

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI BIDAN DALAM PEMBERIAN PELAYANAN UMUM DI KLINIK PRAKTIK MANDIRI BIDAN

Rifa'at Hanifa Muslimah, Arrisman

Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Email: rifaathanifa.rh@gmail.com dan arrisman.co@gmail.com

Abstract

Midwives as health workers in carrying out their duties have the right to obtain legal protection, occupational safety, and health treatment following human dignity as long as they carry out their duties under professional standards, service standards, and standard operating procedures. The research objectives were to determine the legal protection for midwives at the Independent Midwifery Practice Clinics in providing public services if there were no other health care facilities or at the request of the patient and to determine the midwives' authority at the Independent Midwifery Practice Clinics in providing public services in terms of the Law of Republic of Indonesia No. 4 of 2019 concerning Midwifery. The research design was qualitative research with an empirical normative approach. The data obtained were studied and discussed as a comprehensive material that produced analytical descriptive data. The research results showed that legal protection for midwives in providing health services in Independent Midwifery Practice Clinics was a right granted by law as long as the midwife performed her duties under professional standards, standard operating procedures, and authorities as regulated in Law of the Republic of Indonesia No. 4 of 2019 concerning Midwifery, Law Number 36 of 2009 concerning Health, Law Number 36 of 2014 concerning Health Workers, and Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 28 of 2017 concerning Permits and Implementation of Midwifery Practices. The legal protection was given to midwives who have delegated authority from doctors in hospitals. It was regulated in Article 46 of the Law of the Republic of Indonesia Number 44 of 2009 concerning Hospitals..

Keywords: Legal Protection, Midwife, Service Delivery, Independent Midwifery Practice Clinics

Abstrak

Bidan sebagai tenaga kesehatan dalam menjalankan tugasnya memiliki hak-hak untuk memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan kewenangannya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perlindungan hukum bagi bidan di Praktik Mandiri Bidan dalam pemberian pelayanan umum jika tidak ada fasilitas pelayanan kesehatan atau atas permintaan pasien dan untuk mengetahui kewenangan bidan di Praktik Mandiri Bidan dalam pemberian

pelayanan umum. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan secara normatif empiris. Hasil: Perlindungan hukum bagi bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan di Praktek Mandiri Bidan merupakan hak yang diberikan oleh hukum sepanjang bidan melakukan tugas sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional dan kewenangannya sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Perlindungan hukum yang diberikan bagi bidan yang medapatakan pelimpahan wewenang dari dokter di Rumah Sakit diatur dalam pasal 46 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Kata Kunci: Perlindungan Hukum, Bidan, Pemberian layanan.

Diserahkan: 13-02-2022

Diterima: 25-02-2022

Diterbitkan: 20-03-2022

Pendahuluan

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 sejahterah yang mentargetkan pada 2030 menjamin akses semesta kepada pelayanan kesehataan seksual dan reproduksi, termasuk pelayanan keluarga berencana, pemberian informasi dan edukasi yang terintegrasi dalam strategi dan program nasional.

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 (Wijanarko,B., Sari, M.P., 2009). Pelaksanaan hubungan antara keduanya selalu diatur dengan peraturan-peraturan agar terjadi keharmonisan dalam melaksanakan hubungan, seperti halnya hubungan tanpa peraturan akan menyebabkan pelanggaran-pelanggaran dan perbuatan melawan hukum (Firmanto, AA., 2019)

Dalam Pasal 57 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan bidan menjalankan tugasnya sebagai tenaga kesehatan memiliki hak-hak untuk memperoleh memperoleh perlindungan hukum, keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan diluar kewenangan tidak menutup kemungkinan akan berdampak buruk pada kesehatan pasien serta dapat menimbulkan gangguan kesehatan (Erdiansah., 2013). 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.

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, kecelakaan 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.

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

Tenaga medis khususnya bidan agar dapat menjalankan profesinya harus sesuai dengan standar dan kewenangannya agar terhindar dari tindakan hukum yang harus dipertanggung jawabkan (Nurdin M., 2015). 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 kesehatan (Suma Juwita., 2009)

Bidan sebagai tenaga kesehatan berhak pula mendapatkan hak atas pengakuan, jaminan, perlindungan, dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama dihadapan hukum. 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 (Basyarudin, 2021). Maka dari itu bidan dalam mejalankan tugasnya harus mendapatkan perlindungan hukum.

