

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Hal tersebut merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea IV guna memajukan kesejahteraan umum yang berarti meliputi pelayanan kesehatan untuk seluruh rakyat Indonesia.¹ Dijelaskan pada Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 5 ayat 1, bahwa “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya dibidang Kesehatan.”² Dalam hal ini diperlukan kontribusi tenaga kesehatan dalam upaya pembangunan kesehatan. Tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam meningkatkan drajat kesehatan masyarakat.

Pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehataan Pasal 1 menjelaskan bahwa, “Tenaga Kesehataan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehataan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.”³

Adapun jenis-jenis tenaga kesehatan tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 36 tentang Tenaga Kesehatan Pasal 11 “Tenaga kesehataan terdiri dari, tenaga medis, tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehataan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehataan lainnya”.⁴ Profesi bidan adalah salah satu profesi kesehatan yang bersinggungan dengan masyarakat khususnya kaum perempuan. Maka dapat dikatakan profesi

¹Hapsara, 2014, Filsafat, Pemikiran Dasar Pembangunan Kesehatan. Gajah Mada University Press. Yogyakarta.

² Pasal 5 Undang- Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

³ Pasal 1 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehataan.

⁴Pasal 11 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehataan.

bidan merupakan profesi yang sangat strategis dalam pelayanan kesehatan di Indonesia.⁵

Keberadaan bidan di Indonesia diperlukan oleh masyarakat terutama bagi kesejahteraan ibu dan janinnya, seperti salah satu tujuan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) pada point ketiga, kehidupan sehat dan sejahtera yang menargetkan pada 2030 menjamin akses semesta kepada pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk pelayanan keluarga berencana, pemberian informasi dan edukasi yang terintegrasi dalam strategi dan program nasional.⁶

Hubungan hukum kontraktual yang terjadi antara bidan dan pasien dimulai dari saat pasien memasuki tempat praktek bidan dan bidan menyatakan kesediaannya untuk memberikan pelayanan, baik kesediaan yang dinyatakan secara lisan atau yang tersirat.⁷ Hubungan antara keduanya terlaksana dengan aturan berdasarkan peraturan-peraturan supaya terwujud keharmonisan interaksi, jika hubungan tanpa adanya peraturan dapat mengakibatkan berbagai pelanggaran dan perbuatan melawan hukum.⁸

Dalam menjalankan tugasnya bidan sebagai tenaga kesehatan memiliki hak-hak untuk mendapatkan perlindungan hukum, kesehatan dan keselamatan kerja, perlakuan yang sesuai harkat dan martabat manusia, kesusilaan, moral, serta nilai-nilai agama selama menjalankan tugas sesuai standar profesi, standar prosedur operasional dan standar pelayanan profesi.⁹

Kewenangan bidan tertuang dalam Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 4 Pasal 46 Tentang Kebidanan berbunyi “Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi: a. Pelayanan kesehatan ibu; b. Pelayanan kesehatan anak; c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana; d. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau e. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan

⁵ Masrudi, M., 2016, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Baru, Yogyakarta.

⁶ *Goals (Tujuan) dan Target SDGs Kesehatan* <https://www.mitrakesmas.com/2016/05/goals-tujuan-dan-target-sdgs-kesehatan.html>.

⁷ Wijanarko, B., Sari, M.P., 2009, *Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian Terapeutik Dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jurnal Hukum, Vol. 2, No. 2. <https://media.neliti.com/media/publications/26562-ID-tinjauan-yuridis-sahnya-perjanjian-terapeutik-dan-perlindungan-hukum-bagi-pasien.pdf>

⁸ Firmanto, AA., 2019, *Perlindungan Hukum Pasien Pada Bidan Praktik Mandiri Di Indonesia Pasca Dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan*, Pranata Hukum, Vol. 14, No. 2, Hlm. 143.

⁹ Pasal 57 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

tertentu.”¹⁰ Dalam menjalankan wewenangannya bidan harus melaksanakan kewenangan sesuai standar profesi, keterampilan, kemampuan serta mematuhi dan melaksanakan prosedur yang berlaku. Bidan bertanggung jawab atas pelayanan yang diberikan dan berupaya secara optimal dengan mengutamakan keselamatan ibu, bayi dan janin.

