

Juridical Review of Midwife Practices and Authorities in Providing Midwifery Services Based on Presidential Regulation No. 82 of 2018 concerning Health Insurance

Tinjauan Yuridis Praktik dan Kewenangan Bidan dalam Pemberian Pelayanan Kebidanan Berdasarkan Perpres No 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan

Nur Hidayah; Samuri
email: nurhidayah@itspku.ac.id

ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

Abstract: *Midwives are health workers who have an important and strategic position, especially in reducing the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR), as well as playing a role in the national health system, namely BPJS. The hope is that if Independent Practicing Midwives can directly network with BPJS it will maximize Midwifery services to people who have BPJS cards, especially for mothers who are going to give birth, pregnancy checks at health services in village midwives who are in their respective villages. This study aims to review the practice and authority of midwives in providing midwifery services based on Presidential Decree No. 82 of 2018 concerning health insurance. using a statutory approach, namely examining all laws and regulations related to the issues to be discussed. Hierarchically, the laws and regulations related to midwifery practice as regulated in Presidential Decree No. 82 of 2018 concerning health insurance are not by the above laws and regulations, namely Law No. 4 of 2019 regarding the regulation of independent midwife practice which must network with health facilities that have support, while from the laws and regulations of the Midwifery Law that Midwife Practices are given the authority to practice independently.*

Keywords: *juridical review, midwife practice, bpjs*

Abstrak: *Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka kesakitan dan kematian Bayi (AKB), serta ikut berperan dalam system kesehatan nasional yaitu BPJS. Harapannya apabila Bidan Praktek Mandiri langsung bisa jejaring dengan BPJS akan lebih memaksimalkan pelayanan Kebidanan kepada masyarakat yang mempunyai kartu BPJS khususnya untuk ibu yang akan melakukan persalinan, pemeriksaan kehamilan dipelayanan kesehatan di bidan desa yang berada di desa mereka masing - masing. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tinjauan praktik dan kewenangan bidan dalam pemberian pelayanan kebidanan berdasarkan perpres no 82 tahun 2018 tentang jaminan kesehatan. menggunakan pendekatan perundang-undangan(statute approach), yaitu menelaah semua peraturan perundang undangan yang terkait dengan permasalahan yang akan dibahas. Secara hirarki peraturan perundang – undangan terkait praktik kebidanan yang diatur dalam Perpres No 82 Tahun 2018 tentang jaminan Kesehatan tidak sesuai dengan peraturan perundangan di atasnya yaitu Undang – Undang No 4 Tahun 2019 terkait pengaturan Praktik Bidan Mandiri yang harus jejaring dengan fasilitas Kesehatan yang memiliki penunjang, sedangkan dari peraturan perundangan Undang – Undang Kebidanan bahwa Praktik Bidan diberikan kewenangan untuk Praktik Mandiri.*

Kata Kunci: *tinjauan yuridis, praktik bidan, bpjs*

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya diarahkan guna tercapainya kesadaran kemauan serta kemampuan hidup sehat bagi setiap orang baik menyangkut fisik, mental maupun sosial budaya dan ekonomi. Untuk mencapai derajat yang optimal dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terarah berkesinambungan. Masalah reproduksi di Indonesia mempunyai dua dimensi. Pertama: yang laten yaitu kematian ibu dan kematian bayi yang masih tinggi akibat berbagai faktor termasuk pelayanan kesehatan yang relative kurang baik. Kedua ialah timbulnya penyakit degenerative yaitu menopause dan kanker.

Kesehatan wanita merupakan hal yang sangat penting bagi bangsa, kenyataan menunjukkan bahwa umur harapan hidup bangsa Indonesia semakin meningkat sejalan dengan peningkatannya kualitas kesehatan yang berarti termasuk pula wanita. Khususnya untuk kesehatan reproduksi kesehatan wanita memegang peranan yang sangat penting dalam pembentukan generasi yang berkualitas dalam segi fisiknya. Angka kematian Ibu dan perinatal merupakan ukuran penting dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan sesuai dengan masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia.

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka kesakitan dan kematian Bayi (AKB). Kematian maternal adalah kematian wanita sewaktu hamil, melahirkan, atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan, tidak tergantung dari lama dan lokasi kehamilan, disebabkan oleh apapun yang berhubungan dengan kehamilan atau penanganannya, tetapi tidak secara kebetulan atau oleh penyebab tambahan lainnya. Berdasarkan definisi ini kematian maternal dapat digolongkan pada:

1. Kematian obstetrik langsung (direct obstetric death)
2. Kematian obstetrik tidak langsung (indirect obstetric death)
3. Kematian yang terjadi bersamaan tetapi tidak berhubungan dengan kehamilan dan persalinan, misalnya kecelakaan.

Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan serta fokus dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya, kapan dan di manapun.

Pelayanan Kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/atau rujukan.

Dalam implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), saat ini bidan memang belum bisa bekerja sama langsung dengan BPJS Kesehatan. Mereka harus berjejaring dengan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang menjadi provider BPJS Kesehatan, antara lain puskesmas, dokter keluarga, atau klinik.

Ketidakpuasan bidan terhadap program Jampersal sebagai keluaran dari implementasi kebijakan sebelumnya. Dalam penelitian oleh Rukmini (2013), keluhan dari bidan dikarenakan mampu dan berkompotensi namun disebabkan peraturan menjadi tidak berwenang juga menjadi sumber ketidakpuasan bidan (Rukmini, et al., 2013). Saat sumber daya manusia giat bekerja dan kucuran dana berjalan dengan baik, tetapi terbentur dengan persoalan waktu yang terlalu ketat, maka hal ini pun dapat menjadi penyebab tidak berhasilnya irnplementasi kebijakan (Rohman, et al., 2011).

Berdasarkan informasi dari media massa dalam praktiknya, masih banyak puskesmas yang enggan berjejaring dengan para bidan. Menurut Ketua Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Emi Nurjismi, dari sekitar 47.000 bidan praktik mandiri, yang sudah berjejaring dengan FKTP tidak lebih dari lima persen, masih banyak puskesmas yang menolak (berjejaring). Mungkin asumsi mereka hal itu akan mengurangi pendapatan. Karena persalinan di puskesmas juga dibayar BPJS Kesehatan," ungkap Emi Nurjismi di kantor pusat BPJS Kesehatan di Jakarta.

PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah yang hendak dibahas dalam penelitian ini adalah: bagaimana praktik dan kewenangan bidan dalam pemberian pelayanan kebidanan berdasarkan perpres no 8 tahun 2018 tentang jaminan kesehatan?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), yaitu menelaah semua peraturan perundang-undangan yang terkait dengan permasalahan yang akan dibahas (Marzuki, 2019). Dalam hal ini peraturan perundang-undangan yang ditelaah yaitu terkait dengan keterbukaan data kesehatan pasien, baik dalam lingkup pengaturan bidang kesehatan, bidang keterbukaan informasi publik, dan bidang informasi dan transaksi elektronik. Melalui pendekatan ini, dapat ditelaah bentuk konsistensi dan kesesuaian antar peraturan perundang-undangan, baik secara vertikal maupun secara horisontal. Kemudian, hasil telaah peraturan perundang-undangan tersebut diharapkan dapat diambil suatu masukan dalam menyelesaikan permasalahan yang ada di lapangan.

Sumber-sumber penelitian hukum diperlukan demi memecahkan permasalahan hukum selaigus untuk memberikan gambaran mengenai apa yang seharusnya dilakukan. Sumber-sumber penelitian hukum tersebut, dapat dibedakan menjadi bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer yang digunakan dalam penelitian ini yaitu peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan, untuk mempertajam pembahasan, digunakan bahan hukum sekunder yaitu berupa informasi dari media massa, buku, dan jurnal ilmiah untuk memperoleh keterangan tambahan.

PEMBAHASAN

Praktik dan Kewenangan Bidan dalam Pemberian Pelayanan Kebidanan Berdasarkan peraturan perundangan terkait dengan bpjs berdasarkan Undang – undang No 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dan Perpres No 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan, adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1
Telaah Peraturan perundangan terkait dengan Praktik dan Kewenangan Bidan

NO	KETERANGAN	Undang – undang No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan ,	Perpres No 82 Tahun 2018 Tentang Jaminan Kesehatan
1	Tempat Praktik kebidanan	Bidan dapat melakukan Praktik Kebidanan di Tempat Praktik Mandiri Bidan dan Fasilitas Pelayanan	Fasilitas Kesehatan yang dapat bekerja sama dengan bpjs: puskesmas, dokter