Fokus kajian ini adalah bagaimana perlindungan hukum bagi bidan terkait pemberian pelayanan umum oleh bidan di Klinik Praktik Mandiri Bidan jika tidak ada fasilitas pelayanan kesehatan lain atau atas permintaan pasien dan bagaimana kewenangan bidan dalam pemberian pelayanan umum di Klinik Praktik Mandiri Bidan.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai dengan menggunakan prosedur statistik atau dengan cara kuantifikasi lainnya (Basrowi & Suwandi, 2008). Tujuan dari penelitian kualitatif ini adalah memperoleh pemahaman, mengembangkan teori dan menggambarkan secara kompleks.

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini, yaitu pendekatan secara normatif empiris. Dilakukan dengan cara menghubungkan asas-asas hukum, peraturan perundang-undangan yang berlaku dengan pelaksanaan yang terjadi dimasyarakat. Bahan hukum yang akan digunakan dalam penelitian ini meliputi bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier (Soekanto, S., 2020)

Analisis data yang digunakan adalah analisis data kualitatif dengan pendekatan normatif. Data yang diperoleh tersebut, dipelajari serta dibahas sebagai suatu bahan yang komprehensif dalam rangka pengungkapan bahasan dengan menggunakan metode kualitatif akan menghasilkan data deskriptif analitis (Siyoto, S. & Sodik, M.A, 2015)

Hasil dan Pembahasan

1. Paradigma Kebidanan

Paradigma kebidanan merupakan suatu cara pandang bidan dalam memberikan pelayanan agar bidan mempunyai pandangan yang sama terhadap individu dan lingkungan yang akan dihadapinya dalam pelayanan kesehatan.

Dalam komponen paradigma kebidanan Perempuan sebagai sumber daya insani merupakan pendidik pertama dan utama dalam keluarga. Kualitas manusia sangat ditentukan oleh keberadaan/ kondisi perempuan/ Ibu dalam keluarga. Dalam Layanan kebidanan didasarkan pada pemenuhan kebutuhan perempuan memberikan rasa nyaman dan bersikap yang baik serta kemampuan komunikasi yang baik. Adapun hasil telaah yang dilakukan oleh Halldorsdottir, S., & Inga, S. (2011) menyatakan sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa bidan mempunyai otoritas besar terhadap kesejahteraan kesehatan perempuan. Sehingga profesionalisme bidan merupakan elemen penting dalam pemberdayaan perempuan. Membangun hubungan kepercayaan sehingga perempuan merasa berdaya guna terhadap kondisi dirinya (Ningsih, D.A., 2017)

Pelayanan kebidanan adalah bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan. Pelayanan kebidanan merupakan layanan yang diberikan oleh bidan sesuai kewengannya dengan maksud meningkatkan kesehatan ibu dan anak untuk mewujudkan kesehatan keluarga dalam rangka tercapainya keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Sasaran pelayanan kebidanan adalah individu, keluarga, dan masyarakat yang meliputi upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan (Astuti, E.W., Tajmiati, A., Suryani, E., 2016)

Mutu pelayanan kesehatan disebutkan faktor yang menentukan kualitas jasa pelayanan, yaitu kemampuan, keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki petugas harus sesuai dengan pemberi pelayanan. Persepsi tentang mutu yang buruk akan

sangat mempengaruhi keputusan dalam kunjungan berikutnya dan pasien biasanya akan mencari bidan lain.

Perubahan paradigma kebidanan masih terkendala oleh sistem dan penerapan *evidence based practice* terkini dalam pelayanan kebidanan sering kali terkendala oleh penerimaan para bidan yang kurang baik dengan adanya perubahan paradigma kebidanan yang ada.

Untuk pelayanan kebidanan di Indonesia yang lebih baik, sudah seharusnya para bidan bersikap *open minded* terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi terbaru, sehingga dapat menerima jika terjadi perubahan paradigma. Bidan hendaknya selalu update mengenai ilmu-ilmu terkini yang berkaitan dengan ilmu kebidanan, dan mencoba untuk menerapkannya berdasarkan kaidah *evidence based practice*. Penerapan *evidence based practice* hendaknya diikuti dengan peningkatan budaya meneliti dan publikasi oleh para bidan. Peran advokasi juga sangat penting, mengingat salah satu kaidah penerapan *evidence based practice* adalah dukungan dari sistem. (Kostania, G. 2020)

Adapaun hal lain dalam praktik kebidanan, dalam pencatatan dan pelaporan persalinan yang dilakukan sehari-hari di tempat pelayanan kesehatan meliputi: Pencatatan dalam Sistem Informasi Manajemen Pelayanan Kesehatan, Kartu Ibu, *Informed Consent*, Kartu Menuju Sehat (KMS) Ibu Hamil/ Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Register Kohort Ibu dan Bayi, Partograf, Kartu Persalinan Nifas, Laporan hasil Audit Maternal Perinatal (AMP).