Beberapa contoh kasus yang dilakukan bidan, antara lain: 1. Kasus di Palembang pada tahun 2016, Pasangan suami istri melaporkan seorang bidan berinisial IY (48 tahun) ke Polresta Palembang. Bayi kedua pasutri tersebut, dinyatakan lahir dalam keadaan sungsang dan bayi sudah meninggal dunia dengan kondisi leher patah dan kulit terkelupas, suami istri tersebut menduga adanya malpraktik yang menyebabkan kematian pada bayinya.¹¹ 2. Bayi berinisial RS berusia 5 bulan 10 hari yang tinggal di Purwosari, Bojonegoro ini meregang nyawa usai mengonsumsi obat berdosisi tinggi. Pada minggu 23 Agustus 2020 sekitar jam 7 pagi, bayi tersebut diare dan badannya agak hanget kemudian dikompres oleh orang tua nya. Sore harinya Sheva dibawa ke seorang bidan. Bidan tersebut memeriksa Sheva dan memberinya obat Inamid (Obat diare jenis Loperamid). Malam harinya, kondisi Sheva tidak kunjung membaik, reaksi yang timbul suhu tubuh sheva malah semakin panas, nampak lemes, dan sering Buang Air Besar.¹²

Selanjutnya kasus di Riau pada tahun 2012, kronologinya berawal ketika korban melahirkan anak pertamanya di tempat praktik bidan EN. Pelaku ketika itu merendam bayi yang baru dilahirkan pasiennya itu dengan es batu selama setengah jam dengan alasan untuk mengejutkan bayi tersebut. Kemudian bidan tersebut membawa bayi korban ke Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Desa basung untuk mendapatkan oksigen, namun bayi tersebut telah meninggal dunia.¹³ Kasus di Jakarta pada tahun 2015, Ny. PS (28) melaporkan dokter kandungan HR dan TG, serta bidan MN ke Polda Metro Jaya. Ny. PS melaporkan ketiganya karena melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan kematian. Kuasa hukum Ny. PS

¹⁰ Pasal 46 Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.

¹¹ Chaidir anwar tanjung, “Bayi meninggal dalam kondisi mengenaskan, pasutri dipalembang dilaporkan bidan”, <https://news.detik.com/berita/d3168361/bayi-meninggal-dalam-kondisi-mengenaskan-pasutri-dipalembang-laporkan-bidan>

¹² Reza Gunadha, “Miris, Bayi ini Meninggal Diduga Lantaran Bidan Salah Beri Obat” <https://www.suara.com/news/2020/08/28/181111/miris-bayi-ini-meninggal-diduga-lantaran-bidan-salah-beri-obat>

¹³ Diduga Malpraktik Hingga Bayi Meninggal, Bidan di Bengkalis Dilapor ke Polisi, <https://kuansingterkini.com/berita/detail/3149/2013/10/02/diduga-malpraktik-hingga-bayi-meninggal,-bidan-di-bengkalis-dilapor-ke-polisi>

mengatakan, dokter kandungan dan bidan di Rumah Sakit AD itu diduga melakukan malpraktik terhadap Ny. PS. Pada 7 November 2014 lalu, Ny. PS akan melahirkan anak pertamanya dengan mendatangi rumah sakit di bilangan Jagakarsa Jakarta Selatan, namun Ny. PS mengaku tidak memperoleh tindakan medis apa pun dari mereka. “Pasien dibiarkan kesakitan, padahal saat itu sudah ada pembukaan dan harus cepat ditolong,” kata kuasa hukum. Kuasa hukum dan Tn. M (Suami Ny. PS) sempat mencari bidan dan dokter sekitar pukul 00.30. Akan tetapi tidak menemukan bidan maupun dokter yang bisa menolong istrinya. Kemudian sesudah pukul 03.00, datang bidan melakukan pemeriksaan kepada Ny. PS. Namun, ketika itu Ny. PS kondisinya sudah kritis dan akibatnya bayi dalam kandungan tidak tertolong.¹⁴

Adapun penelitian terdahulu tentang Tanggung Jawab Keperdataan Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan yang ditulis oleh R.A. Antari Inaka Turingsih “Saat ini banyak terjadi gugatan terhadap bidan, rumah sakit maupun sarana pelayanan tempat bidan melakukan praktik) yang dilakukan oleh pasien. Gugatan yang diajukan oleh pasien biasanya adalah gugatan malpraktik. Seorang tenaga kesehatan yang diduga melakukan malpraktik harus bertanggung jawab akan akibat perbuatannya. Tanggung jawab disini maknanya adalah tanggung jawab secara hukum.”¹⁵

Adapun penelitian lainnya tentang “Kajian Perbuatan Melawan Hukum Terhadap Wewenang Pelayanan Praktik Mandiri Bidan Di Kabupaten Banyumas” yang ditulis oleh Diah Arimbi. Berdasarkan perolehan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas periode 2010-2011, diketahui fakta tentang perbuatan melawan hukum terhadap wewenang pelayanan Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Kab. Banyumas. Terdapat tiga belas kematian perinatal (bayi baru lahir) dan enam kematian materal (ibu bersalin) berdasarkan data daftar tilik pelacakan kematian dan otopsi verbal maternal dan perinatal Kab. Banyumas. Sebagian kasus bukanlah wewenang bidan pada praktisi bidan tersebut dan harus dirujuk ke tingkat lebih tinggi supaya mendapatkan pertolongan dan sesuai kewenangan dan tanggungjawabnya”¹⁶

¹⁴ Unoviana Kartika, “Bayinya Meninggal, Pita Laporkan Dokter dan Bidan ke Polisi” <https://megapolitan.kompas.com/read/2015/02/16/1813575/Bayinya.Meninggal.Pita.Laporkan.Dokter.dan.Bidan.ke.Polisi>.

¹⁵ Antari Inaka Turingsih, 2012, *Tanggung Jawab Keperdataan Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan*, Mimbar Hukum, Yogyakarta, Volume 24. Nomor 2. Hlm. 187 – 375.

¹⁶ Diah Arimbi, 2013, *Kajian Perbuatan Melawan Hukum Terhadap Wewenang Pelayanan Bidan Praktik Mandiri Di Kabupaten Banyumas*. Jurnal Dinamika Hukum. Purwokerto. Vol. 13. No. 2, Hlm. 218-228.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan diluar kewenangan tidak menutup kemungkinan akan berdampak buruk pada kesehatan pasien serta dapat menimbulkan gangguan kesehatan.¹⁷ Dijelaskan pada Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 5, bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau.¹⁸

Implementasi di lapangan masih ada bidan melakukan pelayanan kesehatan yang bukan kewenangan bidan. Mulai dari bidan yang sengaja praktek memberikan pelayanan pengobatan umum atau berdasarkan permintaan pasien serta bidan yang memberikan pelayanan pengobatan umum di daerah/desa karena tidak tenaga kesehatan lain ataupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Tingkat kepercayaan masyarakat kepada bidan masih cukup tinggi terutama di daerah pedesaan dilihat dengan banyaknya masyarakat yang datang meminta pengobatan pelayanan umum di klinik Praktik Mandiri Bidan. Pengobatan umum yang dimaksudkan seperti berobat pada anak, kecelakan yang kemudian menimbulkan luka sehingga diperlukan tindakan medis hingga pemberian injeksi lanjutan berdasarkan saran dokter yang bukan merupakan tim atau jejaring dari klinik Praktik Mandiri Bidan.

Berdasarkan diuraikan diatas, apabila terjadi kesalahan dalam pemberian pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan maka pasien dapat menuntut akibat dari timbulnya kerugian tersebut sesuai dengan Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 58 “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang di terimanya.¹⁹

Adapun tindakan yang dilakukan oleh bidan diluar kewenangannya merupakan bagian dari Perbuatan Melawan Hukum yang diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdara bahwa setiap orang yang melakukan perbuatan melanggar hukum diwajibkan mengganti kerugian yang timbul dari kesalahannya tersebut.²⁰

Tenaga medis khususnya bidan agar dapat menjalankan profesinya harus sesuai dengan standar dan kewenangannya agar terhindar dari tindakan hukum yang

¹⁷ Erdiansah, 2013, *Pertanggung Jawaban Pidana Terhadap Dokter Atas Kesalahan dan Kelalaian dalam Memberikan Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Jurnal Ilmu Hukum. Pekanbaru. Vol 3 No. 2.

¹⁸ Titik, T., dan Febriana, S., 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta.

¹⁹ Pasal 58 Undang-Undang, Tahun 2009 No.36 tentang Kesehatan.

²⁰ Pasal 1365 KUHPerdara

harus dipertanggung jawabkan²¹. Jika terjadi tindakan hukum yang harus dipertanggung jawabkan, maka pemberian hak atas ganti rugi merupakan suatu upaya untuk memberikan perlindungan bagi setiap orang atas suatu akibat yang timbul, baik fisik maupun non fisik karena kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan²².

