**PERTANGGUNGJAWABAN BIDAN DALAM PEMBERIAN SUNTIKAN OKSITOSIN PADA IBU BERSALIN NORMAL DI BPS YANG MENGAKIBATKAN PERDARAHAN MENURUT PASAL 23 UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

Dosen Pengampu : Dita Kristiana, S.ST.,MH.



Disusun Oleh :

 Nama : Dwi Yanti

 NIM : 2110101041

 Prodi : S1 Kebidanan

Kelas : A

**PRODI S1 KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS ‘AISYIYAH**

**YOGYAKARTA**

**2021/2022**

**PENDAHULUAN**

1. Latar Belakang

Hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan bagi ibu dan anak merupakan hak dasar sebagaimana termaktub dalam Undang–undang Dasar 1945. Pasal 28 H UUD 1945 menentukan bahwa setiap orang hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 menentukan bawha negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Pencantuman hak terhadap pelayanan kesehatan tersebut, tidak lain bertujuan untuk menjamin hak-hak kesehatan yang fundamental seperti tertuang dalam *Declaration of Human Right* 1948, bahwa *health is a fundamental human right*. Selain itu terdapat juga serangkaian konvensi internasional yang ditandatangani oleh pemerintah Indonesia yaitu UU No. 7 Tahun 1984 tentang Ratifikasi Penghapusan segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan, kesepakatan konvensi internasional tentang perempuan di Beijing tahun 1995. Adapun mengenai pembangunan kesehatan nasional yang diatur dalam Pasal 173 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.1 Sebagai salah satu negara yang ikut menandatangani Deklarasi *Millennium Development Goals* (MDGs), Indonesia mempunyai komitmen menjadikan program-program MDGs sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari program pembangunan nasional baik dari jangka pendek maupun jangka menengah dan panjang. Termasuk dalam hal ini poin ke empat dan kelima dimana menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan maternal.

1. Pokok-Pokok pikiran atau temuan utama dalam jurnal yang dikaji

Angka kematian ibu menunjukkan adanya kenaikan sehingga dalam perencanaan pembangunan nasional (Bappenas) bahwa Indonesia akan sulit mencapai target *Millenium Develompment Goal's* (MDGs) untuk menurunkan AKI sampai ke angka 102 pada tahun 2015. Bappenas memperkirakan bahwa pada tahun 2015, AKI di Indonesia masih akan berkisar di angka 163. Indonesia tertinggal jauh dari Malaysia dan Thailand yang angka AKI nya masing-masing 30 dan 24 kematian3. Perdarahan pada bidang kebidanan tetap menjadi penyebab utama kematian ibu di negara berkembang, 10-30% kematian langsung ibu di negara berkembang masih merupakan pertanyaan. Itu juga komponen utama morbiditas berat pada ibu. Angka kematian ibu dan bayi merupakan salah satu indikator derajat kesehatan di suatu negara. Menurut hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 tingkat kematian ibu saat melahirkan masih tinggi, atau hampir setiap satu jam, dua ibu melahirkan meninggal dunia yaitu sebesar 359/100.000, sedangkan angka kematian bayi (AKB) mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup. Kematian ini terjadi peningkatan bila dibandingkan dengan hasil SDKI pada tahun 2007 yakni 228/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup.Berbagai faktor penyebab AKI secara langsung diantaranya adalah perdarahan 25%, sepsis 15%, hipertensi dalam kehamilan 12%, partus macet 8%, komplikasi aborsi tidak aman 13%, dan sebab lain 8%. Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi adalah tiga terlambat.5 Hasil analisis data kematian ibu di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2013 diketahui bahwa Ratio Kematian Ibu mencapai 86,27 per 100.000 KH atau berkisar 781 Kasus, analisis penyebab kematian tersebut sebanyak 31,7% diantaranya meninggal akibat perdarahan postpartum, sebanyak 29.3% diakibatkan hipertensi dan preeklampsia, 5.6% disebabkan karena infeksi, sebanyak 0.6% diakibatkan karena partus lama. Berdasarkan data yang dimiliki Dinas Kesehatan Ciamis, angka kematian ibu menduduki peringkat pertama di Jawa Barat dengan jumlah kematian sebanyak 36 kasus pada tahun 2014. Penyebab tingginya kematian ibu tidak hanya pendarahan yang mencapai 40% yang dialami ketika persalinan, namun disebabkan pula oleh infeksi dan hipertensi. Penggunaan oksitosin salah satunya, digunakan untuk menginduksi atau augmentasi persalinan. Meskipun jarang ada data tentang itu, pemberian oksitosin selama persalinan merupakan prosedur yang rutin di negara berkembang yang dilakukan di rumah sakit dengan fasilitas yang lengkap. Saat ini, yang berkembang bahwa penggunaan oksitosin banyak di salah gunakan yang dilakukan oleh bidan yang tidak mempunyai kewenangan. Seperti diketahui bahwa risiko pemberian oksitosin pada waktu persalinan untuk melakukan induksi atau augmentasi (memperkuat kontraksi) banyak terjadi kejadian berupa robekan rahim sehingga dapat menyebabkan perdarahan yang bisa berakibat kematian. Secara farmakologi oksitosin digunakan untuk menginduksi atau augmentasi persalinan, namun memperbanyak reseptornya, dengan demikian dapat merusak mekanisme oksitosin dan akan memberikan efek rusaknya kontraktilitas uterus setelah persalinan dengan begitu meningkatkan resiko terjadinya atoni uteri yang mengakibatkan perdarahan postpartum. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis dalam kurun waktu tahun 2012-2015 diperoleh fakta seputar perbuatan melawan hukum terhadap wewenang pelayanan Bidan Praktik Mandiri (BPM) di Kabupaten Ciamis. Sebagian kasus bukan wewenang bidan dalam melakukan praktiknya dan seharusnya dirujuk ke tingkat yang lebih tinggi untuk memperoleh pertolongan dan sesuai dengan wewenangnya atau tanggung jawabnya.

1. Tujuan Penulis

Agar dapat memberikan gambaran terhadapa tenaga kesehatan khususnya seorang bidan terkait asuhan pada pasien untuk berhati-hati dalam bertindak/melakukan asuhan.

**ANALIS MASALAH**

Profesi adalah pekerjaan yang membutuhkan pelatihan dan penguasaan terhadap suatu pengetahuan khusus. Suatu profesi biasanya memiliki asosiasi profesi, kode etik, serta proses sertifikasi dan lisensi yang khusus untuk bidang profesi tersebut. Sebagai anggota profesi, bidan mempunyai ciri khas yang khusus. Sebagai pelayan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan. Bidan mempunyai

tugas yang sangat unik, yaitu:

a. Selalu mengedepankan fungsi ibu sebagai pendidik bagi anak-anaknya.

b. Memiliki kode etik dengan serangkaian pengetahuan ilmiah yang didapat

melalui proses pendidikan dan jenjang tertentu

c. Keberadaan bidan diakui memiliki organisasi profesi yang bertugas

meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat,

d. Anggotanya menerima jasa atas pelayanan yang dilakukan dengan tetap

memegang teguh kode etik profesi.

Perilaku profesional bidan diantaranya adalah

a. Bertindak sesuai keahliannya

b. Mempunyai moral yang tinggi

c. Bersifat jujur

d. Tidak melakukan coba-coba

e. Tidak memberikan janji yang berlebihan

f. Mengembangkan kemitraan

g. Terampil berkomunikasi

h. Mengenal batas kemampuan

i. Mengadvokasi pilihan ibu

Setiap undang-undang selalu mengatur hak dan ewajiban, baik pemerintah maupun warga masyarakatnya, demikian dalam Undnag-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Hak dan kewajiban berdasarkan pasal 4 dan 5 UU kesehatan mengatakan bahwa: setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal, setiap orang berkewajiban ikut serta dalam pemeliharaan kes perorang, keluarga juga masyarakat.

Ketentuan mengenai perizinan diatur dalam Peraturan Menteri kesehatan yaitu No 1464/MenKes/per/X/2010 tentang Praktik Kebidanan. Bidan yang menjalankan praktek pada sarana kesehatan atau dan perorangan harus memiliki SIPB dengan mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat, dengan melampirkan persyaratan yang meliputi :

a. Fotokopi SIB yang masih berlaku.

b. Fotokopi ijazah bidan.

Surat persetujuan atasan, bila dalam pelaksanaan masa bakti atau

sebagai pegawai negeri atau pegawai pada sarana kesehatan.

a. Surat keterangan sehat dari dokter.

b. Rekomendasi dari organisasi profesi.

c. Pas foto 4 x 6 cm sebanyak 2 lembar.

d. SIPB berlaku sepanjang SIB belum habis masa berlakunya dan dapat

diperbaharui kembali.

Kemudian dalam Pasal 24 disebutkan bahwa tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Ketentuan mengenai kode etik dan standar profesi telah diatur oleh organisasi profesi. Kemudian ketentuan mengenai hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional diatur dengan Peraturan Menteri.

**KESIMPULAN**

Setiap tenaga kesehatan harus memperhatikan standar yang berlaku di profesinya termasuk bidan, selain itu bidan juga harus patuh pada Kode Etik Kebidanan. Kode etik Kebidanan merupakan suatu pernyataan komprehensif profesi yang memberikan tuntunan bagi bidan untuk melaksanakan praktek kebidanan baik yang berhubungan dengan kesejahteraan keluarga, masyarakat, teman sejawat, profesi dan dirinya.

**DAFTAR PUSTAKA**

R Nuryuniarti. (2017). <https://jurnal.unigal.ac.id>. Di akses pada tanggal 28 Mei 2022