Pemantauan dalam teori Praktik KliniK Kebidanaan II, untuk interpretasi data guna merumuskan diagnosa kebidanan. Pada ibu dengan persalinan kala I, diagnosa ditegakkan berdasarkan pembukaan dan pendataran serviks serta kontraksi. Dari data yang didapatkan, dapat diinterpretasikan ibu berada di fase laten atau fase aktif persalinan (Ari, 2016)

Fase laten persalinan dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, berlangsung kurang lebih 8 jam, dimana pembukaan serviks terjadi sangat lambat dari pembukaan 1 cm–3 cm, kontraksi mulai teratur tetapi lamanya masih diantara 20-30 detik, dan tidak terlalu nyeri. Setelah pembukaan 3 cm terjadi fase aktif persalinan, Kontraksi diatas 3 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik atau lebih dan lebih nyeri, Pembukaan 4 cm hingga lengkap 10 cm. Berdasarkan teori Kecepatan pembukaan rata-rata 1 cm perjam (pada anak pertama dan kedua) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (pada anak ke tiga dan seterusnya) dan adanya Penurunan bagian terendah janin (Ari, 2016)

Pada fase aktif persalinan terjadi perubahan waktu jika pemantauan dilakukan dengan menggunakan Partograf. Waktu yang tepat untuk pengisian partograf adalah saat proses persalinan telah berada dalam kala I fase aktif yaitu saat pembukaan serviks dari 4 sampai 10 cm dan berakhir pada pemantauan kala IV persalinan. Saat ibu berada dalam fase aktif persalinan, catat pada partograf setiap temuan dari setiap pemeriksaan. Acuan perkembangan pembukaan serviks 1 cm dalam tiap jam. Garis waspada pada partograf, dimulai pada pembukaan serviks 4 cm jam ke 0 dan berakhir

pada titik di mana pembukaan lengkap dengan prediksi waktu 6 jam. Pencatatan dimulai pada garis waspada. Jika pembukaan serviks terjadi lebih lambat dan garis partograph mengarah ke sebelah kanan garis waspada, maka harus dipertimbangkan adanya penyulit persalinan (Ari, 2016)

Salah satu sistem pencatatan dan pelaporan dalam persalinan dokumentasi yang digunakan adalah partograf, hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan bahwa salah satu keterampilan dasar bidan dalam kompetensi ke-4 adalah melakukan pemantauan kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf. Apabila bidan tidak mengisi partograf dengan lengkap, maka tidak ada catatan tertulis yang menunjukkan bahwa bidan telah memantau kemajuan persalinan dan kondisi ibu serta janin yang dapat digunakan sebagai informasi selanjutnya apabila harus membuat keputusan klinik. Dalam melaksanakan praktik, bidan wajib melakukan pencatatan asuhan kebidanan dan pelayanan lainnya secara sistematis, melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan praktik kebidanan termasuk pelaporan kelahiran dan kematian hal ini sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yulianti (2018) Pemanfaatan dan pengetahuan tentang komponen partograf dalam mengelola persalinan, dilaporkan di rumah sakit lebih baik dari pada bidan yang tidak bekerja di rumah sakit, pengetahuan dan sikap bidan merupakan faktor penting dalam pemanfaatan partograf, hambatan dalam pemanfaatan partograf juga ditemukan antara lain oleh karena tingkat pengetahuan yang kurang terperinci tentang partograf, tidak tersedianya lembar partograf, tidak ada pelatihan secara berkala, partograf masih konvensional hal ini akan menimbulkan ketaatan dan kepatuhan dalam mengisi kelengkapan partograf. (Yulianti, N.T., 2018)

2. Etika Kebidanan

Bidan merupakan salah satu profesi yang berhubungan erat dengan masyarakat. Oleh karena itu, selain mempunyai pengetahuan dan keterampilan, juga harus mempunyai sikap yang baik. Etika dalam pelayanan kebidanan merupakan isu utama di berbagai tempat pelayanan, hal ini terjadi karena kurangnya pemahaman petugas kesehatan terhadap etika. Penerapan etika dalam pelayanan kebidanan akan menjamin bidan memberikan pelayanan yang profesional dan berkualitas.