Bidan sebagai tenaga kesehatan berhak pula mendapatkan hak atas pengakuan, perlindungan, jaminan, dan kepastian hukum yang sama dan adil di hadapan hukum.²³ Perlindungan hukum bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia dan prinsip negara hukum. Pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia mendapat tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari Negara hukum.²⁴ Maka dari itu bidan dalam menjalankan tugasnya harus mendapatkan perlindungan hukum.

1.2 Rumusan Masalah

Fokus kajian ini adalah Bagaimana Perlindungan Hukum bagi Bidan Terkait Pemberian Pelayanan Umum Oleh Bidan Di Klinik Praktik Mandiri Bidan.

Untuk membantu menjawab dari permasalahan diatas maka diajukan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana perlindungan hukum bagi bidan dalam pemberian pelayanan umum jika tidak ada fasilitas pelayanan kesehatan lain atau atas permintaan pasien di klinik Praktik Mandiri Bidan?
2. Bagaimana kewenangan bidan dalam pemberian pelayanan umum di Klinik Praktik Mandiri Bidan?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui perlindungan hukum bagi bidan di klinik Praktik Mandiri Bidan dalam pemberian pelayanan umum jika tidak ada fasilitas pelayanan kesehatan lain atau atas permintaan pasien.

²¹ Nurdin M., 2015, *Perlindungan Hukum terhadap pasien atas korban Malpraktek kedokteran*. Jurnal Hukum Samudra Keadailan. Vol.10 No. 01. Hal. 107.

²² Suma Juwita., 2009, *Tanggung jawab hukum dan etika kesehatan*. Jurnal Ilmu Hukum. Vol 4 No. 1, Hlm. 94.

²³ Bab XA, pasal 28D ayat 1 Undang-Undang dasar Republik Indonesia Tahun 1945.

²⁴ Basyarudin, 2021, *Perlindungan Hukum Terhadap Pembeli Pihak Ketiga yang Membeli Tanah dan Bangunan yang Telah dibebani Hak Tanggungan*, Jakad Media Publishing, Surabaya.

2. Untuk mengetahui kewenangan bidan di Klinik Praktik Mandiri Bidan dalam pemberian pelayanan umum di tinjau dari Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 4 Tentang Kebidanan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan masukan dan sumbangan pemikiran bagi ilmu hukum pada umumnya terutama bagi hukum kesehatan pada khususnya yang difokuskan pada masalah perlindungan hukum bagi bidan di klinik Praktik Mandiri Bidan.

2. Manfaat Praktis

Menjadi bahan masukan bagi para pihak termasuk pembentuk undang-undang dalam memformulasikan peraturan-peraturan mengenai Praktik Mandiri Bidan.

1.5 Kerangka Teoritis dan Kerangka Konseptual

Teori hukum maupun non hukum yang relevan diperlukan untuk mengkaji permasalahan yang diajukan untuk membantu penulis supaya isu hukum penelitian dapat terpecahkan. Kerangka konseptual yang jelas juga diperlukan supaya terhindar dari perbedaan penafsiran tentang penggunaan istilah, pengertian serta definisi penelitian ini.

1. Kerangka Teori

Pembahasan permasalahan penelitian berdasarkan kerangka teori sebagai landasan untuk membahas permasalahan. Menurut Suharsimi Arikunto, kerangka filosofi adalah bagian dari penelitian dan membagikan uraian tentang kondisiterkait permasalahan dalam penelitian. Kerangka filosofi adalah keahlian seseorang peneliti dalam menerapkan pola berpikir ketika akan menata dan menganalisis teori-teori yang mendukung penelitiannya.²⁵

Teori yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu teori perlindungan hukum untuk melakukan analisa kasus. Berikut jabaran teori tersebut:

- a. Perlindungan Hukum

Bidan berhak mendapatkan pelindungan hukum selama pelaksanaan tugas sesuai kewenangan, kompetensi, dan mematuhi standar profesi, kode etik, standar

²⁵ Arikunto, Suharsimi. (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. Hlm. 92

prosedur operasional dan standar pelayanan profesi sesuai Undang-Undang Tahun 2019 No. 4 Pasal 60 Tentang Kebidanan.²⁶

Perlindungan hukum merupakan perlindungan untuk subjek hukum dalam bentuk perangkat hukum yang bersifat preventif maupun represif, secara tertulis maupun tidak tertulis. Menurut Indar (2017), mengemukakan “Perlindungan hukum merupakan gambaran fungsi hukumnya itu konsep dimana hukum dapat memberikan keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan dan kedamaian”.²⁷

Perlindungan hukum adalah berbagai upaya yang menjamin suatu kepastian hukum, dengan demikian bisa memberi perlindungan hukum terhadap berbagai pihak ataupun yang melakukan tindakan hukum. Perlindungan bisa dinyatakan perlindungan Hukum jika terdapat unsur-unsur berikut ini: a. Terdapat sebuah perlindungan dari pemerintah kepada warganya b. Memberikan Jaminan kepastian hukum c. Berkaitan hak-hak warga negara d. Ada sanksi hukum terhadap pihak yang melanggar.²⁸

Menurut Philips M. Hadjon sarana perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:²⁹

1. Perlindungan Hukum Preventif

Perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perundang-undangan dengan maksud untuk mencegah suatu pelanggaran serta memberikan rambu-rambu atau batasan-batasan dalam melakukan kewajiban.

2. Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan akhir berupa sanksi seperti penjara, denda dan pemberian hukuman tambahan jika terjadi sengketa atau adanya pelanggaran.

Perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 67 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan pasal 88 ayat (2) bertujuan: a. Memberikan sebuah kepastian hukum terhadap tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. b. Menjamin bekerja tanpa suatu paksaan dan ancaman dari pihak lain. c. Menjamin bekerja sesuai dengan

²⁶ Pasal 60 Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2019 No. 4 Tentang Kebidanan.

²⁷ Indar, 2017, Etokolegal Dalam Pelayanan Kesehatan, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

²⁸ Yetty Pangabean, 2018, Perlindungan Hukum Praktik Klinik Kebidanan, Deepublish, Yogyakarta.

²⁹ Purnomo, A., Mayasari, L.D., 2021, Dinamika Hukum Perjanjian Perkawinan Di Indonesia: Kajian Terhadap Lembaga Eksekutorial Dan Solusi Permasalahannya, Inteligensia Media, Malang.

kewenangan dan kompetensi keprofesiaan yang diberikan. Perlindungan hukum pada tenaga kesehatan diperoleh sepanjang melaksanakan sebuah tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi dan standar prosedur operasional.³⁰

Konsekuensi hukum akan terjadi bila ada penyimpangan kewenangan atau karena kelalaian. Dalam Pasal 58 ayat (1) Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu: Tenaga Kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin.³¹ Tindakan disiplin yang dimaksudkan berupa tindakan sanksi administratif. Tanggung jawab bidan berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai tanggung jawab hukum dapat dilihat pula dari aspek hukum perdata.

Dari segi hukum perdata juga seorang tenaga kesehatan dapat dikenai ancaman apabila tindakan malpraktik medis oleh bidan dimaknai sebagai perbuatan bertentangan dengan hukum yang menimbulkan kerugian terhadap pasien. Tindakan tersebut dalam ruang lingkup hukum perdata dinamakan Perbuatan Melawan Hukum. Pasal 1365 KUHPerdata mengatur bahwa, "Tiap perbuatan melanggar hukum yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menimbulkan kerugian itu untuk mengganti kerugian tersebut". Berdasarkan ketentuan tersebut, kesimpulannya adalah seorang pasien yang dirugikan karena tindakan malpraktik bidan bisa menuntut ganti rugi di muka pengadilan terhadap bidan yang bersangkutan.³²

Adapun menurut Bahder Jonas Nasution (2005) dalam KUHPerdata dikenal dengan 2 (Dua) tanggung gugat hokum, yaitu: 1. Tanggung gugat atas dasar wanprestasi atau cedera janji atau ingkat janji sebagaimana diatur dalam pasal 1239 KUHPerdata. 2. Tanggung gugat atas dasar perbuatan melanggar hukum berdasarkan pasal 1365 KUHPerdata.³³

Peranan hukum dalam mengatur setiap hubungan hukum timbul baik antar individu maupun individu dengan masyarakat dalam berbagai aspek kehidupan³⁴. Selain berhak dan berwenang, namun manusia tidak bisa terlepas dari

³⁰ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 67 tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan Pasal 88.

³¹ Pasal 58 Undang-Undang No.36 tahun 2009 Tentang Kesehatan.

³² Syah, M.I, 2019, Tuntutan Hukum Malpraktek Medis, Bhuana Ilmu Popilar, Jakarta.

³³ Hetty, 2018, Perlindungan Hukum Praktik Klinik Bidan, Deepublish, Yogyakarta.