		<p>Kesehatan Lainnya dengan kompetensi dan kewenangan serta mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional</p>	<p>praktek perorangan, klinik pratama, dokter gigi, RS kelas D pratama, Rumah sakit, klinik utama, apotik PRB dan kronis, optic. Berdasarkan hal tersebut bidan dapat memberikan pelayanan kebidanan dipuskesmas, dan di Praktek Mandiri Bidan dengan melakukan jejaring dengan dokter umum atau puskesmas</p>
2	Praktik Kebidanan	<p>Praktik mandiri bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan harus memiliki STR dan SIPB</p>	<p>Praktik mandiri bidan dapat mengikuti program JKN harus memenuhi kewajiban pemenuhan kualifikasi yang tertuang dalam perundang-undangan yaitu meliputi bidan harus memiliki SIP,STR, NPWP, perjanjian kerja sama dengan dokter dan puskesmas pembina dan surat pernyataan kesediaan mematuhi ketentuan JKN.</p>
3	Kewenangan Bidan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan pada ibu, bidan memiliki kewenangan: <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil; b. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal; c. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal; d. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas; e. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan f. Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan 2. pelayanan kesehatan anak, bidan memiliki kewenangan: <ol style="list-style-type: none"> a. memberikan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah; 	<p>Kewenangan bidan dalam pemberian pelayanan kebidanan tetap mengacu pada Undang – Undang Kesehatan No 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> b. memberikan imunisasi sesuai program Pemerintah Pusat; c. melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan; dan d. memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan. <p>3. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana yaitu Bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p> <p>4. pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau</p> <p>5. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu</p>	
<p>4 Fasilitas Pelayanan</p>	<p>Fasilitas Kesehatan yang harus dipenuhi dalam menjalankan praktek mandiri belum diatur didalam Undang – undang No 4 tahun 2019 sehingga merujuk pada PMK No 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Bidan dalam menjalankan praktek mandiri harus memenuhi persyaratan yaitu memiliki tempat praktek, ruangan praktik, dan peralatan untuk Tindakan asuhan kebidanan, serta peralatan untuk menunjang pelayanan Kesehatan bayi, anak, balita dan pra sekolah yang memenuhi persyaratan lingkungan sehat 2. Menyediakan ruang tunggu, ruang bersalin, ruang nifas, ruang periksa, kamar mandi dan ruang lain sesuai kebutuhan, air bersih, ventilasi yang memadai, pencahayaan dan pengelolaan limbah 3. Memiliki sarana peralatan dan obat sesuai dengan ketentuan yang berlaku 	<p>fasilitas Kesehatan wajib menjamin ketersediaan obat, bahan medis habis pakai, yag dibutuhkan sesuai dengan indikasi medis.</p>

HUBUNGAN KEWENANGAN DAN PRAKTIK BIDAN DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KEBIDANAN BERDASARKAN PERPRES NO 82 TAHUN 2018 TENTANG JAMINAN KESEHATAN

Berdasarkan telaah Peraturan perundangan terkait dengan praktik Kebidanan dalam BPJS bahwa Kerja sama Praktik Mandiri Bidan dengan BPJS Kesehatan ini tidak secara langsung, bidan harus berjejaring terlebih dahulu dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (dokter keluarga, klinik dan atau puskesmas). Kerja sama PMB dengan BPJS Kesehatan dalam melaksanakan program JKN yaitu ANC (Antenatal care), PNC (Postnatal care), Persalinan, dan KB. Hal tersebut tidak sesuai dengan Peraturan perundangan yang mengatur Kebidanan, bahwa bidan dapat melaksanakan Praktik Mandiri dan di Fasilitas Kesehatan.

Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan tidak bisa langsung bisa bekerja sama dengan BPJS dapat diasumsikan bahwa BPJS menganggap semua kewenangan pelayanan kesehatan secara atributif hanya milik medis. Semua Tenaga Kesehatan memiliki kompetensi dalam pemberian pelayanan kesehatan, namun bukan sebagai kewenangan atributif, namun hanya dipersiapkan diberikan mandat.

Fasilitas Kesehatan yang wajib dipenuhi bidan dalam pemberian asuhan sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan bpjs yaitu menjamin ketersediaan obat, bahan medis habis pakai, yang dibutuhkan sesuai dengan indikasi medis. Hal tersebut tidak sesuai dengan Jenis-jenis dan hierarki peraturan perundang-undangan di Negara Republik Indonesia berdasarkan Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011, sebagai berikut:

Jenis dan hierarki Peraturan Perundang-undangan terdiri atas:

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- b. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat;
- c. Undang-Undang/Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang;
- d. Peraturan Pemerintah;
- e. Peraturan Presiden;
- f. Peraturan Daerah Provinsi; dan
- g. Peraturan Daerah Kabupaten/Kota

KESIMPULAN

1. Pengaturan Praktik kebidanan terkait Kerjasama Praktik Mandiri Bidan dengan BPJS Kesehatan ini tidak secara langsung, bidan harus berjejaring terlebih dahulu dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (dokter keluarga, klinik dan atau puskesmas). Kerja sama PMB dengan BPJS Kesehatan dalam melaksanakan program JKN yaitu ANC (Antenatal care), PNC (Postnatal care), Persalinan, dan KB
2. Adanya ketidaksesuaian antara Undang – undang No 4 Tahun 2019 dengan Perpres No 82 Tahun 2018 tentang jaminan Kesehatan yang mengatur tentang Praktik Bidan dalam program Jaminan kesehatan tersebut dinilai memberatkan seorang bidan dalam melakukan pelayanan kebidanan secara optimal. Dalam melaksanakan kewenangannya sebagai bidan, menentukan acuan yang seharusnya dipakai sebagai suatu pedoman menjadi tumpang tindih. Apakah mengacu pada Undang – undang No 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan atau mengacu pada peraturan yang dikeluarkan oleh Perpres No 82 Tahun 2018 tentang jaminan Kesehatan.

SARAN

Demi meningkatkan derajat kesehatan serta peningkatan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak diseluruh pelosok Indonesia, diharapkan bidan secara langsung dapat bekerja sama dengan BPJS tanpa jejaring dengan puskesmas atau fasilitas Kesehatan lainnya karena secara kewenangan, peraturan praktik dan fasilitas Kesehatan yang harus dipenuhi oleh bidan sesuai dengan peraturan perundangan No 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, sehingga dapat memaksimalkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang mempunyai kartu BPJS khususnya dalam pelayanan kebidanan, meliputi pemeriksaan persalinan, pemeriksaan kehamilan dipelayanan kesehatan di bidan desa yang berada di desa. Dan secara tidak langsung BPJS ikut andil dalam menekan angka kematian ibu dan bayi dalam masalah kesehatan dan ekonomi, serta bertujuan agar tenaga kesehatan tersebut dapat dimanfaatkan secara optimal dan berkelanjutan di wilayah kerjanya, demi tercapainya target derajat kesehatan masyarakat dengan indikator menurunnya angka kematian ibu, bayi, anak balita dan menurunkan angka kelahiran serta meningkatnya kesadaran masyarakat untuk berperilaku sehat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cempae Kota Pare-Pare. Potekkes Maksar, Prodi Keperawatan Pare-pare. Jurnal MKMI, Volume 2, Juli 2016.
- BPJS Kesehatan. Peraturan BPJS Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penerapan Kendali Mutu dan Kendali Biaya Pada Penyelenggaraan Program JKN. Jakarta : BPJS Kesehatan ; 2016.
- Djunawan, A. 2018. Pengaruh Jaminan Kesehatan terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Primer di Perkotaan Indonesia: Adilkah bagi Masyarakat Miskin. Third UGM Public Health Symposium, Yogyakarta, 7 - 9 Mei 2018.
- Dinda Nestelita, Antono Suryoputro, Wulan Kusumastuti. 2019. Proses Sistem Rujukan dalam Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal Di Puskesmas Sayung 2 Kabupaten Demak. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro. Medika Kesehatan Masyarakat Indonesia, 18 (4), 2019
- Nova Elok Mardliyana, Nur Hidayah, A. 2019. Peran Bidan dalam Pengembangan Manual Rujukan KIA pada ibu Hamil Resiko Tinggi Di Kabupaten Bantul (Analisis Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi). Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, Volume 10, Nomor 1, ISSN 2086 – 3098, e- ISSN 2502 -77778, Januari 2019
- Windi, 2017. Implementasi Sistem Rujukan Ibu Hamil dan Bersalin oleh Bidan Polindes di wilayah Kecamatan Dampit Malang. Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia, Volume 3, Nomor 1, hal. 71- 84, Mei 2017 Yulvira, Media. 2019. Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional dan Permasalahannya dalam Penurunan Angka Kematian Ibu (Studi di Kabupaten Solok Propinsi Sumatra Barat). Badan Ppenelitian dan Pengembangan Propinsi Sumatra Barat. 2019
- Kusuma, M. P., Ayun, S. dan Asmita, W. P. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Bidan Praktek Mandiri Era Jaminan Kesehatan Nasional di Kota Semarang. JKM E-Journal, 4(4):70–78.

Septi Dasiani.2021. Membangun Kemitraan dalam Pelayanan Kesehatan antara Puskesmas, BidanDesadanAsuransiKesehatan.<https://www.kompasiana.com/septidasiani3799/618a09aa2607db68b035fcd5/membangun-kemitraan-dalam-pelayanan-kesehatan-antara-puskesmas-bidan-desa-dan-asuransi-kesehatan-bpjs>

Zakiah, S. 2015. Faktor Individual dan Faktor Struktural yang Berperan dalam Keikutsertaan Bidan Praktek Mandiri pada Program Jaminan Kesehatan Nasional di Kabupaten Tabanan. Tesis, Denpasar: Universitas Udayana.

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Peraturan Pembentukan Perundang-undangan

Undang-undang nomor 24 tahun 2013 Tentang BPJS

Peraturan Menteri Kesehatan No 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Praktik Bidan

Perpres No 82 Tahun 2018 tentang jaminan Kesehatan

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan