

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1. Latar Belakang

Di Indonesia hukum memegang peran penting dalam berbagai segi kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Salah satunya yaitu di bidang kesehatan, kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Hukum kesehatan adalah hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan kesehatan yang meliputi penerapan perangkat hukum perdata, pidana, dan tata usaha Negara. Di Indonesia, hukum kesehatan tersebut sudah diatur dalam UU Kesehatan, yaitu bersumber pada peraturan hukum tertulis yang dibuat oleh lembaga yang berwenang. Selain hukum kesehatan, hukum yang terkait dalam bidang kesehatan adalah hukum kedokteran atau hukum medis yang merupakan terjemahan dari *medical law*.<sup>1</sup> Hukum ini merupakan bagian dari hukum kesehatan yang menyangkut pelayanan medis atau praktik yang dilakukan oleh dokter termasuk dalam tindakan medis.<sup>2</sup>

Dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang, yang merupakan bagian dari kesejahteraan, diperlukan dukungan hukum bagi penyelenggaraan di bidang kesehatan. Pada mulanya upaya penyelenggaraan kesehatan hanya berupa upaya pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan. Kemudian secara berangsur-angsur berkembang ke arah kesatuan pada upaya pembangunan kesehatan yang menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan yang mencakup upaya *promotif* (peningkatan), *preventif* (pencegahan), *kuratif* (penyembuhan) dan *rehabilitatif* (pemulihan).

---

<sup>1</sup> Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013, h. 7.

<sup>2</sup> *Ibid.*, h. 8.

Upaya penyelenggaraan kesehatan sebagaimana dimaksud di atas, dipengaruhi oleh faktor lingkungan sosial budaya, termasuk ekonomi, lingkungan fisik dan biologis yang bersifat dinamis dan kompleks. Menyadari betapa luasnya hal tersebut, pemerintah melalui sistem kesehatan nasional, berupaya menyelenggarakan kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dan dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat luas, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal.<sup>3</sup>

Upaya peningkatan kualitas hidup manusia dibidang kesehatan, merupakan suatu usaha yang sangat luas dan menyeluruh, usaha tersebut meliputi peningkatan kesehatan masyarakat baik fisik maupun non fisik. Di dalam Sistem Kesehatan Nasional disebutkan, bahwa kesehatan menyangkut semua segi kehidupan yang ruang lingkup dan jangkauannya sangat luas dan kompleks. Hal ini sesuai dengan pengertian kesehatan yang diberikan oleh dunia Internasional sebagai berikut : *A state of complete physical, mental, and social, well being and not merely the absence of disease or infirmity.*

Dalam pelayanan kesehatan, rumah sakit juga harus memperhatikan etika profesi tenaga yang bekerja di rumah sakit yang bersangkutan. Akan tetapi, tenaga profesional yang bekerja di rumah sakit dalam memberikan putusan secara profesional adalah mandiri. Putusan tersebut harus dilandaskan atas kesadaran, tanggung jawab dan moral yang tinggi sesuai dengan etika profesi masing-masing.<sup>4</sup>

Berkaitan dengan pembangunan upaya kesehatan, Pasal 1 ayat(6) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyatakan: Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

---

<sup>3</sup> Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggung jawaban Dokter*, Rineke Cipta, Jakarta, 2005, h. 2.

<sup>4</sup> Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan Dalam Perspektif Undang-Undang*, Raja Grafindo, Jakarta, 2003, h. 175.

Di Indonesia tenaga kesehatan meliputi dokter, bidan, perawat dan lainnya yang berurusan dengan dunia kesehatan. Salah satu yang akan saya bahas adalah mengenai bidan. Di Indonesia sekarang ini persalinan ibu hamil dapat ditolong oleh seorang dokter kandungan ataupun bidan.

Dokter ahli kebidanan atau penyakit kandungan adalah dokter yang memiliki ahli keterampilan dan ilmu khusus tentang kehamilan, persalinan, nifas serta segala aspek kelainannya atau alat genitalia diluar kehamilan.