Dalam pemberian layanan kebidanan, bidan haruslah berlandaskan pada fungsi etika dan moralitas pelayanan kebidanan yang meliputi:

1. Menjaga otonomi dari setiap individu khususnya bidan dan klien.
2. Menjaga kita untuk melakukan tindakan kebaikan dan mencegah tindakan yang merugikan/membahayakan orang lain.
3. Menjaga privacy setiap individu.
4. Mengatur manusia untuk berbuat adil dan bijaksana sesuai dengan porsinya.

5. Dengan etik kita mengetahui apakah suatu tindakan itu dapat diterima dan apa alasannya.
6. Mengarahkan pola pikir seseorang dalam bertindak atau dalam menganalisis suatu masalah.
7. Menghasilkan tindakan yang benar.
8. Mendapatkan informasi tentang hal yang sebenarnya.
9. Memberikan petunjuk terhadap tingkah laku/perilaku manusia antara baik, buruk, benar atau salah sesuai dengan moral yang berlaku pada umumnya.
10. Berhubungan dengan pengaturan hal-hal yang bersifat abstrak.
11. Memfasilitasi proses pemecahan masalah etik.
12. Mengatur hal-hal yang bersifat praktik.
13. Mengatur tata cara pergaulan baik di dalam tata tertib masyarakat maupun tata cara di dalam organisasi profesi.
14. Mengatur sikap, tindak tanduk orang dalam menjalankan tugas profesinya yang biasa disebut kode etik profesi. (Astuti, E.W., Tajmiati, A., Suryani, E., 2016)

Seorang Ibu primigravida dengan umur kehamilan 27 minggu diperkirakan akan melahirkan bayi prematur. Di rumah sakit ia melakukan berbagai pemeriksaan, seperti pemeriksaan serviks, usapan vagina dan pemeriksaan urin. Ibu tersebut didiagnosis mengalami infeksi saluran kemih. Penyebab kemungkinan kelahiran prematur pada ibu tersebut ternyata adanya Gonore dan Infeksi chlamydia. Sehingga pada hasil pemeriksaan vulva ibu terdapat sekret yang mukopurulent, tampak kotor, basah, lembab dan berbau, serta terdapat hiperemis di daerah sekitar vulva dan vagina. Kemudian setelah pemeriksaan, pada saat istirahat bidan yang memeriksa ibu tersebut pada sejawat bidan yang lain termaksud pada para mahasiswa calon bidan. Ada beberapa pertanyaan untuk menjadi bahan pertimbangan: a. Apakah tindakan bidan tersebut melanggar kode etik. b. Bagaimana seharusnya tindakan bidan dalam menjamin privasi dan kerahasiaan klien?

Berdasarkan Analisa etika bidan terhadap klien nya pada butir 3 yang menerangkan bahwa setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman kepada peran, tugas dan tanggungjawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat. Dalam pelayanan kesehatan bidan memiliki peran sebagai pelaksanaan pelayanan kebidanan. Diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan dalam memberikan pelayanan kebidan bidan memiliki kewajiban untuk:

- a. Menghormati hak pasien.
- b. Memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien dan pelayanan yang dibutuhkan.
- c. Merujuk kasus yang bukan kewenangannya atau tidak dapat ditangani dengan tepat waktu.
- d. Meminta persetujuan tindakan yang akan dilakukan.
- e. Menyimpan rahasia pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- f. Melakukan pencatatan asuhan kebidanan dan pelayanan lainnya yang diberikan secara sistematis.
- g. Mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
- h. Melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan praktik kebidanan termasuk pelaporan kelahiran dan kematian.
- i. Pemberian surat rujukan dan surat keterangan kelahiran.
- j. Meningkatkan mutu pelayanan profesinya, dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui pendidikan dan pelatihan sesuai dengan bidang tugasnya.

