dalam Pelaksanaan Praktek Bidan Swasta Di Wilayah Puskesmas Sencano Jaya Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu ”**. Skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi serta melengkapi syarat untuk memperoleh gelar sarjana Strata Satu (S-1) pada Jurusan Hukum Administrasi Negara di Fakultas Hukum, Universitas Islam Riau.

Tersusunnya Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, maka dari itu dengan hati yang tulus dan dengan penuh rasa syukur saya sampaikan rasa terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH, MCL selaku Rektor Universitas Islam Riau beserta wakil Rektor I, II, III, IV.
2. Bapak Dr. M.Musa, SH, MH selaku Dekan Fakultas Ilmu Hukum Universitas Islam Riau Wakil Dekan I, II, III.
3. Bapak Abdul Hadi Ansary, SH, MH selaku Kepala Bagian Jurusan hukum Administrasi Negara Universitas Islam Riau.
4. Bapak Abdul Hadi Ansary, SH, MH selaku dosen pembimbing skripsi penulis yang telah bersedia meluangkan waktu dalam membimbing dan memberikan saran bagi penulis.

5. Bapak dan Ibu Dosen Hukum beserta seluruh staf pegawai akademik dan perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Islam Riau .
6. Ayah saya SM. Siregar dan Ibu saya Desria Ianty Tiopi, S.SiT, M. Biomed Br. Sitompul tercinta yang atas setiap pengorbanan dan perjuangan, kesabarannya, serta cinta dan kasih dalam membimbing penulis, serta adik kesayangan penulis Panutur Jonanta Siregar yang selalu ada untuk memberikan perhatian dan kasih sayangnya kepada penulis.

Penulis menyadari keterbatasan dan kekurangan penulis dalam melakukan riset maupun penulisan skripsi ini. Penulis memohon maaf atas segala kekurangan dan kesalahan. Penulis juga mengharapkan saran dan masukan yang membangun sehingga skripsi ini dapat membawa manfaat yang lebih baik bagi penulis maupun pihak-pihak terkait yang membacanya. Semoga tulisan ini menjadi berkat bagi semua pihak yang membacanya.

Pekanbaru, 18 Agustus 2021

**Shamdito Mulana.S**

**NPM. 161010051**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN BAHWA SKRIPSI HASIL KARYA SENDIRI.....	ii
BERITA ACARA BIMBINGAN SKRIPSI.....	iii
TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iv
SK PENUNJUKAN PEMBIMBING.....	v
SK PENETAPAN DOSEN PENGUJI UJIAN SKRIPSI.....	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Pokok Masalah.....	11
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian.....	11
D. Tinjauan Pustaka.....	12
E. Konsep Operasional.....	19
F. Metode Penelitian.....	20

## BAB II TINJAUAN UMUM

- A. Tinjauan Umum Tentang Pemberdayaan Masyarakat ..... 24
- B. Tinjauan Umum Tentang Teori-Teori Pemberdayaan Masyarakat ..... 33
- C. Tinjauan Umum Tentang Lokasi Penelitian ..... 41

## BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

- A. Pelaksanaan kewenangan Camat dalam bidang pemberdayaan masyarakat di Kecamatan Ukui Kabupaten Pelelawan ..... 47
- B. Hambatan Pelaksanaan Kewenangan Camat dalam bidang pemberdayaan di Kecamatan Ukui Kabupaten Pelelawan ..... 67

## BAB IV PENUTUP

- A. Kesimpulan ..... 83
- B. Saran..... 84

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN



## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan Negara hukum yang mempunyai cita-cita “*melindungi segenap bangsa Indonesia dan mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial* seperti tertera pada Undang-Undang Dasar 1945 Alenia ke-4.<sup>1</sup>

Dalam rangka mewujudkan cita-cita bangsa ini, maka perlu dilakukan suatu pembangunan secara berkesinambungan pada semua aspek bidang kehidupan secara menyeluruh, terpadu dan terarah.

Salah satunya dalam pembangunan di bidang hukum yang perlu diperhatikan secara sistematis. Dalam pelaksanaan kegiatan pembangunan di bidang hukum tidak bisa dilepaskan dari pengembangan ilmu hukum selama ini. Pembangunan di bidang hukum selama ini juga berkaitan erat pada pembangunan di bidang lainnya seperti, pembangunan di bidang politik, ekonomi, sosial, pertahanan, keamanan, serta kesehatan.

---

<sup>1</sup> UU Ri Tahun 1945. Penjelasan UU



Dari berbagai bidang tersebut maka diharapkan dapat membentuk suatu sistem hukum nasional yang terstruktur.<sup>2</sup>

Dalam Hukum Administrasi Negara (HAN) yang berkenaan dengan peraturan –peraturan umum yaitu mengenai tindakan hukum dan hubungan hukum Administrasi Negara yang berlaku atau peraturan-peraturan yang berlaku untuk semua bidang hukum Administrasi Negara, dalam arti tidak terikat pada suatu bidang tertentu.

Sedangkan Hukum Administrasi Negara khusus berkaitan pada peraturan-peraturan pada bidang pertahanan, perpajakan, pendidikan, kesehatan dan bidang lainnya.

Didalam Hukum Administrasi Negara memiliki beberapa bagian-bagian khusus, yaitu seperti hukum Administrasi Negara bidang sosial (social bestuursrecht), Hukum administrasi Negara bidang kebudayaan (cultureel bestuuschrecht), Hukum administrasi Negara bidang keuangan (fiscal bestuursrecht), Hukum administrasi Negara bidang kesehatan (medisch bestruusrecht).<sup>3</sup>

Dalam pembangunan di bidang kesehatan adalah upaya yang dilakukan untuk mendorong suatu kesadaran, kemauan, dan kemampuan

---

<sup>2</sup> Aminuddin ilmar, 2014, Membangun negara hukum Indonesia,

<sup>3</sup> idwan HR, 2014, Hukum Administrasi Negara, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, Hlm.42.

untuk hidupsehat bagi setiap penduduk demi dan agar tercapainya kesehatan yang optimal. Dengan demikian di dalam sektor pembangunan kesehatan diperlukan peraturan perundang-undangan yang mendukung suatu upaya yang lebih, serta disempurnakan dan ditingkatkan.

Pembangunan kesehatan diatur dalam UU RI No 36 tahun 2009 yang diselenggarakan berdasarkan dengan keTuhanan Yang Maha Esa yang juga bermanfaat bagi masyarakat, dilakukan dengan cara usaha bersama dan kekeluargaan, adil, berperikehidupan dan merata dalam keseimbangan serta kepercayaan akan kemampuan dan kekuatan sendiri.

Di bidang kesehatan, dalam melakukan upaya kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat dilakukan dengan menggunakan jasa tenaga kesehatan itu sendiri. Oleh karena itu diperlukan peraturan hukum sebagai dasar penegakan wewenang kesehatan tersebut.

Dalam bidang kesehatan, ada suatu Sistem Kesehatan Nasional (SKN) yang terdiri dari tenaga kesehatan, yang merupakan pokok dari Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan, yang melakukan berbagai upaya perencanaan, pendidik, pelatih, serta pelaksana kegiatan kesehatan terpadu dan saling mendukung, demi tercapainya kesenjangan kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Dr.Nida P.Harahap.2019."Sumber Daya Manusia Kesehatan".Kementerian PPN/Bappenas.hlm 2

Saya mengambil salah satu contoh tenaga kesehatan adalah Bidan. Bidan merupakan lulusan dari pendidikan Bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dalam pasal 1 ayat (1) Permenkes No.28 tahun 2017.<sup>5</sup> Dan ayat (2) yaitu praktek Bidan adalah kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh bidan dalam bentuk asuhan Bidan.

Praktek bidan itu tidak bebas berdiri tanpa adanya izin praktik tenaga kesehatan yang dikeluarkan atas kewenangan dari pemerintah daerah, praktik bidan ini penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat untuk penanganan persalinan dan penanganan awal sebelum datangnya Dokter. Bidan yang membuka praktik swasta bisa juga disebut sebagai wirausaha. Di dalam pelaksanaannya bidan sebagai pelaku usaha mandiri diharapkan mampu memmanagement pelaksanaan usaha yang didukung dari kemampuan penyusunan perencanaan secara strategis dan personal selling yang baik dalam meraih pelayanan yang berkualitas. Diharapkan bidan dapat memberikan pelayanan secara profesional sebagai pelayan kesehatan serta mampu mengelola manegement sebagai entrepreneur.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Permenkes No.28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.

<sup>6</sup> Agnes Somi Hurint.” Tinjauan yuridis praktik mandiri bidan di kota makassar”.Skripsi Fakultas Hukum universitas Hasanuddin.2018. Hlm 5

Bidan sangat diharapkan mampu melaksanakan pelayanan kebidanan dengan baik sesuai dengan perannya sebagai tenaga kesehatan. Demi tercapainya tujuan kesehatan masyarakat, bidan dituntut berperan sebagai manajer di dalam pengelolaan pelayanan kesehatan. Sebelum berdirinya praktek Bidan tersebut maka seorang Bidan telah menyelesaikan program pendidikan Bidan yang diakui sesuai kualifikasi (Register) dan harus memiliki izin yang sah (Lisensi) untuk mendirikan praktek Bidan.

Setelah syarat lengkap maka Bidan demi mendukung program pemerintah dalam pembangunan negeri bidan diharapkan memberikan pelayanan yang terbaik dalam aspek kesehatan.<sup>7</sup>

Surat Izin Praktek Bidan (SIPB) juga sebagai syarat penting untuk mendirikan Bidan Praktek Swasta (BPS) dalam standar pelayanan kesehatan yang berlaku di Indonesia. Praktek Bidan adalah, adanya kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan terhadap pasiennya sesuai atas wewenang serta kemampuan yang telah dipelajari.<sup>8</sup> Namun dalam kenyataannya dalam pelayanan praktek mandiri Bidan di Kabupaten Indragiri Hulu kurang memperhatikan dan memenuhi persyaratan sesuai dengan pelayanan praktek Bidan dalam ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Mengenai izin dan penyelenggaraan praktek bidan.