Sedangkan bidan, menurut Ikatan Bidan Indonesia adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan kebidanan yang telah diakui oleh pemerintah dan lulus ujian sesuai persyaratan yang berlaku, dicatat, diberi izin secara sah untuk menjalankan praktiknya.<sup>5</sup>

Pelayanan kebidanan telah menjamin agar setiap wanita yang hamil dan menyusui dapat memelihara kesehatan dan melahirkan bayi nya tanpa ganggu saman kesehatan.

Adapun kewenangan bidan dalam menjalankan praktiknya dalam Pasal 14 Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 900/MENKES/SK/VII/2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan, meliputi:

- a. Pelayanan kebidanan.
- b. Pelayanan keluarga berencana
- c. Pelayanan kesehatan masyarakat.

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang mempunyai tugas dan wewenang serta tanggung jawab dalam memberikan pelayanan keperawatan bersifat sederhana sampai kompleks kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Sehingga bidan sebagai tenaga kesehatan sangat dibutuhkan dalam melayani masyarakat. Bidan dalam menjalankan pekerjaan mempunyai 3 tugas penting sebagai berikut:<sup>6</sup>

- a. Tugas Mandiri
- b. Tugas Kerjasama
- c. Tugas Ketergantungan atau Merujuk

---

<sup>5</sup> Sofyan Mustika, *Bidan Menyongsong Masa Depan*, Ikatan Bidan Indonesia, Jakarta, 2001, h.78.

<sup>6</sup> *Ibid.*, h. 114.

Dalam melaksanakan tugas nya, bidan memiliki tanggung jawab yang besar. Tidak hanya tanggung jawab secara moral, akan tetapi secara hukum pidana, perdata dan administrasi. Didalam hukum perdata hubungan ini timbul dari suatu perjanjian yang kemudian menjadi suatu perikatan. Demikian juga seorang bidan dapat dituntut apabila bidan tersebut melakukan kelalaian yang mengakibatkan kerugian bagi pasien.<sup>7</sup> Pemberian sanksi dalam perdata diatur pada Pasal 1371 KUHPperdata.

Sedangkan didalam Hukum Administrasi Negara juga memuat sanksi. Sanksi ini lebih bersifat administrasi karena apabila bidan dalam melaksanakan tugasnya melakukan kesalahan, maka yang berhak memberikan sanksi adalah instansi yang terkait yaitu Dinas Kesehatan ataupun Ikatan Bidan Indonesia. Sehingga sanksi tidak begitu melihat akibat atau kerugian yang ditimbulkan, karena sanksi lebih menekankan kepada tindakan yang dilakukan oleh pelaku dengan berpedoman pada etika profesi.<sup>8</sup>

Tanggung jawab yang dibebani oleh seorang bidan tidak ringan karena melaksanakan tugas nya adalah berhadapan langsung dengan masyarakat yang tidak puas dengan pelayanan dan berhadapan langsung dengan sanksi yang mengaturnya apabila melakukan kelalaian. Sehingga bidan memiliki peran penting dalam setiap menjalankan tugas nya. Untuk memberikan pertolongan kepada pasien.

Sebagai manusia, masyarakat juga menghendaki adanya perlindungan hukum, khususnya dalam terjadi malapraktik medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atau bidan sehingga menyebabkan ketidakpuasan yang diterima oleh masyarakat atau pasien. Perlunya perlindungan hukum bagi seorang pasien agar adanya tanggung jawab dari seorang bidan kepada pasiennya jika terjadi suatu kesalahan tindakan medis yang telah dilakukan oleh bidan.

Berbeda dengan hukum pidana, didalam prinsip hukum perdata menganut dalam perjanjian terapeutik, yaitu:

- a. Berdasarkan Perjanjian

---

<sup>7</sup> *Ibid.*, h. 60.

<sup>8</sup> *Ibid.*, h. 61.

Dalam hal ini perjanjian terapeutik dilakukan secara sukarela atas kehendak tenaga kesehatan dengan pasien.

b. Berdasarkan Hukum

Prinsip yang dianut adalah barang siapa yang menimbulkan kerugian pada orang lain harus ganti rugi.

Jika pasien merasa dirugikan atas tindakan tenaga kesehatan atau bidan, maka antara kesalahan dan kerugian yang diderita pasien harus ada hubungan kausal. Seseorang harus bertanggung jawab baik atas kesalahan dan kerugian yang ditimbulkan atas tindakannya sendiri, maupun atas kerugian yang timbulkan dari tindakan orang lain yang berda dibawah pengawasannya.<sup>9</sup>

Beberapa tahun terakhir ini sering timbul gugatan dari pasien yang merasa dirugikan, untuk menuntut ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan dalam melakukan pekerjaannya. Pada dasarnya kesalahan atau kelalaian bidan dalam melaksanakan profesi medis, merupakan suatu hal yang penting untuk dibicarakan. Hal ini karena akibat kesalahan atau kelalaian tersebut mempunyai dampak yang merugikan pasien. Selain itu dalam hal perlindungan terhadap pasien pun perlu untuk dibahas dan dikaji lebih dalam.

Munculnya kasus-kasus serta gugatan dari pihak pasien merupakan indikasi bahwa kesadaran hukum masyarakat semakin meningkat. Semakin sadar masyarakat akan aturan hukum, semakin mengetahui mereka akan hak dan kewajibannya dan semakin luas pula suara-suara yang menuntut agar hukum memainkan peranannya dibidang kesehatan. Hal ini pula yang menyebabkan masyarakat (pasien) tidak mau lagi menerima begitu saja cara pengobatan yang dilakukan oleh pihak medis. Pasien ingin mengetahui bagaimana tindakan medis dilakukan agar nantinya tidak menderita kerugian akibat kesalahan dan kelalaian pihak medis Gugatan dari pihak pasien untuk meminta pertanggungjawaban dari dokter, bidan maupun pihak rumah sakit didasarkan pada Pasal 1239 dan 1365 KUHPer.

---

<sup>9</sup> Indonesia. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, Pasal 1367 ayat 3.

Seperti kasus yang terjadi terhadap pasien yang harus diberikan tanggung jawabnya sebagai ganti rugi atas tindakan yang telah dilakukan oleh seorang bidan. Kasus yang dialami oleh salah satu keluarga di daerah Bali. Penggugatnya yaitu sepasang suami istri, istri mengandung anak pertama dan pemeriksaan di Rumah Bersalin Ikatan Bidan Bali menyatakan kondisi bayi dan ibunya sehat, tidak ada kelainan apapun. Pemeriksaan itu diawasi oleh seorang dokter yang bertugas di sana. Suatu ketika istri tersebut merasa sakit pada perut seperti gejala akan melahirkan, kemudian suami membawa istrinya ke Rumah Bersalin Ikatan Bidan Bali.

Tak lama kemudian salah satu bidan memeriksa detak jantung bayi dan memberi petunjuk tentang cara bernafas saat akan melahirkan. Selang waktu tiga tiga puluh, ada kecelakaan di depan Rumah Bersalin tersebut, bidan meninggalkan pasien yang akan melahirkan tadi. Dan setelah beberapa lama bidan kembali dan melakukan pemecahan ketuban. Saat ketuban pecah, bidan merasa bingung dan panik, setelah itu bidan menyuruh sang suami untuk membawa istrinya ke RSUP Sanglah Denpasar. Atas suruhan bidan tersebut, sang suami langsung membawa istrinya ke RSUP Sanglah Denpasar tanpa didampingi bidan yang menangani. Setibanya di RS, sang istri ditangani oleh tim medis RSUP Sanglah Denpasar, dan melahirkan seorang bayi tetapi dalam keadaan meninggal.

Berdasarkan latar belakang yang penulis tulis diatas, maka dengan itu penulis mengambil Judul tentang **“TINJAUAN HUKUM TENTANG TANGGUNG JAWAB BIDAN TERHADAP PASIEN YANG MENGALAMI MALAPRAKTIK”**.

## **I.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang penulis telah dikemukakan diatas, maka beberapa pokok permasalahan yang akan penulis rumuskan adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana Tanggung Jawab bidan yang melakukan malapraktik terhadap pasien dilihat dari Hukum di Indonesia?
- b. Apa saja Hak yang diperoleh oleh pasien bila terjadi malapraktik dalam tindakan medis yang dilakukan oleh bidan?

### **I.3. Ruang Lingkup Penulisan**

Berdasarkan judul skripsi yang telah penulis tentukan tersebut diatas, penulis ingin memberikan gambaran dan uraian secara sistematis mengenai tanggung jawab bidan, tugas dan pelayan bidan terhadap pasien, perlindungan hukum pasien sebagai konsumen dirumah sakit, dan hak apa saja yang diperoleh pasien bila terjadi kerugian dalam tindakan medis.

### **I.4. Tujuan dan Manfaat Penulis**

#### **a. Tujuan Penulis**

- 1) Untuk mengetahui mengenai tanggung jawab bidan yang melakukan malapraktik terhadap pasien berdasarkan hukum di Indonesia.
- 2) Untuk mengetahui mengenai hak-hak yang diperoleh oleh pasien bila terjadi malapraktik dalam tindakan medis yang dilakukan oleh bidan.

#### **b. Manfaat Penulisan**

##### **1) Manfaat Teoritis:**

- a) Sebagai bahan kajian bagi para praktisi maupun akademis hukum khususnya bagi seluruh masyarakat pada umumnya.
- b) Menambah wawasan ilmu pengetahuan dibidang ilmu hukum khususnya mengenai tanggung jawab bidan terhadap pasien dan hak-hak pasien.
- c) Sebagai tambahan informasi mengenai penerapan Keputusan Menteri Nomor 900 Tahun 2002 tentan Registrasi dan Praktik Bidan. Bagaimana tanggung jawab dan Pelayanannya terhadap pasien.

- 2) Manfaat praktis dari penulisan skripsi ini yakni sebagai bahan masukan bagi lembaga-lembaga pemerintah maupun lembaga Non-Departemen yang terkait dalam Hukum Kesehatan, Hubungan Hukum bidan dengan pasien dan Perlindungan hukum terhadap pasien.

## **I.5. Kerangka Teori dan Kerangka Konseptual**

### **I.5.1. Kerangka Teori**

Dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan profesional, sehingga bidan mempunyai hak dan tanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya. Bidan yang lalai dan ceroboh dapat dimintai tanggung jawabnya dan tanggung gugatnya.

Bidan mempunyai hubungan langsung dengan pasien dan berpotensi melakukan tindakan kerugian terhadap pasien atau keluarga yang mengakibatkan munculnya gugatan ganti kerugian dari pasien atau keluarga yang tidak puas terhadap pelayanan kesehatan.

Salah satu hal yang dapat mengurangi kerugian adalah dengan adanya kepastian hukum tentang pertanggung jawaban terhadap pasien yang terdapat ketentuan wanprestasi dalam Pasal 1239 KUHPerdota. Dalam bidang hukum perdata dapat pertanggung jawaban atas kerugian yang disebabkan oleh wanprestasi.

Dalam penulisan ini penulis menggunakan dua macam teori yaitu teori:

a. Teori Perjanjian.

Perjanjian adalah suatu perbuatan di mana satu orang atau lebih mengikatkan diri terhadap satu orang lain atau lebih. Dalam Pasal 1320 Kuhperdata menjelaskan tentang syarat-syarat terjadinya suatu perjanjian ada 4 (empat) yaitu kesepakatan mereka mengikat dirinya, kecakapan untuk membuat suatu perikatan, suatu pokok persoalan tertentu dan suatu sebab yang tidak terlarang.

b. Teori Pertanggung Jawaban Perdata.

Apabila seseorang dirugikan karena perbuatan orang lain, sedang diantara mereka itu tidak terdapat suatu perjanjian (hubungan hukum perjanjian), maka berdasarkan undang-undang juga timbul atau terjadi hubungan hukum antara orang tersebut yang menimbulkan kerugian.<sup>10</sup> Hal tersebut diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdota bahwa “tiap perbuatan yang melanggar

---

<sup>10</sup> A.Z Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Diapit Media, Jakarta, 2002, h. 77.



hukum yang membawa kerugian pada orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian itu". Yang dimaksud dari pasal tersebut adalah perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh seseorang karena salahnya telah menimbulkan kerugian bagi orang lain. Dalam ilmu hukum dikenal 3 (tiga) kategori perbuatan melawan hukum, yaitu karena kesengajaan, tanpa kesalahan dan kelalaian.<sup>11</sup> Maka model tanggung jawabnya adalah tanggung jawab dengan unsur kesengajaan sebagaimana Pasal 1365 KUHPerdara, tanggung jawab dengan unsur kelalaian sebagaimana Pasal 1366 KUHPerdara dan tanggung jawab mutlak (tanpa kesalahan) sebagaimana Pasal 1367 KUHPerdara.

### **I.5.2. Kerangka Konseptual**

Kerangka konseptual merupakan pedoman yang lebih konkrit dari teori, yang berisikan definisi-definisi operasional yang menjadi pegangan dalam proses penelitian yaitu pengumpulan, pengelolaan, analisis dan konstruksi data dalam skripsi ini serta penjelasan tentang konsep yang digunakan. Adapun beberapa definisi dan konsep yang digunakan dalam penulisan skripsi ini adalah sebagai berikut:

- a. Tanggung jawab adalah dimana seseorang itu dapat di tuntutan, di perkarakan, dan di persalahkan serta kesiapan menerima beban sebagai akibat dari sikap sendiri atau tindakan dari orang lain.<sup>12</sup>
- b. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.<sup>13</sup>
- c. Hukum kesehatan adalah hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan kesehatan yang meliputi penerapan perangkat hukum perdata, pidana, dan tata usaha Negara. Di Indonesia, hukum kesehatan tersebut sudah diatur dalam UU Kesehatan, yaitu bersumber pada peraturan hukum tertulis yang dibuat oleh lembaga yang berwenang. Selain hukum kesehatan,

<sup>11</sup> Munir Fuady, *Perbuatan Melawan Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, h. 3.

<sup>12</sup> Hasan Alwi, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, 2007, h. 339.

<sup>13</sup> Indonesia, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 1 ayat 6.

- hukum yang terkait dalam bidang kesehatan adalah hukum kedokteran atau hukum medis yang merupakan terjemahan dari *medical law*.<sup>14</sup>
- d. Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis.<sup>15</sup>
  - e. Perlindungan Konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen.<sup>16</sup>
  - f. Perlindungan Pasien adalah segala yang mengatur tentang hak dan kewajiban dari pasien agar adanya suatu kepastian hukum.<sup>17</sup>
  - g. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.<sup>18</sup>
  - h. Bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan kebidanan yang telah diakui oleh pemerintah dan lulus ujian sesuai persyaratan yang berlaku, dicatat, diberi izin secara sah untuk menjalankan praktiknya.<sup>19</sup>

## I.6. Metode Penelitian

Didalam mengungkapkan permasalahan dan pembahasan yang berkaitan dengan materi penulisan dan penelitian, data atau informasi yang akurat. Maka dari itu digunakan sarana penelitian ilmiah yang berdasarkan pada metode penelitian. Penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

<sup>14</sup> Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2013, h. 7.

<sup>15</sup> <http://id.wikipedia.org/wiki/Pasien> tentang Pasien, diakses pada tanggal 27 September 2014, pukul 20.35 wib.

<sup>16</sup> Indonesia, Undang-Undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Pasal 1 ayat 1.

<sup>17</sup> <http://eprints.uns.ac.id/383/1/149621708201005341.pdf> tentang Perlindungan konsumen dan perlindungan hukum pasien, diakses pada tanggal 27 september, pada pukul 20. 55 wib.

<sup>18</sup> Indonesia, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pasal 1 ayat 6.

<sup>19</sup> Sofyan Mustika, *Bidan Menyongsong Masa Depan*, Ikatan Bidan Indonesia, Jakarta, 2001, h78.

### **I.6.1. Metode Penelitian Kepustakaan**

Penelitian ini menggunakan penelitian kepustakaan yaitu yuridis normatif yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau bahan sekunder yang akan dikumpulkan serta dianalisa dan diteliti. Penelitian ini mengandung teori-teori yang diperoleh dari bahan pustaka.

### **I.6.2. Sumber Data**

Mengenai sumber data yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini adalah data sekunder. Menurut kekuatan mengikatnya, data sekunder dapat digolongkan menjadi tiga golongan, yaitu:

a. Sumber Hukum Bahan Primer

Sumber bahan hukum sekunder yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini yaitu bahan-bahan yang membahas atau menjelaskan sumber bahan hukum primer yang mengikat berupa Undang-Undang Dasar, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Hukum Kesehatan, Keputusan Menteri Nomor 900 Tahun 2002 tentang Registrasi dan Praktik Bidan, Keputusan Menteri Kesehatan nomor 369/MENKES/SK/111/2007 tentang standar profesi bidan, dan Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

b. Sumber Hukum Bahan Sekunder

Sumber bahan hukum sekunder yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini yaitu bahan-bahan yang membahas atau menjelaskan sumber bahan hukum primer yang berupa buku teks, jurnal hukum, majalah hukum, pendapat para pakar serta berbagai macam referensi yang berkaitan mengenai hubungan hukum bidan dengan pasien, tanggung jawab bidan terhadap pasien yang dirugikan dan hak-hak yang diperoleh pasien.

c. Sumber Hukum Bahan Tersier

Sumber hukum bahan tersier yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini yaitu bahan-bahan penunjang yang menjelaskan dan memberikan informasi bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder berupa kamus-kamus hukum, media internet, buku petunjuk atau buku pegangan, ensiklopedia

serta buku mengenai istilah-istilah yang sering dipergunakan mengenai tanggung jawab, etika profesi kebidanan, pasien dan perlindungan pasien sebagai konsumen.

d. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mempelajari buku-buku, peraturan perundang-undangan, dokumen-dokumen atau berkas yang diperoleh dari instansi dimana penelitian ini dilakukan, selain itu juga melakukan studi lapangan yakni mengumpulkan data-data yang diteliti dalam hal ini dilakukan melalui wawancara dengan Pejabat yang berwenang dan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang terkait mengenai skripsi ini.

### **I.7. Sistematika Penulisan**

Dalam suatu karya ilmiah ataupun non ilmiah diperlukan suatu sistematika untuk menguraikan isi dari karya ilmiah ataupun non ilmiah tersebut. Dalam menjawab pokok permasalahan penulis menyusun penelitian ini dengan sistematika sebagai berikut:

**BAB I            PENDAHULUAN**

Dalam bab I ini terdiri dari uraian mengenai latar belakang, perumusan masalah, ruang lingkup penulisan, tujuan dan manfaat penulisan, kerangka teori dan kerangka konseptual, metode penelitian dan sistematika penulisan.

**BAB II            TINJAUAN UMUM TENTANG TANGGUNG JAWAB, ETIKA PROFESI KEBIDANAN, PERLINDUNGAN HUKUM KONSUMEN DAN GANTI RUGI.**

Dalam bab II ini terdiri dari uraian mengenai tinjauan umum tentang Undang-Undang Kesehatan, tanggung jawab, etika profesi kebidanan, perlindungan hukum konsumen Dan Ganti Rugi.

**BAB III MALAPRAKTIK DI BIDANG KESEHATAN OLEH BIDAN**

Dalam bab III ini penulis akan mengkaji Malapraktik dalam bidang kesehatan dan kasus –kasus malapraktik oleh bidan.

**BAB IV ANALISIS TANGGUNG JAWAB BIDAN TERHADAP PASIEN YANG MENGALAMI MALAPRAKTIK DAN HAK-HAK YANG DIPEROLEH PASIEN BILA TERJADI MALAPRAKTIK YANG DILAKUKAN OLEH BIDAN.**

Dalam bab IV ini terdiri dari uraian mengenai tanggung jawab perawat yang melakukan malapraktik terhadap pasien dilihat dari Hukum di Indonesia, serta hak yang diperoleh oleh pasien bila terjadi malapraktik dalam tindakan medis yang dilakukan oleh bidan

**BAB V PENUTUP**

Dalam bagian akhir penulisan ini penulis berusaha untuk menyimpulkan pembahasan-pembahasan pada bab-bab terdahulu. Kemudian penulis juga akan mencoba memberikan saran-saran yang kiranya dapat dijadikan masukan bagi berbagai pihak yang berkepentingan.