Adapun dari kasus diatas dapat dilakukan analisa bahwa dalam mengungkap data kesehatan pasien hanya dilakukan dalam kondisi tertentu yang diatur dalam pasal 63 Undang-undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang kebidanan, Pengungkapan rahasia kesehatan Klien hanya dilakukan atas dasar: a. Kepentingan kesehatan Klien; b. permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum; c. persetujuan Klien sendiri; dan/atau d. ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada kasus diatas adanya kondisi kesehatan pasien yang merupakan bukan dari wewenang bidan sehingga bidan diharuskan melakukan kolaborasi serta rujukan dengan dokter spesialis dan fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi. Langkah awal yang harus dilakukan bidan adalah:

- a. Menginformasikan kepada pasien tentang kondisinya saat itu.
- b. Meminta persetujuan pasien dan keluarga untuk melakukan kolaborasi dengan dokter spesialis dan fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi.

3. Perlindungan Hukum Bagi Bidan

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. Dalam menjalankan tugasnya bidan sebagai tenaga kesehatan memiliki hak-hak untuk memperoleh memperoleh perlindungan hukum, keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional (Hetty, 2018)

Perlindungan hukum merupakan upaya yang dapat menjamin adanya sebuah kepastian hukum, sehingga dapat memberikan suatu perlindungan hukum kepada pihak-pihak yang bersangkutan atau yang melakukan tindakan hukum. Menurut Philips M. Hadjon perlindungan hukum dapat dibedakan menjadi dua, yaitu: (Purnomo, A., Mayasari, L.D., 2021)

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 hukum represif merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran.

Perlindungan hukum bagi bidan merupakan hak yang wajib diterima oleh seorang bidan, sebagaimana tertuang dalam Pasal 60 Undang-Undang Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, Bidan dalam melaksanakan Praktik Kebidanan berhak:

- a. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi, kewenangan, dan mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional.
- b. Memperoleh informasi yang benar, jelas, jujur, dan lengkap dari Klien dan/atau keluarganya.
- c. Menolak keinginan Klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- d. Menerima imbalan jasa atas Pelayanan Kebidanan yang telah diberikan
- e. Memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar.
- f. Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesi.

Dalam point A diatas bidan berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi, kewenangan, dan mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional.

Adapun tugas dan wewenang bidan diatur dalam pasal 46 dan pasal 47 Undang-Undang Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, bahwa 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 tertentu.

Dalam pasal 49 Undang-Undang Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan pemberian pelayanan kesehatan ibu meliputi:

- 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.
- f. Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

Secara implementasi dilapangan masih didapati bidan yang memberikan pelayanan diluar wewenangnya sebagaimana kasus yang terjadi di Puskesmas rawat jalan Kecamatan Sungai Kunyit, Mempawah Hilir. R, seorang perempuan tuna wicara, datang untuk memeriksakan kehamilan di Puskesmas rawat jalan Kecamatan Sungai Kunyit, Mempawah Hilir. R didampingi keluarganya, karena suami bekerja di Malaysia hampir setahun yang lalu. Kehamilan ketiga ini sangat diharapkan, karena kedua anak dari kehamilan sebelumnya, meninggal. Puskesmas tersebut tidak melayani rawat inap dan persalinan. Pelayanan kebidanan dan kandungan hanya sebatas pemeriksaan kehamilan. Dokter puskesmas melakukan pemeriksaan USG terhadap R. Hasil pemeriksaan R menunjukkan indikasi pasien harus di rujuk ke RSUD dr Rubini untuk perawatan lebih lanjut. Dokter curiga terdapat kondisi abnormal pada kehamilan R. Usia kehamilan R saat itu adalah 38 minggu. Keluarga R, memutuskan untuk mengikuti anjuran dokter. N orang tua R, menyatakan akan mengurus BPJS terlebih dahulu, karena tidak memiliki biaya untuk berobat ke rumah sakit (MV. Virahayu, dkk, 2018).