<sup>7</sup> <http://pelatihanrumahsakit.com/manajemen-penyelenggaraan-praktik-mandiri-bidan/>  
diakses pada tanggal 26 Januari 2021

<sup>8</sup> Persiapan\_Membuka\_BPM\_MEMBUKA\_BIDAN\_PRAK-2, Pdf diakses pada tanggal 12 Januari 2021



Diharapkan pengguna jasa layanan Bidan yaitu masyarakat dapat memperoleh akses mengenai pelayanan sesuai ketentuan yang berlaku, maka perlu adanya regulasi mengenai pelayanan praktek Bidan secara jelas persiapannya sebelum seorang Bidan melaksanakan pelayanan praktek Bidannya secara mandiri atau swasta. Persiapan yang perlu diperhatikan yaitu berfokus pada perizinan ruangan, peralatan praktek, serta kelengkapan administrasi.

Bidan yang menyelenggarakan Praktik bidan mandiri atau Swasta harus memenuhi persyaratan, selain ketentuan persyaratan memperoleh Surat Izin Praktek Bidan (SIPB), yang tertera dalam pasal 30 ayat (1) PMK No. 28 tahun 2017. Seperti persyaratan bangunan, lokasi, peralatan, serta prasarana dan obat.

Dalam realitanya Praktek Mandiri Bidan di Kabupaten Indragiri Hulu masih ada yang belum melengkapi atau belum memenuhi persyaratan yang dimaksud di atas, hal ini terdapat salah satunya di Desa Sencano Jaya Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu. Dimana dari 22 Bidan Praktek Swasta yang ada, hanya 1 Bidan Praktek Swasta yang memiliki izin.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup>Sumber : *Ikatan Bidan Indonesia Ranting Sencano Jaya 2021*

Berdasarkan dari penjelasan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam terkait perkara di atas dengan mengangkat judul : **TINJAUAN YURIDIS PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 28 TAHUN 2017 DALAM PELAKSANAAN PRAKTEK BIDAN SWASTA DI WILAYAH PUSKESMAS SENCANO JAYA KECAMATAN BATANG PERANAP KABUPATEN INDRAGIRI HULU.**



## **B. Rumusan Masalah**

1. Apa yang menyebabkan Bidan Praktek Swasta di Desa Sencano jaya Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu banyak tidak memiliki izin?
2. Apa saja persyaratan yang tidak terpenuhi dalam pengisian izin praktek ?

## **C. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

- a. Agar dapat mengetahui dan menjelaskan penyebab masih banyaknya Bidan Praktek Swasta yang belum memiliki izin di Desa Sencano Jaya Kecamatan Batang Peranap Kabupaten Indragiri Hulu.
- b. Agar mendapatkan gambaran kelengkapan persyaratan dalam pengurusan izin.

### **2. Manfaat Penelitian**

- a. Dari segi Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan teoritis untuk perkembangan dan kemajuan Hukum Administrasi Negara. Diharapkan penulisan ini juga dapat dijadikan sebagai tambahan referensi bagi para akademisi, penulis dan kalangan yang berminat dalam bidang kajian yang sama.

- b. Dari segi praktis

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan sumber informasi bagi pemerintah dan lembaga yang terkait ketertiban

umum dalam hal perizinan, dan diharapkan juga dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan referensi bagi para pengambil kebijakan melalui langkah-langkah strategis dalam pelaksanaan penerapan hukum terhadap perizinan praktek Bidan yang tidak sesuai dengan hukum yang berlaku.

#### **D. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Tinjauan Yuridis UU Kesehatan.**

###### **a. UU Kesehatan**

Di dalam UU No.36 tahun 2009 tentang kesehatan, negara yang telah meningkat kearah negara kesejahteraan, menjadi kewajiban negara dengan alat perlengkapannya untuk mewujudkan keadaan bagi kehidupan setiap orang dan masyarakat memperoleh kesejahteraan, yang melibatkan tenaga kesehatan atau dokter untuk turut aktif dalam semua usaha kesehatan yang dilaksanakan pemerintah.<sup>10</sup>

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu modal pokok dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan bangsa, dan mempunyai peranan penting dalam penyusunan masyarakat yang adil, makmur, dan sejahtera.

---

<sup>10</sup> Muhammad sadi, 2017, etika hukum kesehatan teori dan aplikasinya di Indonesia, kencana, jakarta, Hlm. 5



Begitu pula yang tercantum dalam UUD RI 1945 pada alenia ke-4, yaitu mewujudkan suatu tata masyarakat yang adil, makmur materil, dan spiritual berdasarkan Pancasila.<sup>11</sup>

Di Indonesia bisa terlihat jelas bahwa kesehatan masih sangat kurang, seperti terdapat beberapa contoh kasus yang terjadi pada pasien yang masih belum mendapatkan pelayanan layak, bahkan terburuknya pasien tersebut berakhir dengan kematian. Terjadinya hal tersebut dapat dikarenakan beberapa faktor yaitu : pelayanan yang kurang baik dan fasilitas yang kurang memadai. Oleh karena itu negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Dalam hukum kesehatan yang merupakan suatu spesialis dari ilmu hukum, ruang lingkupnya meliputi segala peraturan undang-undang di sektor pemelihara kesehatan, ada yang disebut dengan hukum kedokteran dan hukum medis.

Hukum kesehatan adalah hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan, serta hak dan kewajiban dari perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari penyelenggaran pelayanan kesehatan dalam berbagai bidang organisasi,

---

<sup>11</sup> Ibid.Hlm.12

sarana, anggota medis nasional/internasional, serta hukum di bidang kesehatan yang berdasarkan pada pasal 1 anggaran dasar perhimpunan hukum kesehatan Indonesia.

Tenaga kesehatan ialah seseorang yang mengabdikan dirinya di bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan yang di dapat melalui pendidikan dari setiap jenis bidang kesehatan agar dapat melakukan upaya kesehatan (UU No.36 tahun 2014).

Tugas dari tenaga kesehatan juga diatur dalam pasal 23 ayat(2) UU36 tahun 2009 mengenai kewenangan dalam melaksanakan pelayanan sesuai bidang keahlian masing-masing.<sup>12</sup> Salah satu tenaga kesehatan yang cukup berpengaruh ialah seorang Bidan, dinyatakan dalam Permenkes No.28 Tahun 2017 tentang izin penyelenggaraan praktek Bidan, bahwa Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan Bidan dan telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.<sup>5</sup> Dapat di pahami bahwa pelayanan dan pendidikan kebidanan merupakan hal yang penting untuk dipelajari oleh petugas kesehatan terutama Bidan yang bertugas sebagai Bidan pendidik maupun Bidan pelayanan.

---

<sup>12</sup> Wiku adisasmito, 2010, sistem kesehatan, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, Hlm. 124.

<sup>5</sup> Permenkes no.28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan

Di dalam perkembangannya dulu, pelayanan Bidan diperuntukkan bagi orang-orang Belanda yang berada di Indonesia. Saat itu ilmu kebidanan belum merupakan sebagai pembelajaran, di tahun 1889 ilmu kebidanan baru diperkenalkan oleh Straat, Obstetrikus Austria dan Masland secara sukarela hingga dibuka pendidikan Bidan bagi wanita pribumi di Batavia tahun 1851. Semakin luasnya perkembangan Bidan di Indonesia sehingga pada 1990 pelayanan kebidanan diberikan secara merata dan dekat dengan masyarakat hingga ke desa-desa.

Adapun tugas pokok dari Bidan di desa adalah sebagai pelaksana kesehatan KIA, khususnya dalam pelayanan kesehatan ibu hamil, bersalin, serta pelayanan kesehatan bayi baru lahir. Hal tersebut adalah sebagai pelayanan yang diberikan Bidan di desa. Berbeda lagi halnya dengan Bidan yang bekerja di Rumah Sakit, dimana pelayanan yang diberikan seperti poliklinik antenatal, gangguan kesehatan reproduksi di poliklinik keluarga berencana, kamar bersalin, pendidikan perinatal, senam hamil, dan kamar operasi persalinan.

b. Perizinan.

Pengertian izin dalam kamus hukum berdasarkan undang-undang atau peraturan pemerintah diisyaratkan untuk perbuatan yang pada umumnya memerlukan pengawasan khusus. Izin bertujuan menghilangkan halangan dalam hal

yang dilarang menjadi boleh. Izin adalah perbuatan hukum administrasi negara dalam peraturan konkrit berdasarkan persyaratan dan prosedur sebagaimana yang ditetapkan oleh ketentuan peraturan perundang-undangan.<sup>13</sup>

Perizinan ini diatur di hukum administrasi, Pemerintah menggunakan izin sebagai sarana yuridis untuk mengatur tingkah laku masyarakat. Fungsi izin ini sendiri diterapkan agar para warga mau mengikuti cara yang dianjurkan pemerintah guna mencapai suatu tujuan yang konkret.<sup>11</sup>

Sesuai fungsi dari izin itu sendiri merupakan bagian dari keputusan yang dibuat dalam bentuk tertulis. Secara umum izin memuat hal-hal sebagai berikut :

1. Organ yang berwenang
2. Yang dialamatkan
3. Diktum
4. Ketentuan-ketentuan, pembatasan dan persyaratan-persyaratan
5. Pemberi alasan
6. Pemberitahuan-pemberitahuan tambahan<sup>11</sup>

---

<sup>13</sup> Ridwan, 2014, Hukum Administrasi Negara, PT RajaGrafindo Persada, Jakarta, Hlm

<sup>11</sup> Ibid.hlm.209

<sup>11</sup> Ibid.hlm.21



Dasarkan hukum yang menaungi dalam izin dan praktek Bidanyaitu Permenkes No.28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktek Bidan. Didalam surat izin praktek Bidan adalah bukti tertulis yang diberikan pemerintah Kabupaten/Kota terhadap Bidan sebagai kewenangan untuk menjalankan praktek Bidan. Bidan Praktek Swasta sebagai tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan pelayanan bidan yang dilakukan oleh Bidan secara perorangan.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar sebagai tolak ukur telah tercapainya suatu perizinan yang konkret yang telah di atur pemerintah. Dalam prosedur memperoleh surat izin praktek Bidan, Bidan wajib mengajukan syarat permohonan kepada instansi yang berwenang seperti melampirkan

1. Fotokopi STRB yang masih berlaku dan dilegalisasi asli.
2. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktek.
3. Surat pernyataan memiliki tempat praktek.
4. Surat dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan tempat bidanakan berpraktik.
5. Pas foto terbaru dan berwarna dengan ukuran 4x6 cm sebanyak 3 lembar.
6. Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan

Kabupaten/Kotasetempat.

7. Rekomendasi dari organisasi profesi.

Dalam waktu 14 hari kerja sejak permohonan di terima dan dinyatakan lengkap maka instansi pemberi izin akan memberikan SIPB sesuai dengan ketentuan peraturan undang-undang

Peraturan menteri kesehatan No.28 tahun 2019 pasal 1 ayat (5) bahwa Bidan Praktek Swasta sebagai tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan pelayanan kebidanan yang dilakukan Bidan

secara perorangan. Setelah persyaratan SIPB didapatkan maka ada syarat lain juga yang perlu dipenuhi seperti meliputi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, serta obat dan bahan habis pakai. Yang terdapat dalam Permenkes No.28 tahun 2017 pasal 30-36 tentang izin dan penyelenggaraan Bidan Praktek Swasta.

Sesuai kewenangan dari bidan itu sendiri dalam pelaksanaan praktek mandiri Bidan yaitu seperti ;

- a. Melakukan pelayanan kesehatan ibu.
- b. Pelayanan kesehatan anak
- c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Dalam hal kegiatan pelayanannya, perlu pembinaan serta pengawasan terhadap Bidan Praktek Swasta yang dilakukan oleh pemerintah daerah agar kualitas dan kinerja Bidan dapat berjalan dengan baik dan sesuai dengan prosedur. Dalam pembinaan dan pengawasan tersebut bertujuan untuk meningkatkan dari mutu pelayanan, mengutamakan keselamatan pasien, dan melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan masyarakat.

Dalam kegiatan pembinaan dan pengawasan, Bidan diwajibkan melakukan sesuai dengan ketentuan yang ada, berupa ;

- a. Bidan wajib mengumpulkan sejumlah angka kredit yang besarnya ditetapkan oleh organisasi profesi.
- b. Angka kredit sebagaimana dimaksud dikumpulkan dari kegiatan pendidikan dan kegiatan ilmiah dan pengabdian masyarakat.
- c. Jenis dan besarnya angka kredit dari masing-masing unsur sesuai yang ditetapkan oleh organisasi profesi.

Begitu pula Dinas kesehatan yang bekerja sama dengan IBI untuk melakukan pelatihan mengenai perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi mengenai kebidanan sekurang-kurangnya 3 bulan sekali. Kegiatan pembinaan dan

pengawasan tersebut dapat dilakukan dengan melalui pemantauan yang hasilnya dibahas secara periodik sekurang-kurangnya 1kali dalam 1 tahun.

Maka dengan itu Bidan Praktek Swasta wajib melakukan kegiatan sesuai dari kewenangan dan ketentuannya. Apabila tidak sesuai dari kewenangan yang ditetapkan maka dilakukannya peringatan lisan atau tertulis yang diberikan sebanyak 3 kali dan apabila kegiatan tersebut tidak di indahkan juga, maka Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota dapat mencabut SIPB bidan tersebut.

#### E. KONSEP OPERASIONAL

Konsep merupakan suatu pengertian atau ciri-ciri yang berkenaan dengan berbagai istilah, objek, kondisi, situasi dan lain-lain sejenis. Ini berarti konsep adalah sejumlah karakteristik yang menjelaskan suatu objek, kejadian, gejala, kondisi dan situasi yang menyatakan dalam suatu kata atau simbol.

Operasional yaitu sebagai suatu petunjuk tentang mengukur sebuah variabel. Pengertian Operasional menyatakan berbagai bentuk kondisi-kondisi, bahan-bahan, dan prosedur-prosedur yang diperlukan untuk mengidentifikasi atau menghasilkan kembali satu atau lebih acuan konsep yang didefinisikan penulis mencoba untuk mengoperasikan konsep tersebut yakni sebagai berikut:



Tinjauan merupakan hasil meninjau, pandangan, mempelajari dengan cermat tentang suatu peristiwa untuk mendapatkan suatu kesamaan terhadap suatu hal sesudah menyelidiki atau mempelajari suatu masalah.

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) adalah sebuah aturan yang dibuat oleh menteri kesehatan yang mencakup segala ruang lingkup kesehatan yang ada di Negara Indonesia. Permenkes dijadikan sebagai dasar acuan hukum dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan maupun dalam pelaksanaan administrasi kesehatan. Dalam pelayanan dan administrasi kebidanan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 28 Tahun 2017.

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 atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan.<sup>14</sup>

Perizinan praktek adalah Perizinan adalah pemberian legalitas kepada seseorang atau pelaku usaha/kegiatan tertentu, baik dalam bentuk izin maupun tanda daftar usaha. Izin adalah suatu instrumen yang paling banyak digunakan dalam hukum administrasi, untuk mengemudikan tingkah laku para warga..<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> IBI. Diakses [https://www.ibi.or.id/id/article\\_view/a20150112004/definisi.html](https://www.ibi.or.id/id/article_view/a20150112004/definisi.html) pada 02/02/2021

<sup>15</sup> N.M. Spelt dan J.B.J.M. ten Berge, Pengantar Hukum Perizinan, disunting oleh Philipus M. Hadjon, Surabaya : Yuridika, 1993, hlm. 2-3

Bidan Praktek Swasta ( BPS ) merupakan bentuk pelayanan kesehatan di bidang kesehatan dasar. Praktek bidan adalah serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan kepada pasien (individu, keluarga, dan masyarakat) sesuai dengan kewenangan dan kemampuannya. Bidan yang menjalankan praktek harus memiliki Surat Izin Praktek Bidan (SIPB) sehingga dapat menjalankan praktek pada saran kesehatan atau program.<sup>16</sup>

Salah satu izin praktik tenaga kesehatan yang menjadi kewenangan dari pemerintah daerah adalah izin praktik bidan yang mempunyai arti sangat penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat khususnya untuk penanganan atau pelayanan ibu hamil dan anak.

Kabupaten Indragiri Hulu merupakan salah satu dari 12 Kabupaten/Kota di Provinsi Riau. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 53 Tahun 1999, wilayah Kabupaten Indragiri Hulu memiliki luas 8.195,26 Km<sup>2</sup> atau 819.826 hektar. Secara administrasi, Kabupaten Indragiri Hulu terdiri dari 14 Kecamatan. Pada tiap Kecamatan yang terdapat di Kabupaten Indragiri Hulu memiliki fasilitas kesehatan berupa Puskesmas, praktek dokter Mandiri, dan Bidan Praktek Swasta.

---

<sup>16</sup> Imamah."Membuka Bidan Praktek Mandiri".2017.hlm 1

Dari 14 Kecamatan yang ada di Kabupaten Indragiri Hulu terdapat Bidan Praktek Swasta yang tidak memiliki izin terbanyak di Kecamatan Batang Peranap desa Sencano jaya.

#### **F. Metode Penelitian**

Penelitian merupakan suatu usaha untuk menentukan, mengembangkan dan menguji kebenaran suatu pengetahuan. Hal ini sudah merupakan suatu keharusan dalam penulisan suatu karya ilmiah selalu menggunakan metode penelitian agar kebenaran itu dapat dipertanggung jawabkan. Penelitian ini mempunyai suatu tujuan, yaitu untuk memberikan gambaran atas suatu gejala hukum tertentu, dengan jalan menganalisisnya. Selain itu juga diadakan pemeriksaan khusus terhadap faktor hukum tersebut, untuk memecahkan permasalahan-permasalahan yang timbul didalam suatu gejala yang terjadi atas suatu hal yang bersangkutan. Penelitian pada dasarnya merupakan suatu upaya pencarian, pada dasarnya yang dicari adalah pengetahuan atau pengetahuan dasar.

Pengetahuan yang benar tersebut, dapat dipergunakan untuk memberikan sebuah jawaban, sebab sebuah penelitian harus bersumber dari sebuah pengetahuan. Akibat ketidaktahuan seseorang akan sesuatu, maka ia akan menimbulkan sebuah pertanyaan dan pertanyaan tersebut akan dijawab dengan adanya jawaban yang berasal dari pengetahuan tersebut.

Dalam pelaksanaan penelitian ini penulis menggunakan metode yang dianggap sesuai dengan objek penelitian ini yakni adalah:

## 1. Jenis Penelitian Dan Sifat Penelitian

Apabila dilihat dari jenis penelitian, maka penulis menggunakan metode penelitian hukum empiris (observasi research) dengan menggunakan alat pengumpul data yaitu kuesioner. Sedangkan kalau ditinjau dari sifatnya penelitian ini adalah deskriptif yaitu menyajikan dan menggambarkan lebih jelas atau menerapkan kenyataan yang ada tentang pelaksanaan Praktek Bidan Swasta di wilayah Puskesmas Sencano jaya Kabupaten Indragiri Hulu.

## 2. Lokasi Penelitian

Untuk memperoleh data dan informasi yang relevan terkait dengan permasalahan ini, maka dipilih lokasi penelitian di Kabupaten Indragiri Hulu yakni Bidan Praktek Swasta di wilayah Puskesmas Desa Sencano jaya Kecamatan Batang Peranap di Kabupaten Indragiri Hulu. Adapun pertimbangan memilih lokasi tersebut, didapatnya data dari Dinas Kesehatan dan Ikatan Bidan Indonesia Ranting Sencano jaya masih banyak Bidan Praktek Swasta yang tidak memiliki izin praktek di daerah tersebut



### 3. Populasi dan Responden

Populasi atau universe, adalah keseluruhan unit atau manusia (dapat juga berbentuk gejala, atau peristiwa yang mempunyai ciri-ciri yang sama). Populasi yang terkait dalam hal ini adalah Bidan Praktek Swasta Desa Sencano Jaya Kecamatan Batang Peranap kabupaten Indragiri Hulu dan pendiri tempat praktek bidan. Mengenai sampel dalam penelitian ini ditetapkan dengan teknik Probabilitas , yaitu setiap unit atau manusia dalam populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Yaitu Kabupaten Indragiri Hulu dan 12 Bidan Praktek Swasta dari kecamatan yang di pilih ialah Kecamatan Batang Peranap di Kabupaten Indragiri Hulu.

### 4. Data Dan Sumber Data

Dalam penelitian ini data dan sumber data yang digunakan yaitu :

- a. Data Primer, merupakan data yang diperoleh melalui observasi, melakukan wawancara kuesioner dan pengambilan data baik secara langsung melalui pihak-pihak yang terkait, seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu dan Praktek Bidan Swasta yang terdapat di Kabupaten Indragiri Hulu. Yakni Desa Sencano Jaya Kecamatan Batang Peranap.
- b. Data Sekunder, yaitu data yang sudah tersedia seperti data yang diperoleh dari buku-buku, Internet dan undang-undang yang terkait. sehingga peneliti hanya mencari dan mengumpulka penulisan.

## 5. Alat Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang relevan yang sesuai dengan pembahasan tulisan ini, maka penulis melakukan pengumpulan data dengan teknik sebagai berikut :

- a. Penelitian Kepustakaan (library research), pengumpulan data pustaka yaitu data yang berhubungan dengan hal-hak yang diteliti yang diperoleh dari berbagai data berupa buku-buku atau literatur-literatur yang berkaitan dengan penelitian ini. data yang diperoleh juga ada yang berasal dari dokumen-dokumen penting dan dari peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- b. Penelitian lapangan (field research) adalah melakukan peninjauan secara langsung untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penyusunan penelitian. Dan data yang diperoleh digunakan untuk melengkapi data primer, dengan menggunakan metode wawancara maupun kuisioner.

## 6. Analisa Data

Data yang diperoleh atau yang berhasil dikumpulkan melalui penelitian kepustakaan ataupun penelitian lapangan baik itu data primer maupun sekunder, data itu diklasifikasi sesuai dengan masalah pokok, setelah itu diolah atau dengan kata lain di analisis dan disajikan. Datatersebut akan disajikan dalam bentuk uraian kalimat. Setelah itu dibandingkan dengan teori, pendapat sarjana, dan perUndang-undangan.

## BAB II

### TINJAUAN UMUM

#### 2.1 Tinjauan umum Praktek Bidan

##### 2..1.1 Pengertian Praktik.

Seseorang yang telah mengetahui stimulus/ objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan/ mempraktikkan apa yang diketahui atau di sikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik (*practice*) kesehatan atau dapat dikatakan praktik kesehatan (*overt behavior*).<sup>17</sup> Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

Praktik adalah suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan sebagai terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas/ sarana dan prasarana.<sup>2</sup> Di samping fasilitas, diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain, misalnya keluarga sangat penting untuk mendukung praktik. Praktik perorangan/ praktik mandiri adalah praktik swasta yang diadakan oleh tenaga kesehatan.

---

<sup>17</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2003), h. 25

<sup>11</sup> Ibid, h.26

Seseorang yang telah mengetahui stimulus/ objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan/ mempraktikkan apa yang diketahui atau di sikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik (*practice*) kesehatan atau dapat dikatakan praktik kesehatan (*overt behavior*).<sup>3</sup> Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

Praktik adalah suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan sebagai terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas/ sarana dan prasarana.<sup>4</sup> Di samping fasilitas, diperlukan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain, misalnya keluarga sangat penting untuk mendukung praktik. Praktik perorangan/ praktik mandiri adalah praktik swasta yang diadakan oleh tenaga kesehatan.

### 2.1.2. Bidan

#### a. Pengertian Bidan

Bidan lahir sebagai perempuan terpercaya dalam mendampingi dan menolong ibu yang melahirkan. Profesi ini telah mendudukkan peran dan posisi seorang bidan menjadi terhormat di masyarakat karena tugas

---

<sup>17</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2003), h. 25

<sup>11</sup> Ibid, h.26



yang diembannya sangat mulia dalam upaya memberikan semangat dan membesarkan hati ibu.

Bidan merupakan profesi yang diakui secara nasional maupun internasional dengan sejumlah praktisi diseluruh dunia. Pengertian bidan dan bidang praktiknya secara internasional telah diakui oleh *international Confederation of Midwives (ICM)*, *International Federation of Gynaecologist Obstetritian (FIGO)*, dan *World Health Organization (WHO)*, sedangkan secara nasional telah diakui oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI) sebagai organisasi profesi bidan di Indonesia.<sup>18</sup>

Definisi bidan menurut *World Health Organization/WHO (1992)*, *Internasional Confideration of Midwives/ICM*, dan *International Federation of Gynecologi and Obstetric/FICO (1992)*, Bidan adalah seorang yang diakui secara yuridis, ditempatkan dan mendapat kualifikasi serta terdaftar di sektor dan memperoleh izin melaksanakan praktik kebidanan.<sup>11</sup>

---

<sup>18</sup>. Ruly Narlita sari, konsep kebidanan, (Yogyakarta : Graha ilmu)hal 1-2

<sup>11</sup>. IBID hal 12

Definisi bidan menurut IBI, Bidan adalah seorang perempuan yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan telah lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku, di catat (*register*), dan diakui secara sah untuk menjalankan praktek<sup>19</sup>

Dalam Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Demikian luas dan dalamnya profesi bidan maka dapat dikatakan bahwa Bidan Indonesia 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 atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan.

### **2.1.3. Hak Dan Kewajiban Bidan**

#### **a. Hak Bidan**

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, hak adalah kewenangan untuk berbuat sesuatu yang telah ditentukan oleh undang-undang atau aturan tertentu. Dalam melaksanakan praktik kebidanannya, bidan

---

.19. Asry Novianti, konsep kebidanan. (Jakarta fakultas kedokteran dan kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2017

memiliki hak:<sup>5</sup>

- 1) Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan pelayanannya sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- 2) Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari pasien dan/atau keluarganya.
- 3) Melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi dan kewenangan
- 4) Menerima imbalan jasa profesi

**b. Kewajiban Bidan**

Dalam melaksanakan praktik kebidanannya, bidan berkewajiban untuk:

1. Menghormati hak pasien;
2. Memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien dan pelayanan yang dibutuhkan;
3. Merujuk kasus yang bukan kewenangannya atau tidak dapat ditangan dengan tepat waktu;
4. Meminta persetujuan tindakan yang akan dilakukan;
5. Menyimpan rahasia pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
6. Melakukan pencatatan asuhan kebidanan dan pelayanan lainnya yang diberikan secara sistematis;
7. Mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur

---

<sup>5</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pasal 29

- operasional;
8. Melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan praktik kebidanan termasuk pelaporan kelahiran dan kematian;
  9. Pemberian surat rujukan dan surat keterangan kelahiran; dan Meningkatkan mutu pelayanan profesinya, dengan mengikuti perkembangan.
  10. Pengetahuan dan teknologi melalui pendidikan dan pelatihan sesuai dengan bidang tugasnya<sup>5</sup>

Bidan dalam menjalankan praktik/kerja senantiasa meningkatkan mutu pelayanan profesinya, dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui pendidikan dan pelatihan sesuai dengan bidang tugasnya<sup>6</sup> Bidan dalam menjalankan praktik kebidanan harus membantu program pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

- a. Kewajiban terhadap klien dan masyarakat terdapat Kode Etik Bidan Indonesia yaitu sebagai berikut:<sup>19</sup>
  - 1) Setiap bidan senantiasa menjunjung tinggi, menghayati, dan mengamalkan sumpah jabatannya dalam melaksanakan tugas pengabdianya.

---

5. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1464/MENKES/PER/X/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

<sup>19</sup> Asry Novianty, *Op.cit*, h. 40



- 2). Setiap bidan dalam menjalankan tugas profesinya menjunjung tinggi harkat dan martabat kemanusiaan yang utuh dan memelihara citra bidan
  - 3). Setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas, dan tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat
  - 4). Setiap bidan dalam melaksanakan tugasnya mendahulukan kepentingan klien, menghormati hak klien, dan nilai-nilai yang dianut oleh klien
  - 5). Setiap bidan dalam melaksanakan tugasnya senantiasa mendahulukan kepentingan klien, keluarga, dan masyarakat dengan identitas yang sama sesuai dengan kebutuhan berdasarkan kemampuan yang dimilikinya
  - 6). Setiap bidan menciptakan suasana yang serasi dalam hubungan pelaksanaan tugasnya dengan mendorong partisipasi masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatannya secara optimal.
- b. Kewajiban terhadap tugasnya <sup>5</sup>
- 1). Setiap bidan senantiasa memberikan pelayanan paripurna kepada klien, keluarga, dan masyarakat sesuai dengan kemampuan profesi yang dimilikinya berdasarkan kebutuhan klien, keluarga, dan masyarakat.

- 2) Setiap bidan berkewajiban memberikan pertolongan sesuai dengan kewenangan dalam mengambil keputusan termasuk mengadakan konsultasi dan rujukan
  - 3) Setiap bidan harus menjamin kerahasiaan keterangan yang di dapat dan atau dipercayakan kepadanya, kecuali bila diminta oleh pengadilan atau diperlukan sehubungan dengan kepentingan klien
- c. Kewajiban terhadap sejawat dan tenaga kesehatan lainnya<sup>19</sup>
- 1). Setiap bidan harus menjalin hubungan yang baik dengan teman sejawatnya untuk menciptakan suasana kerja yang serasi
  - 2). Setiap bidan dalam melaksanakan tugasnya harus saling menghormati baik terhadap sejawatnya maupun tenaga kesehatan lainnya.
- d. Kewajiban terhadap profesinya,
- 1). Setiap bidan wajib menjaga nama baik dan menjunjung tinggi citra profesinya dengan menampilkan kepribadian yang tinggi dan memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat
  - 2). Setiap bidan wajib senantiasa mengembangkan diri dan meningkatkan kemampuan profesinya sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi
  - 3). Setiap bidan senantiasa berperan serta dalam kegiatan penelitian dan kegiatan sejenisnya yang dapat meningkatkan mutu dan citra profesinya.

---

<sup>19</sup> Asry Novianty, *Op.cit*, h. 40.

- e. Kewajiban terhadap diri sendiri
  - 1). Setiap bidan wajib memelihara kesehatannya agar dapat melaksanakan tugas profesinya dengan baik
  - 2). Setiap bidan wajib meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi
  - 3). Setiap bidan wajib memelihara kepribadian dan penampilan diri.
- f. Kewajiban terhadap pemerintah, Nusa, Bangsa dan Tanah Air<sup>11</sup>
  - 1). Setiap bidan dalam melaksanakan tugasnya, senantiasa melaksanakan ketentuan-ketentuan pemerintah dalam bidang kesehatan, khususnya dalam pelayanan kesehatan reproduksi, KIA-KB, dan kesehatan keluarga
  - 2). Setiap bidan melalui profesinya berpartisipasi dan menyumbangkan pemikirannya kepada pemerintah untuk meningkatkan mutu jangkauan pelayanan kesehatan terutama pelayanan KIA-KB dan kesehatan keluarga.

#### 2.1.4. Peran Bidan

- 1) Peran Sebagai Pelaksana  
Sebagai pelaksana, bidan dapat bekerja mandiri melakukan pelayanan kebidanan primer sesuai dengan wewenangnya dan

---

11. IBID hal 12

menentukan perlunya dilakukan rujukan. Di samping itu, perannya didalam pelayanan kolaboratif adalah sebagai mitra dalam pelayanan medis terhadap ibu, bayi, dan anak-anak, serta sebagai anggota tim kesehatan dalam pelayanan kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat.<sup>7</sup> Di dalam pelayanan kolaboratif, bidan tetap berpegang pada falsafah yang dianutnya, dengan pendekatan pemecahan masalah dan prinsip-prinsip manajemen kebidanan.

## 2). Peran Sebagai Pendidik

Sesuai tugasnya bidan melakukan penyuluhan kepada individu, keluarga, dan kelompok masyarakat dalam lingkup tanggung jawabnya. Disamping itu, bidan diwajibkan pula membimbing siswa bidan, dukun, dan kader desa di dalam bidang pelayanan kebidanan. Untuk melaksanakan tugas tersebut, maka bidan harus berperan sebagai pendidik dan menjadi model peran (*role model*). Bidan yang mendapat tambahan pendidikan dapat berperan sebagai pendidik di institusi kesehatan lainnya dalam bidang kebidanan.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> Ummi Hani dkk, *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*, (Jakarta: Salemba Medika, 2011), h. 15



### 3). Peran Sebagai pengelola

Sebagai pengelola, bidan memimpin dan mengoordinasikan pelayanan kebidanan sesuai dengan kewenangannya di dalam tim, unit pelayanan dirumah sakit, puskesmas, klinik bersalin, praktik bidan, dan pondok bersalin. Sesuai tugasnya bidan melakukan penyuluhan kepada individu, keluarga, dan kelompok masyarakat dalam lingkup tanggung jawabnya. Disamping itu, bidan diwajibkan pula membimbing siswa bidan, dukun, dan kader desa di dalam bidang pelayanan kebidanan. Untuk melaksanakan tugas tersebut, maka bidan harus berperan sebagai pendidik dan menjadi model peran (*role model*). Bidan yang mendapat tambahan pendidikan dapat berperan sebagai pendidik di institusi kesehatan lainnya dalam bidang kebidanan.<sup>31</sup>

### 4). Peran Sebagai Peneliti

Bidan dengan dasar keilmuan yang dimilikinya dapat melakukan penelitian baik secara mandiri, bersama atau sebagai anggota kelompok peneliti, dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, dan keluarga.

#### 2.1.5. Tanggung Jawab Bidan

Sebagai tenaga profesional, bidan memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya. Bidan harus dapat mempertahankan tanggung jawabnya tersebut bila terjadi gugatan terhadap tindakan yang dilakukannya.

1). Tanggung jawab bidan terhadap peraturan perundang-undangan

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan. Pengaturan tenaga kesehatan ditetapkan dalam undang-undang dan peraturan pemerintah. Tugas dan kewenangan bidan serta ketentuan yang berkaitan dengan kegiatan praktik bidan diatur di dalam peraturan atau keputusan menteri kesehatan. Kegiatan praktik bidan dikontrol oleh peraturan tersebut. Bidan harus dapat mempertanggungjawabkan tugas dan kegiatan yang dilakukannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2). Tanggung jawab bidan terhadap pengembangan kompetensi,

Setiap bidan memiliki tanggung jawab memelihara kemampuan profesionalnya. Oleh karena itu, bidan harus selalu meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya dengan jalan mengikuti pelatihan, pendidikan berkelanjutan, seminar, dan pertemuan ilmiah lainnya.

3). Tanggung jawab bidan terhadap penyimpanan catatan kebidanan

Setiap bidan diharuskan mendokumentasikan kegiatannya dalam bentuk catatan tertulis. Catatan bidan mengenai pasien yang dilayaninya dapat dipertanggung jawabkan bila terjadi gugatan. Catatan yang dilakukan bidan dapat digunakan sebagai bahan laporan untuk disampaikan kepada atasannya. Di Indonesia belum ada ketentuan lamanya menyimpan catatan bidan. Di Inggris, bidan harus menyimpan catatan kegiatannya selama 25 tahun.

4). Tanggung jawab bidan terhadap keluarga yang dilayani

Tanggungjawab bidan tidak hanya pada kesehatan ibu dan anak, tetapi juga menyangkut kesehatan keluarga. Bidan harus dapat mengidentifikasi permasalahan dan kebutuhan keluarga serta memberikan pelayanan dengan tepat dan sesuai dengan kebutuhan keluarga. Pelayanan terhadap kesehatan keluarga merupakan kondisi yang diperlukan bagi ibu yang membutuhkan keselamatan, kepuasan, dan kebahagiaan selama masa hamil maupun melahirkan. Oleh karena itu, bidan harus mengerahkan segala kemampuan pengetahuan, sikap dan perilakunya di dalam memberikan pelayanan kesehatan keluarga yang membutuhkan.

5). Tanggung jawab bidan terhadap profesi

Bidan harus menerima tanggung jawab keprofesian yang dimilikinya. Oleh karena itu, ia harus mematuhi dan berperan aktif dalam melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan kewenangan dan standar keprofesian.

Bidan harus ikut serta di dalam kegiatan organisasi bidan dan badan resmi kebidanan. Untuk mengembangkan kemampuan keprofesiannya bidan harus mencari informasi perkembangan kebidanan melalui media kebidanan, seminar, dan pertemuan ilmiah lainnya. Seharusnya, semua bidan harus menjadi anggota organisasi bidan. Bidan memiliki hak mengajukan suara dan pendapat tentang profesinya.

6). Tanggung jawab bidan terhadap masyarakat

Bidan adalah anggota masyarakat yang bertanggung jawab. Oleh karena itu, bidan turut memiliki tanggung jawab di dalam permasalahan

kesehatan masyarakat. Misalnya lingkungan yang tidak sehat, penyakit menular, keadaan gizi masyarakat yang terutama menyangkut kesehatan ibu dan anak, karena itu baik secara mandiri maupun bersama tenaga kesehatan yang lain ia berkewajiban memanfaatkan sumber daya yang ada untuk memperbaiki kesehatan masyarakatnya. Bidan harus mendapat kepercayaan masyarakat, imbalan yang diterima dari masyarakat selaras dengan kepercayaan yang diberikan oleh masyarakat kepadanya. Tanggung jawab terhadap masyarakat merupakan cakupan dari tanggung jawab kepada Tuhan yang Maha Esa.

#### 2.1.6. Wewenang Bidan

Bidan dalam menjalankan praktiknya berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi:

- 1). Pelayanan kesehatan ibu, Pelayanan kesehatan ibu diberikan pada masa pra hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan.
- 2). Pelayanan kesehatan anak, Pelayanan kesehatan anak diberikan pada bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak pra sekolah.
- 3). Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi, perempuan dan keluarga berencana berwenang untuk memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, dan memberikan alat kontrasepsi oral, suntikan dan kondom.



## 2.2. Tinjauan Umum Hukum Kebidanan

### 2.2.1 PERPU yang Mendukung Keberadaan Profesi Bidan

Bidan dalam melaksanakan peran, fungsi, dan tugasnya didasarkan pada kemampuan dan kewenangan yang diberikan. Kewenangan tersebut diatur melalui Peraturan Menteri Kesehatan (PerMenKes). PerMenKes yang menyangkut wewenang bidan selalu mengalami perubahan sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan masyarakat serta kebijakan pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. PerMenKes tersebut dimulai dari PerMenKes No. 5380/IX/1963 : Wewenang bidan terbatas pada pertolongan persalinan normal secara mandiri maupun didampingi petugas kesehatan yang lain.

- 1) PerMenKes No. 363/IX/1980 : Kemudian diubah menjadi Permenkes 623 atau 1989, wewenang bidan dibagi menjadi dua, yaitu wewenang umum dan khusus. Dalam wewenang khusus ditetapkan bahwa bidan bila melaksanakan tindakan khusus harus dibawah pengawasan dokter.
- 2) PerMenKes No. 572/PER/VI/1996 : Kemudian diubah menjadi Kepmenkes RI No. 900/Menkes/SK/2002 tentang registrasi dan praktik bidan. Bidan dalam melaksanakan praktiknya diberi kewenangan yang mandiri disertai kemampuan dalam melaksanakan tindakan. Wewenang tersebut mencakup pelayanan kebidanan (pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan KB, dan pelayanan kesehatan masyarakat).

- 3) KepMenKes RI No. 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan. Dalam melaksanakan praktiknya bidan mempunyai standar kompetensi.
- 4) PerMenKes RI No. 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Merupakan hasil revisi dari PerMenKes No. HK.02.02/MENKES/149/ I/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
- 5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Praktik Mandiri Bidan Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

## 2.3. Tinjauan Umum Izin Praktek Bidan Swasta

### 2.3.1. Pengertian Izin Praktik Mandiri Bidan

Perizinan adalah pemberian legalitas kepada seseorang atau pelaku usaha/kegiatan tertentu, baik dalam bentuk izin maupun tanda daftar usaha. Izin adalah suatu instrumen yang paling banyak digunakan dalam hukum administrasi, untuk mengemudikan tingkah laku para warga.

Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Dalam rangka melindungi masyarakat penerima pelayanan kesehatan, setiap tenaga kesehatan akan menjalankan praktik keprofesiannya harus memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bidan merupakan salah satu dari tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.

Pasal 1 ayat (11) UU No. 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan mengatakan bahwa “surat izin praktik yang selanjutnya disebut SIP adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota kepada tenaga kesehatan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik”. Surat Izin Praktik Bidan (SIPB) adalah bukti tertulis yang diberikan kepada bidan untuk menjalankan praktik bidan.

Praktik Bidan adalah serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan kepada pasien (individu, keluarga, dan masyarakat) sesuai dengan kewenangan dan kemampuannya. Praktik Kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Bidan dalam bentuk asuhan kebidanan. Praktik Mandiri Bidan adalah tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh Bidan secara perorangan

### 2.3.2 Persyaratan Untuk Menyelenggarakan Praktik Mandiri Bidan

Pasal 30 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan mengatakan bahwa

- 1) Bidan yang menyelenggarakan Praktik Mandiri Bidan harus memenuhi persyaratan, selain ketentuan persyaratan memperoleh SIPB.
- 2) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, serta obat dan bahan habis pakai. Persyaratan bangunan tempat praktik seperti berikut:

- a. Merupakan bangunan permanen dan menetap
- b. Dinding dan lantai tempat praktik berwarna terang, tidak berpori dan mudah dibersihkan.
- c. Lantai tempat praktik tidak licin, tidak berpori dan mudah dibersihkan
- d. Akses/pintu keluar masuk ke ruang praktik terpisah dari rumah tinggal keluarga.
- e. Memiliki ruang tunggu, ruang periksa, ruang bersalin, ruang nifas/rawat inap, kamar mandi/WC, ruang pemrosesan alat dengan syarat- syarat tertentu

Pasal 31 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan mengatakan bahwa persyaratan lokasi yang dimaksud dalam pasal 30 ayat (2) berupa praktik mandiri bidan harus berada pada lokasi yang mudah untuk akses rujukan dan memperhatikan aspek kesehatan lingkungan.

Pasal 32 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan mengatakan bahwa Persyaratan bangunan yang dimaksud dalam Pasal 30 ayat (2) meliputi ruang dalam bangunan praktik mandiri bidan yang terdiri atas:

- 1) Ruang tunggu;
  - Ruangan bersih dan nyaman
  - Dilengkapi dengan bangku tunggu
  - Tersedia media informasi kesehatan



- 2) Ruang periksa
  - Ukuran minimal 3x2 m<sup>2</sup>, Dinding dan lantai terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata, tidak licin
  - Ruangan bersih dan tidak berdebu
  - Dilengkapi tempat tidur untuk pemeriksaan dengan ukuran sesuai standar, meja dan kursi
  - Tersedia tempat untuk mencuci tangan dengan air mengalir dan tersedia sabun atau antiseptik
  - Tersedia media informasi kesehatan ibu dan anak.
- 3) Ruang bersalin
  - Ukuran minimal 3 x 4 m<sup>2</sup> untuk 1 (satu) tempat tidur persalinan dengan ukuran sesuai standar.
  - Dinding dan lantai terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata, tidak licin.
  - Akses keluar masuk pasien lebar minimal 90 cm
  - Ruangan bersih dan tidak berdebu
  - Tersedia meja resusitasi untuk neonatal dan set resusitasi.
  - Tersedia tempat untuk mencuci tangan dengan air mengalir dan tersedia sabun atau antiseptik
- 4). Ruang nifas/rawat inap ibu dan bayi
  - Ukuran minimal 2x3 m untuk 1 tempat tidur
  - Jumlah tempat tidur maksimal 5 (lima) tempat tidur disesuaikan dengan luas ruangan.

- Dinding dan lantai terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata, tidak licin.
- Akses keluar masuk pasien lebar minimal 90 cm.
- Ruang bersih dan tidak berdebu.
- Tersedia tempat untuk mencuci tangan dengan air mengalir dan tersedia sabun atau antiseptik.

5). WC/Kamar mandi.

- Dinding dan lantai terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata, tidak licin.
- Pintu terbuka keluar, lebar daun pintu minimal 90 cm, mudah dibuka dan ditutup. Dilengkapi dengan pegangan rambat (handrail), kloset diutamakan kloset duduk.
- Tersedia shower/gayun

6) Ruang lainnya bila difungsikan untuk pemrosesan alat dan pengelolaan limbah

- a. Dinding dan lantai terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata, tidak licin.
- b. Tersedia wastafel khusus pencucian alat dengan air mengalir
- c. Tersedia alat dan tempat pemrosesan alat sesuai standar.
- d. Untuk pengelolaan limbah padat tersedia tempat sampah tertutup yang terpisah untuk limbah medis dan limbah domestik, dilapisi kantong plastik. Limbah medis yang infeksius hanya boleh disimpan maksimal 48 jam.
- e. Untuk pengelolaan limbah cair diperlukan septic tank yang kedap

air terpisah dari limbah rumah tangga

Bangunan Praktik Mandiri Bidan harus bersifat permanen dan tidak bergabung fisik bangunan lainnya. Sebagaimana tidak bergabung fisik bangunan lainnya, yakni tidak termasuk rumah tinggal perorangan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis. Dalam hal praktik mandiri berada di rumah tinggal perorangan, akses pintu keluar masuk tempat praktik harus terpisah dari tempat tinggal perorangan. Bangunan praktik mandiri bidan harus memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan keselamatan dan kesehatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak dan orang usia lanjut.

Pasal 34 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan mengatakan bahwa Persyaratan prasarana praktik mandiri bidan sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 30 ayat (2) paling sedikit memiliki:

- 1) Sistem air bersih;
- 2) Sistem kelistrikan atau pencahayaan yang cukup;
- 3) Ventilasi/sirkulasi udara yang baik; dan
- 4) Prasarana lain sesuai kebutuhan.

Persyaratan prasarana yang dimaksud diatur lebih jelas dalam lampiran PerMenKes No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan sebagai berikut:

1. Sirkulasi udara  $15\% \times$  Luas lantai (dalam hal tidak terpenuhi 15%, maka bisa ditambah alat pengatur sirkulasi udara seperti: AC, kipas angin)

2. Cahaya terang dan tidak menyilaukan
3. Pintu dapat dikunci, dan terbuka keluar
4. Tersedia sketsel, gordena yang mudah dibersihkan
5. Tersedia air mengalir
6. Tersedia sistem kelistrikan yang sesuai dengan peralatan yang digunakan
7. Tersedia minimal 1 titik kelistrikan tiap ruangan, sedangkan khusus ruangan tindakan minimal 2.
8. Tersedia minimal 1 Alat Pemadam Api Ringan (APAR) dalam kondisi siap pakai
9. Meubelair/ furniture

**TABEL I**  
**JENIS MEUBILLER**

<b>NO</b>	<b>JENIS MEUBILLER</b>	<b>JUMLAH</b>
1	Kursi kerja	4 Buah
2	Lemari arsip	1 Buah
3	Meja tulis ½ biro	1 Buah
4	Tempat tidur periksa	1 Buah
5	Tempat tidur persalinan	1 Buah
6	Tempat tidur nifas	1 Buah
7	Box bayi	1 Buah



Persyaratan peralatan berupa peralatan Praktik Mandiri Bidan harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik untuk menyelenggarakan pelayanan. Persyaratan obat dan bahan habis pakai Praktik Mandiri Bidan meliputi pengelolaan obat dan bahan habis pakai yang diperlukan untuk pelayanan antenatal, persalinan normal, penatalaksanaan bayi baru lahir, nifas, keluarga berencana, dan penanganan awal kasus kedaruratan kebidanan dan bayi baru lahir. Obat dan bahan habis pakai hanya diperoleh dari apotek melalui surat pesanan kebutuhan obat dan bahan habis pakai. Bidan yang melakukan praktik mandiri harus melakukan pendokumentasian surat pesanan kebutuhan obat dan bahan habis pakai serta melakukan pengelolaan obat yang baik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Praktik mandiri bidan harus melaksanakan pengelolaan limbah medis. Pengelolaan limbah medis dapat dilakukan melalui kerjasama dengan institusi yang memiliki instalasi pengelolaan limbah. Praktik Mandiri Bidan harus memasang papan nama pada bagian atau ruang yang mudah terbaca dengan jelas oleh masyarakat umum dengan ukuran 60x90 cm dasar papan nama berwarna putih dan tulisan berwarna hitam. Papan nama paling sedikit memuat nama Bidan, nomor STRB, nomor SIPB, dan waktu pelayanan.

Bidan dalam menyelenggarakan praktik mandiri bidan dapat dibantu oleh tenaga kesehatan lain atau tenaga nonkesehatan. Tenaga kesehatan lain harus memiliki SIP sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Bidan yang berhalangan sementara dalam melaksanakan praktik kebidanan dapat menunjuk Bidan pengganti dan melaporkannya kepada Kepala

Puskesmas setempat. Bidan pengganti harus memiliki SIPB dan tidak harus SIPB di tempat tersebut. Dalam rangka melaksanakan praktik kebidanan,

Bidan Praktek Swasta dapat melakukan pemeriksaan laboratorium sederhana antenatal sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### A. Pengertian Praktik

Seseorang yang telah mengetahui stimulus/ objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan/ mempraktikkan apa yang diketahui atau di sikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik (practice) kesehatan atau dapat dikatakan praktik kesehatan (overt behavior).<sup>8</sup> Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

Praktik adalah suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan sebagai terwujudnya sikap menjadi suatu perbedaan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas/ sarana dan prasarana.<sup>9</sup> Di samping fasilitas, diperlukan faktor dukungan (support) dari pihak lain, misalnya keluarga sangat penting untuk mendukung praktik. Praktik perorangan/ praktik mandiri adalah praktik swasta yang diadakan oleh tenaga kesehatan.

---

<sup>17</sup> Soekidjo Notoatmodjo, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, (Jakarta: Rineka Cipta, 2003), h. 25

<sup>11</sup> *Ibid.*, H.26

## B. Pengukuran Praktik

Pengukuran atau cara mengamati perilaku dapat dilakukan melalui dua cara yaitu secara langsung dan tidak langsung.<sup>19</sup> Pengukuran perilaku yang paling baik adalah secara langsung, yakni dengan pengamatan (observasi) yaitu mengamati tindakan dari subjek dalam rangka memelihara kesehatannya.

Metode tidak langsung adalah dengan menggunakan mengingat kembali (recall). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan objek tertentu. Pengkategorian praktik dapat dilakukan dengan membaginya dalam tiga kategori yaitu praktik yang kurang, sedang, dan baik.

### 2.4. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

#### 2.4.1. Keadaan Geografis

Kecamatan Batang Peranap terletak di wilayah Barat Kabupaten Indragiri Hulu dengan jarak  $\pm 120$  km dari pusat kota Rengat. Sencano Jaya terletak di Jalan Poros PT. RAU tepatnya di Desa Sencano Jaya, dan hal ini merupakan tantangan bagi Puskesmas Sencano Jaya dalam hal melakukan pelayanan rujukan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) yang lebih tinggi.

Kecamatan Batang Peranap sendiri terdiri dari 10 desa, dan mempunyai 2 puskesmas yaitu Puskesmas Batang Peranap (wilayah kerja : 5 desa), dan Puskesmas Sencano Jaya (wilayah kerja : 5 desa). Luas wilayah kerja 81.420 km<sup>2</sup>

- a. Batas Wilayah Sencano Jaya
1. Sebelah Utara : Puskesmas Batang Peranap
  2. Sebelah Selatan : Provinsi Jambi
  3. Sebelah Barat : Kabupaten Kuantan Singingi
  4. Sebelah Timur : Kec. Rakit Kulim





### BAB III

#### PEMBAHASAN

#### A. Alasan tidak adanya kepemilikan izin Praktik Bidan

Di wilayah Puskesmas Sencanojaya terdapat 5 Desa dan terdapat 19 Bidan Praktek Swasta yang menyebar di wilayah Puskesmas tersebut. Sesuai tabel di bawah ini :

**Tabel II. Daftar Praktek Bidan Swasta di wilayah Puskesmas Sencanojaya**

NO	NAMA BIDAN	USIA	ALAMAT	NO IZIN PRAKTEK	NO KARTU ANGGOTA (KTA) IBI	LAMA MASA PRAKTEK
1	Ribka Sembiring	39	Dusun Fino			10th
2	Krisnawaty	33	Desa punti kayu		140218000638	11th
3	Delpridawati.S	34	Desa punti kayu		140219000065	6th
4	Meiriza Andila	35	Desa punti kayu		140218000648	13th
5	Zaenap	38	Peladangan		140218000648	5th
6	Yulia Fitri.R	37	Peladangan		140218000642	5th
7	Misriani	35	Desa punti kayu		140214000059	
8	Marti Girsang	43	Bringin Jaya			4th
9	Suprapti	42	Sungai Aur		140218000651	14th
10	Bevana Munte	33	Pesajian			8th
11	Primawati	33	Pesajian			8th
12	Nola Miska	33	Senjaya jaya			6th
13	Romaina	33	Sungai Aur			7th
14	Jerni Marpaung	32	Pesajian			10th

15	Else Mastaria Sitorus	46	Sencano Jaya	SIPB NO.90/DP MPTSP/SI PB/V/2020	-	24th
16	Meina Wati Amd.Keb	29	Pesajian			1th
17	Nelhayati Amd.Keb	31	Pesajian			3,5th
18	Vini Aprima	27	Pesajian			5th
19	Ana Siringoringo	31	Air dingin			10th

Penulis mengambil sampel disemua wilayah Puskesmas Desa Sencanojaya. Alasan penulis mengambil semua desa diwilayah Puskesmas dikarenakan juga bersamaan dengan wilayah Ranting untuk organisasi Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang ada di wilayah Sencanojaya dan merupakan wilayah Ranting IBI yang terbanyak tidak memiliki izin praktek Bidan.

Dari hasil kuesioner yang disebarkan terdapat beberapa pertanyaan dengan jawaban antara lain :

1. Kepemilikan izin.

Dari 19 Bidan yang menyelenggarakan praktek swasta hanya 1 (satu) orang Bidan saja yang telah memiliki izin

2. Alasan kenapa tidak memiliki izin .

Ada beberapa alasan yang dikemukakan responden terkait mengapa mereka tidak mengurus izin dalam menyelenggarakan praktek kebidanan antara lain :

- Alat-alat praktek belum lengkap
- Fasilitas belum memadai.
- Tinggal di Poskesdes

- Belum mempunyai kesempatan untuk mengurus dikarenakan jauh ke Dinas Kesehatan Kabupaten.

Sesuai dengan Permenkes No 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan , rekomendasi pemberian izin baru diberikan kepada Bidan Praktek Swasta apabila telah memenuhi syarat yang telah ditetapkan, dan bagi Bidan Praktek Swasta harus memiliki gedung/bangunan tersendiri, dan apabila menggunakan fasilitas gedung pelayanan milik pemerintah mereka cukup hanya mengurus Surat Izin Kerja (SIK). Seperti pelayanan di Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu dan Pos Kesehatan Desa (Poskesdes).

3. Lama pelaksanaan praktek

Rentang waktu pelaksanaan praktek responden berkisar antara 1 s/d 14 Tahun.

Bidan yang melaksanakan praktek mandiri sebelumnya harus mengurus izin praktek terlebih dahulu.

4. Pengetahuan hukum yang terkait dengan izin praktek.

Semua responden mengetahui terkait Permenkes No 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan.

Semua Bidan yang melaksanakan praktek mandiri tahu akan Permenkes No 28 Tahun 2017 yang memuat tentang persyaratan izin dan penyelenggaraan praktek, akan tetapi mereka masih berpraktek meskipun belum mengantongi izin tersebut.

5. Keikutsertaan dalam organisasi IBI

Sebagian besar responden telah bergabung di dalam Organisasi IBI Ranting

Sencano jaya, akan tetapi ada 1(satu) orang yang belum.

Seorang Bidan yang belum tergabung dalam organisasi IBI berarti belum mempunyai wadah organisasi yang mengayominya dalam melaksanakan pelayanan kebidanan, sehingga apabila terjadi suatu pelanggaran praktek yang disebut juga dengan malpraktek dalam melaksanakan pelayanan, maka organisasi profesi tidak berhak mengajukan pembelaan dikarenakan bukan menjadi anggotanya.

6. Pernahkah mendapat pembinaan dari Organisasi IBI tentang izin praktek Bidan.

Responden yang telah bergabung di dalam organisasi IBI semua mengatakan sudah mendapat pembinaan dari Organisasi IBI Ranting Sencanojaya.

Pembinaan dari organisasi profesi memang telah dilakukan, akan tetapi pengawasan juga perlu dilakukan secara berkala terhadap Bidan-bidan yang belum memiliki izin tetapi telah melayani praktik mandiri, sehingga Bidan tersebut mempunyai legalitas dalam pelayanannya.

7. Pernahkah mendapat pembinaan dari Dinas Kesehatan tentang penyelenggaraan praktek Bidan.

Sebagian besar responden mengatakan telah mendapat pembinaan dari Dinas Kesehatan, dan ada beberapa Bidan sedang menjalani proses pemenuhan terhadap persyaratan yang diminta.

Dinas Kesehatan telah melakukan pembinaan terhadap Bidan yang menyelenggarakan praktek mandiri, akan tetapi masih ada Bidan yang tanpa izin tetap melaksanakan prakteknya. Dalam hal ini Dinas kesehatan perlu meningkatkan fungsi pengawasannya dan bila diperlukan adanya follow up serta laporan tertulis kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu



(DPMPTSP) terkait sangsi yang perlu diberikan.

8. Adakah larangan/teguran dari Institusi terkait/Pemerintah Desa.

Sejak mereka mulai praktek sampai saat pengumpulan data responden ini, belum pernah ada teguran ataupun larangan terkait penyelenggaraan praktek yang mereka laksanakan.

Institusi terkait dalam hal ini DPMPTSP sangat berperan dalam evaluasi terkait perizinan usaha yang ada di wilayah kerjanya

Dalam penyelenggaraan praktek Bidan telah ditetapkan persyaratan dalam Permenkes No 28 Tahun 2017 yang terdiri dari :

a. Persyaratan Bangunan Tempat Praktek.

1. Merupakan bangunan permanen dan menetap
2. Dinding dan lantai tempat praktek berwarna terang, tidak berpori dan mudah dibersihkan.
3. Lantai tempat praktek tidak licin, tidak berpori dan mudah dibersihkan.
4. Akses/pintu keluar masuk ke ruang praktek terpisah dari rumah tinggal keluarga.
5. Memiliki ruang tunggu, ruang periksa, ruang bersalin, ruang nifas/rawat inap, kamar mandi/WC, ruang pemrosesan alat dengan syarat-syarat tertentu.

Bangunan praktek Bidan bergabung fisik dengan rumah bidan tersebut, akses/pintu keluar masuk ke ruang praktek memang terpisah dengan rumah tinggal Bidan tersebut, tetapi ruang nifas/ruang rawat inap ibu dan bayi berada di dalam rumah Bidan tersebut.

## b. Persyaratan prasarana

NO	PENCATATAN DAN PELAPORAN	JUMLAH MINIMUM
1	Bagan dinding MTBS	1buah
2	Bagan MTBS	1buah
3	Buku Register bayi	1buah
4	Formulir deteksi dini tumbuh kembang anak	Sesuai kebutuhan
5	Formulir kuisioner pra skrining perkembangan(KPSP)	Sesuai kebutuhan
6	Formulir rekapitulasi laporan kesehatan bayi	Sesuai kebutuhan
7	Register kohort bayi	1buah

Untuk bagian kesehatan anak tidak lengkap diadakan oleh Bidan karena ada yang beralasan tidak melayani pemeriksaan anak sakit dan beberapa pencatatan dan pelaporan kesehatan ibu dan anak tidak dimiliki oleh praktik mandiri Bidan tersebut.

## c. Persyaratan Peralatan.

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMUM
1	Bak instrument dengan tutup	1buah
2	Baki logam tempat alat steril bertutup	1buah
3	Palu reflex	1buah
4	Pen lancet	1buah
5	Sphymomanometer dewasa	buah
6	Sudip lidah	2buah
7	Termometer dewasa	1buah
8	Timbangan dewasa	1buah
9	Tomiket karet	1buah
10	Doppler	1buah
11	Gunting benang	1buah
12	Gunting episiotomy	1buah

13	Gunting tali pusat	1buah
14	Gunting verban	1buah
15	Klem kasa(korentang)	1buah
16	Tempat klem kasa	1buah
17	Lampu periksa halogen	1buah
18	Masker oksigen+kanula nasal dewasa	1buah
19	Meja instrument	1buah
20	Needle holder matheiu	1buah
21	Pelvimeter obstetric	1buah
22	Pinset jaringan (sirurgis)	1buah
23	Pinset kasa(anatomis)	1buah
24	Pinset bedah	1buah
25	Setengah kocher	1buah
26	Speklum	1buah
27	Speklum cocor bebek	1buah
28	Standar infuse	2buah
29	Stetoskop dewasa	1buah
30	Stetoskop janin/fetoscope	1buah
31	Tabung oksigen regulator	1buah

## 2. Set pemeriksaan kesehatan anak

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMUM
1	Alat pengukur panjang bayi	1buah
2	Lampu periksa	1buah
3	Pengukur lingkar kepala	1buah
4	Pengukur tinggi badan anak	1buah
5	Timbangan bayi	1buah

## 3.Set pelayanan KB

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMUM
1	Baki logam tempat alat steril bertutup	1buah
2	Implant kit	1buah
3	IUD kit	1buah
4	Aligator ekstraktor	1buah
5	Gunting mayo CVD	1buah
6	Klem kasa lurus(sponge foster straight)	1buah

7	Klem penarik benang AKDR	1buah
8	Sonde uterus sims	1buah
9	Tenakulum Schroeder	1buah
10	Scapel	1buah
11	Trochar	1buah

#### 4. Set Imunisasi

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMUM
1	Vaccine carrier	1buah
2	Vaccine refrigerator	1buah

Pada umumnya Bidan praktik swasta yang ada di wilayah Puskesmas Desa Sencano jaya tidak memiliki set Imunisasi, dengan alasan mereka tidak memberikan pelayanan imunisasi, karena imunisasi bagi ibu dan bayi diberikan di Posyandu.

#### 5. Set Resusitasi Bayi

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMUM
1	Baby suction pump portable	1set
2	Meja resusitasi dengan pemanas (infant radiant warmer)	1set
3	Penghisap lendir DeLee	1buah



6.Peralatan lain

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMUM
1	Bantal	3buah
2	Celemek plastic	1buah
3	Kacamata google	1buah
4	Sepatu boot	1buah
5	Penutup rambut	1buah
6	Duk bolong	2buah
7	Kasur	3buah
8	Lemari obat	1buah
9	Lemari alat	1buah
10	Meteran(mengukur tinggi fundus)	1buah
11	Perlak	5buah
12	Pispot	2buah
13	Pita pengukur lila	1buah
14	Seprei	3buah
15	Set tumbuh kembang anak	1buah
16	Sikat untuk membersihkan peralatan	1buah
17	Tempat sampah bertutup yang di lengkapi dengan injakan pembuka penutup	2buah
18	Tirai	3buah
19	Toples	3buah
20	Tromol kasa/kain steril	3buah
21	Baskom kecil	1buah
22	Bengkok	3buah
23	Pengukur tinggi badan	1buah
24	Pisau pencukur	1buah
25	Handuk pembungkus neonates	Sesuai kebutuhan
26	Kantong metode kanguru sesuai ukuran neonates	1set
27	Lemari kecil pasien	1buah
28	Selimut bayi	3buah
29	Selimut dewasa	3buah
30	Sterilisator	1buah

Beberapa peralatan ada yang tidak dimiliki oleh Bidan Praktek

Swasta di lokasi penelitian.

Sesuai dengan Permenkes no 28 Tahun 2017 untuk beberapa peralatan yang telah ditetapkan ada yang harus dipenuhi, tetapi ada juga beberapa peralatan yang boleh tidak dipenuhi, tetapi hanya beberapa alat saja, yang artinya untuk alat-alat yang standar harus dilengkapi karena bila tidak akan mempengaruhi terhadap pelayanan sehingga tidak memberikan hasil yang optimal.



## BAB IV

### PENUTUP

#### A. KESIMPULAN

1. Bidan Praktek Swasta yang ada di wilayah Puskesmas Sencano jaya hampir semua tidak memiliki izin praktek, hanya ada 1 orang yang memiliki izin yakni ketua Ranting IBI nya,
2. Alasan Bidan Praktek Swasta yang tidak memiliki izin pada umumnya dikarenakan belum bisa memenuhi syarat yang ada di Permenkes no 28 Tahun 2017 terkhusus ketersediaan sarana dan prasarana karena keterbatasan dana dan jauhnya jangkauan ke Dinas Kabupaten.
3. Kurangnya fungsi pengawasan baik dari organisasi Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Dinas Kesehatan Kabupaten dan Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) dikarenakan Bidan yang belum memiliki izin masih tetap menyelenggarakan praktek pelayanan.

#### B. SARAN

Berdasarkan dari kesimpulan , saran –saran yang dapat diberikan antara lain :

1. Sebaiknya fungsi pengawasan dapat dilaksanakan secara berkala dari organisasi IBI, Dinkes dan DPMPTSP, sehingga dapat terpantau Bidan – bidan yang menyelenggarakan praktek apakah sudah mempunyai izin dan mengikuti aturan yang berlaku..
2. Sebelum memiliki izin praktek, pihak yang berwenang sebaiknya memberikan sanksi untuk dapat menutup pelayanan praktek yang Bidan berikan, karena pelayanan yang diberikan adalah illegal.

3. Perlunya edukasi kepada masyarakat terkait dengan pelayanan yang memenuhi syarat/legal dari Pemerintahan desa dan tokoh masyarakat.



Dokumen ini adalah Arsip Milik :  
**Perpustakaan Universitas Islam Riau**



## DAFTAR PUSTAKA

Agnes Soni Horint. Tinjauan Yuridis Praktek Mandiri Bidan di Kota Makasar . Skripsi Fakultas Hukum Universitas Hasanuddin 2018 hal 5.

Aminuddin ilmar. 2014. Membangun negara hukum Indonesia. Phinatama Media

Asri Novianti. Konsep Kebidanan. (Jakarta Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, 2017) hal 3.

Dr. Mida. P. Harahap 2019. Sumber daya Manusia Kesehatan. Kemenrian PPN/Bappenas hal. 2

IBI diakses dari <https://www.ibi.or.id/artikel/view/a2015012004/defenisi.html> pd 02-2021

Ikatan Bidan Indonesia (IBI) hal 12

Imamah, “Membuka Bidan Praktek Mandiri”, 2017

Muhammad Sadi, 2017. Etika Hukum Kesehatan teori dan aplikasinya di Indonesia . Kencana Jakarta, hal 5

N M.. Splet dan JB.J.M ten Berge 1993, Pengantar Hukum Perizinan , disunting oleh Philipus M. Hadjon, Surabaya : Yuridika, 1993, hal 2-3

Peraturan Menteri Kesehatan No 28 Tahun 2017, Tentang izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan.

Peraturan Menteri Kesehatan No 1464/Menkes Per/X/2010 Tentang izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Persiapan membuka BPM-Membuka-Bidan-Prak-2, Pdf diakses pada tanggal 12 Januari 2021

Peraturan Perundang-undangan RI Tahun 1945

Ruly Novita Sari, Konsep Kebidanan, (Yogyakarta: Graha ilmu) hal 1-2

Ridwan HR. 2014 Hukum Administrasi Negara. Jakarta: PT. Fajar Grasindo Persada

Soekidjo Notoatmodjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan , (Jakarta : Rineka Cipta, 2003)

Sumber Ikatan Bidan Indonesia Ranting Sencano Jaya.

Undang-undang RI Tahun 1945.

Undang-undang RI No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-undang RI NO 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

Ummi Hani dkk, Asuhan Kebidanan pada Kehamilan fisiologis, (Jakarta. Salemba Medika, 2011)

Wiku Adi Sasmito, 2010, Sistem Kesehatan, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.

[Http://Pelatihan rs .com/ Management Penyelenggaraan-Praktek Mandiri-Bidan/](http://Pelatihan_rs.com/Management_Penyelenggaraan-Praktek_Mandiri-Bidan/) diakses pada tanggal 26 Januari 2021