³⁴ Herniwati, dkk, 2020, Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan, Widia Bakti Persada, Bandung.

kewajiban untuk melakukan perbuatan tertentu. Pada kaidah-kaidah hukum positif pihak yang diatur, yaitu tiap orang dipandang dan dilindungi oleh tatanan hukum sebagai subjek hukum³⁵.

Prinsip perlindungan hukum juga berlaku pada bidan dalam yang melakukan tindakan pelayanan umum yang diluar kewenangan di karenakan tidak adanya tenaga kesehatan lain sudah diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan Pasal 56 “(1) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu merupakan penugasan pemerintah yang dilaksanakan pada keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan lain di suatu wilayah tempat bidan bertugas. (2) Keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh pemerintah daerah. (3) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh bidan yang telah mengikuti pelatihan dengan memperhatikan kompetensi bidan. (4) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan oleh pemerintah pusat dan/atau pemerintah daerah. (5) Dalam menyelenggarakan pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (4), Pemerintah pusat dan/atau pemerintah daerah dapat melibatkan organisasi profesi bidan dan/atau organisasi profesi terkait yang diselenggarakan oleh lembaga yang telah terakreditasi.”

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan, dengan demikian perlindungan hukum adalah berbagai upaya perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia serta pengakuan hak asasi manusia bidang hukum. Perlindungan hukum untuk rakyat Indonesia prinsipnya mengambil sumber dari Pancasila dan konsep Negara Hukum, penghormatan dan pengakuan terhadap harkat dan martabat manusia diutamakan oleh kedua sumber tersebut. Penjelasan sarana perlindungan hukum tersebut terdapat dua yaitu sarana perlindungan hukum preventif dan represif. Pemilihan teori perlindungan hukum sebagai aplikasi teori yang berkaitan Perlindungan hukum bagi bidan ketika melaksanakan tugas, bahwa hukum melindungi kepentingan seseorang dan kepentingan itu sebagai hak, pemerintah harus memastikan pelaksanaan hak dan kewajiban, juga bertujuan melindungi segenap bangsa serta mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

³⁵ Ibid.

Teori Perlindungan hukum tersebut relevan untuk menganalisis dan memecahkan masalah penelitian ini.

2. Kerangka Konseptual

Kerangka Konseptual adalah penggambaran antara konsep-konsep khusus yang merupakan kumpulan arti yang berkaitan dengan istilah-istilah yang ada dalam penelitian.

Uraian penggunaan Kerangka Konseptual bertujuan menghindari perbedaan penafsiran.

a. Perlindungan Hukum

Perlindungan kepada subjek hukum berbentuk perangkat hukum dengan sifat preventif maupun represif atau tertulis dan tidak tertulis.³⁶

b. Bidan

Seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan Kebidanan dalam negeri maupun luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan memenuhi syarat melakukan praktik Kebidanan.³⁷

c. Pelayanan Umum

Pelayanan umum yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah pengobatan umum yang biasanya dilakukan oleh dokter dengan tujuan mengobati penyakit.

d. Mandat

Pelimpahan wewenang secara mandat dari dokter kepada bidan sesuai kompetensinya, pelimpahan wewenang harus dilakukan tertulis, pelimpahan wewenang secara mandat tanggungjawab pada pemberi pelimpahan wewenang dan bagi dokter yang memberi pelimpahan wewenang harus mengawasi dan mengevaluasi berkala.³⁸

e. Delegasi

Pelimpahan wewenang secara delegatif diberikan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah kepada bidan dalam rangka: a. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu; atau b. Program pemerintah. Pelimpahan

³⁶ Indar, 2017, Etokolegal Dalam Pelayanan Kesehatan, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

³⁷ Pasal 1 Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2019 No. 4 Tentang Kebidanan.

³⁸ Pasal 54 Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2019 No. 4 Tentang Kebidanan.

wewenang delegatif sebagaimana diberikan dengan disertai pelimpahan tanggung jawab.³⁹

f. Praktik Mandiri Bidan (PMB)

Tempat Praktik Mandiri Bidan merupakan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Bidan lulusan pendidikan profesi untuk memberi pelayanan langsung kepada klien.⁴⁰

g. Informed Consent

Informed consent adalah Persetujuan Tindakan Kedokteran yang didefinisikan sebagai persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien.⁴¹

h. Kartu Menuju Sehat (KMS) Ibu Hamil/ Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

KMS dan KIA merupakan salah satu dokumen untuk mengetahui proses tumbuh kembang anak sejak usia nol sampai lima tahun.⁴²

i. Kohort Ibu dan Bayi

Kohort adalah bank data untuk pelayanan ibu hamil, ibu nifas, bayi dan balita. Dengan menggunakan kohort, bidan dapat mengidentifikasi masalah kesehatan ibu hamil, ibu nifas, bayi dan balita.⁴³

j. Partograf

Alat bantu membuat keputusan klinik, pemantauan, evaluasi dan tata laksana persalinan. Penggunaan partograf untuk memberi peringatan awal bahwa persalinan berlangsung lama, adanya gawat janin dan ibu, serta diperlukannya rujukan.⁴⁴

k. Praktik Klinik Kebidanaan II

Praktik Klinik Kebidanaan II mempunyai beban studi sebesar 5 SKS, merupakan praktik klinik mandiri yang didasari konsep, sikap dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, neonatus, bayi dan anak balita, KB, Gangguan reproduksi yang bermasalah sehingga mahasiswa lebih siap dan percaya diri dalam

³⁹ Pasal 55 Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2019 No. 4 Tentang Kebidanan.

⁴⁰ Pasal 1 Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2019 No. 4 Tentang Kebidanan.

⁴¹ Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 290/MENKES/PER/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.

⁴² Legawati, 2018, Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir, Weineka Media, Jakarta.

⁴³ Ibid

⁴⁴ Ibid

melakukan peran kemandirian, kolaborasi serta merujuk dengan tepat ke semua tatanan pelayanan kesehatan dengan pendekatan pelayanan kebidanan.

l. Kala I Persalinan

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm).⁴⁵

m. Kala II Persalinan

Persalinan kala II dimulai pembukaan lengkap dari serviks dan berakhir ketika bayi lahir. Prosesnya berlangsung dua jam pada primipara dan 1 jam pada multipara.⁴⁶

n. Kala III Persalinan

Dimulai sesudah kelahiran bayi dan berakhir kelahiran plasenta dan selaput ketuban. Berlangsungnya kurang dari 30 menit. Dinamakan kala uri atau kala pengeluaran plasenta. Peregangan Tali pusat Terkendali (PTT) berlanjut memberikan oksitosin terhadap kontraksi uterus dan menghambat perdarahan. Tanda-tanda pelepasan plasenta : • Perubahan bentuk dan ukuran uterus • Uterus menjadi bundar dan terdorong ke atas karena plasenta terlepas dari Segmen Bawah Rahim • Semburan darah tiba tiba • Tali pusat memanjang.⁴⁷

o. Kala IV Persalinan

Dimulai sesudah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam kemudian. Berlangsungnya proses perdarahan sehingga disebut fase paling kritis. Masa 1 jam sesudah kelahiran plasenta. Pemantauan setiap 15 menit pada jam pertama sesudah kelahiran plasenta, dan pemantauan tiap 30 menit pada jam kedua sesudah persalinan, apabila kondisi ibu tidak stabil, perlu selalu dipantau.⁴⁸

p. Fase Laten Persalinan

Dimulai dari kontraksi sehingga terjadi penipisan dan pembukaan serviks dengan bertahap. Pembukaan serviks tidak lebih 4 cm. Berlangsung kurang dari 8 jam.⁴⁹

⁴⁵ Ari, K., 2016, *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

⁴⁶ Ibid.

⁴⁷ Ari, K., 2016, *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

⁴⁸ Ibid.

⁴⁹ Ibid.

q. Fase Aktif Persalinan

Terdiri dari tiga fase yaitu akselerasi, dilatasi maksimal, dan deselerasi. Lama dan frekuensi kontraksi uterus terjadi peningkatan (Dinyatakan kontraksi adekuat/ memadai apabila terjadi tiga kali atau lebih pada waktu 10 menit dan berlangsungnya lebih dari 40 detik. Pembukaan serviks dari 4 ke 10 cm berkecepatan 1 cm atau lebih per jam sampai dengan pembukaan lengkap (10 cm). Bagian paling rendah janin menurun.⁵⁰

r. Serviks

Serviks atau leher Rahim merupakan bagian Rahim yang terhubung ke vagina.

s. Primipara

Primipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi hidup untuk pertama kali.

t. Multipara

Multipara atau pleuripara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang viable untuk beberapa kali.

u. *Evidence based Midwifery* adalah pemberian informasi kebidanan berdasarkan bukti ilmiah dari hasil penelitian dan pengalaman praktik terbaik dari para praktisi dari seluruh penjuru dunia yang bisa dipertanggungjawabkan.

1.6 Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian hukum normatif yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.⁵¹ Bahan-bahan tersebut disusun secara sistematis, sesuai dengan permasalahan dan tujuan penelitian untuk mendeskripsikan, menggambarkan, menelaah dan menjelaskan secara analitis permasalahan yang dikemukakan.

2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang akan digunakan adalah pendekatan undang-undang (statute approach). Pendekatan ini digunakan untuk mempelajari adakah

⁵⁰ Ibid.

⁵¹ Basrowi & Suwandi, 2008, Memahami Penelitian Kualitatif, Rineka Cipta, Jakarta

konsistensi dan kesesuaian antara suatu undang-undang dengan undang-undang lainnya. Hasil telaah tersebut digunakan untuk memecahkan isu yang dihadapi.⁵²

3. Sumber Bahan Hukum

Penelitian ini menggunakan sumber bahan hukum primer, sekunder dan bahan hukum tersier.⁵³

Supaya mendapatkan data penelitian, maka digunakan alat dan cara sebagai berikut :

a. Bahan Hukum Primer

Mempelajari peraturan perundnag-undangan yang menjadi objek penelitian, dipilih dan dihimpun kemudian dari bahan-bahan itu dipilih asas dan kaidah hukum. Setelah itu dipilih kerangka yang sistematis untuk memudahkan analisis.

Berikut peraturan perundnag-undangan yang menjadi objek penelitian adalah UU Tahun 2009 No 36 Tentang Kesehatan, UU Tahun 2014 No 36 Tentang Tenaga Kesehatan, UU Tahun 2019 No 4 Tentang Kebidanan, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan, Peraturan Mentri Kesehatan No 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, Pasal 1365 KUHPerdata (Perbuatan Melawan Hukum).

b. Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder yaitu berbagai bahan terkait bahan hukum primer yang bisa membantu untuk analisis bahan-bahan primer, seperti : Buku-buku hukum dan buku-buku non hukum terkait penelitian dan karya ilmiah yang relevan dengan penelitian.

c. Bahan Hukum Tresier

Tulisan-tulisan yang diperoleh dari internet, media elektronik, media masa yang berkaitan dengan penelitian.

⁵² Peter Mahmud Marzuki, 2017, Penelitian Hukum, Kencana, Jakarta.

⁵³ Soekanto, S., 2020, Pengantar Penelitian Hukum, UI-Press, Jakarta.

4. Teknik Analisis Data

Melakukan pengumpulan dan pendalaman teori-teori dan sumber hukum terkait penelitian baik berbentuk peraturan perundang, karya ilmiah, jurnal, artikel dari internet serta buku- buku yang terkait dengan penelitian ini. Kemudian sumber pustaka yang didapat dibaca dan ditelaah.

Materi hukum yang didapat dari hasil riset ini setelah itu di analisa dengan cara deskriptif analitis. Data yang diperoleh tersebut, dipelajari serta dibahas sebagai suatu bahan yang komprehensif dalam rangka pengungkapan bahasan secara menyeluruh sesuai dengan rumusan masalah, sehingga memberikan gambaran dengan cara utuh dan nyata dalam menerangkan hal-hal yang bersifat umum menuju kepada hal-hal yang bersifat khusus.⁵⁴

1.7 Sistematika Penulisan

Untuk memberi gambaran utuh mengenai penelitian tesis ini, sehingga perlu diuraikan sistematika penulisan mencakup:

BAB I Pendahuluan, bab ini berisikan latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerangka teoritis dan kerangka konseptual, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II Tinjauan Pustaka, bab ini membahas konsep mengenai hukum dan konsep-konsep yang relevan dengan penelitian ini.

BAB III Metode Penelitian, bab ini membahas mengenai apakah bidan memperoleh perlindungan hukum dalam pemberian pelayanan umum serta dalam menjalankan tugasnya dalam pelimpahan wewenang.

BAB IV Hasil penelitian dan pembahasan, bab ini menganalisis dan membahas dua rumusan masalah dengan menerapkan penggunaan teori hukum untuk memperoleh penjelasan komprehensif pada penelitian.

BAB V Penutup, bab ini berisikan kesimpulan dan saran berdasarkan pembahasan pokok rumusan masalah penelitian.

⁵⁴ Siyoto, S. & Sodik, M.A, 2015, Dasar Metodologi Penelitian, Literasi Media, Yogyakarta.