Rencana N untuk mengurus BPJS dan membawa R ke rumah sakit di kota, diketahui oleh bidan TD kepala Puskesmas Sungai Kunyit. Bidan tersebut menawarkan agar R dibawa ke praktik mandiri miliknya. Pertimbangannya adalah kedekatan dengan keluarga dan kemudahan urusan administrasi. N tidak perlu mengurus BPJS dan mengeluarkan biaya transportasi untuk membawa R ke rumah sakit di kota. Keluarga juga tidak perlu memikirkan biaya hidup selama menunggu R di kota. Biaya persalinan di praktik mandiri milik bidan TD hanya Rp 900.000, sudah termasuk penjemputan Rina dari rumah ke praktik mandiri bidan dan administrasi untuk pembuatan akta kelahiran. N menerima tawaran bidan TD. R dijemput untuk dirawat di praktik mandiri bidan TD pada pukul 01.00 WITA tanggal 21 Juli 2016. Proses persalinan R ternyata mengalami kesulitan. Bidan TD memutuskan melakukan ekstraksi vakum, agar bayi dapat segera dilahirkan. N menceritakan bahwa proses ekstraksi vakum tidak mudah. Alat tersebut lepas sebanyak empat kali, dan bayi tetap tidak lahir. R akhirnya dirujuk ke Rumah Sakit dr Rubini. Dokter di rumah sakit tersebut tidak dapat melakukan tindakan medis, sehingga memutuskan untuk merujuk R ke RSUD dr Abdul Aziz Singkawang. R dalam keadaan kesakitan, menempuh perjalanan jauh menuju Singkawang. Tim medis di RSUD dr Abdul Aziz Singkawang akhirnya berhasil melahirkan bayi tersebut, dalam kondisi sudah tidak bernyawa. Bayi meninggal dalam kandungan, diduga akibat trauma persalinan. R harus merelakan kehilangan anak untuk ketiga kalinya (MV. Virahayu, dkk, 2018).

Dalam Pasal 19 (3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu, Bidan berwenang melakukan: a. Episiotomi; b. Pertolongan persalinan normal; c. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II; d. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan; e. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil; f. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas; g.

Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif; h. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum; i. Penyuluhan dan konseling; j. Bimbingan pada kelompok ibu hamil; dan k. Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

Kasus ini menonjol dalam hal lebih pertimbangan finansial dalam sebuah keluarga miskin sehingga mengabaikan keselamatan klien dan dominasi bidan terhadap profesi lain dalam hal ini dokter yang telah melakukan USG terhadap R. Dalam kasus tersebut proses persalinan R mengalami kesulitan sehingga bidan TD melakukan ekstraksi vakum. Tindakan ekstraksi vakum tidak juga berhasil hingga dilakukan sebanyak empat kali bayi pun belum lahir juga. Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, bidan TD yang melakukan ekstraksi vakum merupakan tindakan diluar kewenangannya.

Peranan IBI (Ikatan Bidan Indonesia) dalam hal ini adalah melakukan pembinaan dan pengawasan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan praktik mandiri bidan apakah berjalan sesuai dengan peraturan yang ada atau tidak. Hal tersebut merupakan antisipasi bila terjadi kesalahan, kelalaikan bahkan kecurangan dalam pelaksanaannya. Dalam hal ini juga hendaknya sektor Dinas Kesehatan turut serta melakukan pengawasan dan pembinaan kepada praktik mandiri bidan berkerjasama dengan IBI untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien dan melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan.

4. Pelimpahan Wewenang

Bidan sebagai tenaga kesehatan memiliki peranan yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar derajat kesejahteraan dapat diwujudkan secara optimal. Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus dilakukan sesuai keahlian dan keilmuan yang dimiliki. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan profesional dan mandiri yang dalam menjalankan tugasnya memiliki dua kewenangan yaitu kewenangan untuk melakukan pelayanan asuhan kebidanan yang sesuai dengan bidang keilmuan yang dimilikinya dan kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan lainnya apabila mendapatkan pelimpahan wewenang dari dokter selaku tenaga medis, hal ini tertuang dalam Pasal 53 Undang-Undang Nomor 4 tahun 2019 tentang Kebidanan. Bidan dalam pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dapat dilakukan secara mandat dan delegasi.

Pada pasal 54 Undang-Undang Nomor 4 tahun 2019 tentang Kebidanan pelimpahan wewenang secara mandat diberikan oleh dokter kepada Bidan sesuai kompetensinya, dilakukan secara tertulis dengan tanggung jawab berada pada pemberi pelimpahan wewenang dan dokter yang memberikan pelimpahan wewenang harus melakukan pengawasan dan evaluasi secara berkala. Adapun pasal 55 Undang-Undang Nomor 4 tahun 2019 tentang Kebidanan pelimpahan wewenang secara delegasi diberikan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah kepada Bidan,

dalam rangka pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu atau program pemerintah. Pelimpahan wewenang secara delegasi disertai pelimpahan tanggung jawab kepada bidan. Dalam hal penggolongan mandat dan delegasi sering kali terjadi salah persepsi dipelayanan kesehatan. Artinya bila kita mengacu pada Undang-Undang Nomor 4 tahun 2019 tentang Kebidanan pelimpahan wewenang yang biasa dilakuakn di rumah sakit atau puskesmas yang diberikan oleh dokter kepada bidan merupakan pelimpahan wewenang secara mandat.

Jika dikaitkan pada doktrin *respondeat superior* maka, dapat dianalogikan hubungan dokter dan bidan akibat pelimpahan wewenang secara mandat. Namun doktrin ini dapat diterapkan dengan adanya hubungan kerja antara atasan dengan bawahan dan sikap tindak bawahan harus pula dalam ruang lingkup pekerjaan yang ditugaskan kepadanya. Hubungan kerja dianggap ada, apabila atasan mempunyai hak secara langsung mengawasi dan mengendalikan aktivitas bawahan dalam melakukan tugas-tugasnya, dalam hal ini pekerjaan yang dilakukan harus merupakan suatu wujud perintah yang diberikan oleh atasan (Bahder Johan Nasution, 2005).

Pelimpahan wewenang yang diberikan oleh dokter kepada bidan secara mandat, tidak terjadi pengalihan tanggung jawab bagi yang menerima pelimpahan wewenang yaitu bidan, jika terjadi malpraktik dan mengakibatkan kerugian bagi pasien, tidak hanya bidan yang bertanggungjawab secara hukum, dokter juga ikut bertanggungjawab hukum, sebab dapat terjadi oleh karena kesalahan memberikan pelimpahan wewenang. Oleh karena itu, perlu dilakukan telaah terhadap rekam medis dimanakah letak kesalahan yang terjadi, apakah telah sesuai dengan standar operasional prosedur atau tidak. Tanggung gugat hukum yang ditujukan kepada bidan dan dokter sebagai pemberi pelimpahan wewenang secara mandat kepada bidan yang melakukan kelalaian yang mengakibatkan timbulnya kerugian bagi pasien dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit atau puskesmas tetap dikenai tanggung jawab hukum, namun tetap harus melakukan telaah terhadap rekam medis yang ada, apakah tindakan yang diberikan telah sesuai dengan standar prosedur atau tidak. Tuntutan atau gugatan perdata yang dapat diajukan (tanggung gugat hukum) adalah: a. Tanggung gugat berdasarkan wanprestasi atau cedera janji atau ingkar janji yang didasarkan pada contractual liability sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 KUH Perdata. b. Tanggung gugat berdasarkan perbuatan melanggar hukum sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 1365 dan 1366 KUH Perdata (Jamilah, Sutarno & Yulianto, 2018)

Pertanggungjawaban perdata bagi bidan akibat pelimpahan wewenang oleh dokter berbeda jika terjadi di rumah sakit, dalam pasal 46 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit bahwa “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit.”

Namun jika kelalaian yang ditimbulkan oleh tenaga medis maupun tenaga kesehatan terjadi di puskesmas perlu dikaji lagi, karena dalam aturan tentang puskesmas tidak memuat ketentuan pertanggungjawaban hukum puskesmas atas

kelalaian tenaga medis dan tenaga kesehatannya. Dan dalam pelimpahan wewenang belum diatur secara jelas dan terperinci tindakan-tindakan medis apa saja yang bisa dilimpahkan wewenangnya kepada bidan.

Kesimpulan

Perlindungan hukum bagi bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan di Praktek Mandiri Bidan merupakan hak yang diberikan oleh hukum sepanjang bidan melakukan tugas sesuai dengan kode etik profesi bidan, standar profesi bidan, standar prosedur operasional dan kewenangannya sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Apapun perlindungan hukum yang diberikan bagi bidan yang medapatakan pelimpahan wewenang dari dokter di Rumah Sakit diatur dalam pasal 46 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit bahwa “Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit.” Akan tetapi bagi bidan yang medapatakan pelimpahan wewenang dari dokter di puskesmas masih perlu dikaji lagi, karena dalam aturan tentang puskesmas tidak memuat ketentuan pertanggungjawaban hukum puskesmas atas kelalaian tenaga medis dan tenaga kesehatannya. Dan masih belum jelas dan terperinci tindakan medis apa saja yang bisa dilakukan pelimpahan wewenang kepada bidan.

Seorang bidan harus menyadari setiap tindakan ataupun pelayanan yang diberikan kepada pasien mengikat secara hukum. Sehingga bidan harus mengetahui batasan kewenangannya sesuai kompetensi agar dapat terhindar dari kesalahan, kelalaian atau perbuatan melawan hukum. Dan bidan harus mengetahui tindakan-tindakan apa saja yang dapat dilakukakn dalam pelimpahan wewenang, oleh karena itu harus didukung oleh peraturan perundang-undangan yang memadai dalam hal ini undang-undang kebidanan harus dilakukan reformulasi hukum dalam upaya mewujudkan keadilan, kepastian hukum serta kemanfaatan.

BIBLIOGRAFI

- Ari, K. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [Google Scholar](#)
- Astuti, E.W., Tajmiati, A., Suryani, E. (2016). *Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [Google Scholar](#)
- Basyarudin. (2021). *Perlindungan Hukum Terhadap Pembeli Pihak Ketiga yang Membeli Tanah dan Bangunan yang Telah dibebani Hak Tanggungan*. Surabaya. Jakad Media Publishing. [Google Scholar](#)
- Basrowi & Suwandi. (2008). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Jakarta. Rineka Cipta. [Google Scholar](#)
- Bahder Johan Nasution. (2005). *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta. Rineka Cipta. [Google Scholar](#)
- Erdiansah. (2013). Pertanggung Jawaban Pidana Terhadap Dokter Atas Kesalahan dan Kelalaian dalam Mebmberikan Pelayanan Medis di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Hukum*. 3(2). [Google Scholar](#)
- Firmanto, AA. (2019). Perlindungan Hukum Pasien Pada Bidan Praktik Mandiri Di Indonesia Pasca Dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan. *Pranata Hukum*. 14(2), 143. [Google Scholar](#)
- Hetty. (2018). *Perlindungan Hukum Praktik Klinik Bidan*. Yogyakarta. Deepublish. [Google Scholar](#)
- Jamilah, Sutarno & Yulianto. (2018). Pertanggungjawaban Hukum Bidan Akibat Pelimpahan Wewenang Oleh Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas. *Justitia Jurnal Hukum*, 2(1), 164-184. [Google Scholar](#)
- Kostania, G. (2020). *Modul: Langkah-Langkah mempraktikkan Evidence Based Practice*. [Google Scholar](#)
- MV. Virahayu, dkk. (2018). Kasus-Kasus Maternal di Berita Online Menyangkut Hak Asasi yang Patut Menjadi Pelajaran dalam Pendidikan Bidan di Indonesia. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*. 2(3). [Google Scholar](#)
- Ningsih, D.A. (2017). Continuity Of Care Kebidanan. *Oksitosin Kebidanan*, 7(2), 67-77. [Google Scholar](#)
- Nurdin M. (2017). Perlindungan Hukum terhadap pasien atas korban Malpraktek kedokteran. *Jurnal Hukum Samudra Keadailan*.10(1),107. [Google Scholar](#)
- Purnomo, A., Mayasari, L.D. (2021). Dinamika Hukum Perjanjian Perkawinan Di Indonesia: *Kajian Terhadap Lembaga Eksekutorial Dan Solusi Permasalahannya*, *Intelgensia Media*, Malang. [Google Scholar](#)
- Siyoto, S. & Sodik, M.A., (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta. Literasi Media. [Google Scholar](#)

- Soekanto, S. (2020). *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta. UI-Press. [Google Scholar](#)
- Suma J., (2013), Tanggung Jawab Hukum Dan Etika Kesehatan. *Jurnal Ilmu Hukum*. 4(1), 94. [Google Scholar](#)
- Wijanarko,B., Sari, M.P. (2009). Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian Terapeutik Dan Perlindungan Hukum Bagi Pasien. *Jurnal Hukum*, 2(2). [Google Scholar](#)
- Yulianti, N.T. (2018). Perbandingan Partograf Berbasis Sistem Komputerdan Partograf Konvensional Terhadap Pemantauan Pencatatan Pelaporan Kemajuan Persalinan. *Ilmu Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar*. [Google Scholar](#)

First publication right:

[Jurnal Syntax Fusion: Jurnal Nasional Indonesia](#)

This article is licensed under:

