

TANGGUNG JAWAB DAN TANGGUNG GUGAT BIDAN DALAM PRAKTIK KEBIDANAN

Dosen Pengampu : Dita Kristiana, S.ST., MH.
Mata kuliah : Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan



Disusun :

Livia Lavidia Kusuma

1910105006

**PRODI D3 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2021/2022**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kita Rahmat serta Hidayah-Nya, sehingga kami dapat menyelesaikan makalah mata kuliah Etikolegal yang berjudul "Tanggung Jawab Dan Tanggung Gugat Bidan Dalam Praktik Kebidanan".

Mengerjakan tugas dalam keadaan pandemi seperti ini dan harus melalui online karena banyak halangan atau hambatan kami untuk bertemu secara langsung benar-benar sulit, ada beberapa kesulitan yang harus bisa dicari akar permasalahannya sendiri, namun demikian hal itu tidak membuat kami patah semangat untuk memenuhi salah satu tugas mata kuliah ini dan senantiasa belajar memahami materi perkuliahan.

Namun saya menyadari bahwa makalah ini masih jauh dari kata sempurna karena pengalaman dan pengetahuan yang kami miliki masih sedikit, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu kami harapkan demi kesempurnaan makalah ini, sehingga kami dapat memperbaiki bentuk maupun isi dari makalah ini sehingga kedepannya dapat lebih baik lagi.

Harapan kami semoga makalah ini dapat dimanfaatkan untuk menambah pengetahuan dan pengalaman bagi kami khususnya dan bagi para pembaca umumnya. Akhir kata, kami sampaikan terima kasih terhadap saya yang sudah menyusun makalah ini.

Yogyakarta, 13 Januari 2022

Penyusun

Livia Lavidia Kusuma

PENDAHULUAN

Tenaga Kesehatan memiliki peran penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara social dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam UUD Republik Indonesia Tahun 1945.

Tenaga kesehatan harus mempunyai kualifikasi minimum, dan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan bidang keahlian dan kemampuan yang dimiliki, serta wajib memiliki izin dari pemerintah bagi tenaga kesehatan tertentu. Pemerintah saat ini memprioritaskan penurunan angka kematian ibu sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Nasional Jangka Menengah Nasional 2014-2019. Untuk mencapai sasaran tersebut, kebijakan pembangunan kesehatan terutama diarahkan pada peningkatan kualitas dan kuantitas tenaga kesehatan. Dengan kebijakan ini diharapkan fasilitas pelayanan kesehatan makin dekat dan makin mudah terjangkau masyarakat. Demikian pula cakupan dan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi (Depkes, 2014:26).

Dalam menyediakan upaya pelayanan kesehatan yang lebih luas, merata dan bermutu pada setiap anggota masyarakat dibutuhkan pengelolaan fasilitas sarana kesehatan, peralatan, sumber daya manusia yang berkesinambungan baik di tingkat puskesmas maupun di tingkat rumah sakit umum daerah dan rumah sakit umum tingkat provinsi (Indradjaja, Dasmiredja, Sutarjo, 1993:65).

Bidan telah diakui sebagai sebuah profesi tenaga kesehatan di Indonesia yang diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan selanjutnya disebut (UU Tenaga Kesehatan) sehingga untuk dapat dikatakan sebagai seorang yang bekerja profesional, maka bidan harus memahami sejauh mana peran dan fungsinya sebagai seorang tenaga kesehatan (Muchtari, 2015:32-33). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X Tahun 2010 tentang Izin dan Praktik Bidan selanjutnya disebut (Permenkes Izin dan Praktik Bidan), dalam menjalankan praktik bidan berwenang untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. IBI melakukan upaya dengan mempertahankan dan menjaga mutu profesionalisme guna memberi perlindungan bagi masyarakat sebagai penerima jasa dan bidan sendiri sebagai pemberi jasa pelayanan. Disamping itu IBI juga menilai kepatuhan setiap bidan terhadap kode etik profesi dan kesanggupan melakukan praktik mandiri (Mustika Sofyan, et.al, 2006:260-261).

Bidan selaku profesi yang mengemban amanah akan kesehatan ibu dan anak, mempunyai kedudukan yang bermutu profesional dalam peningkatan pelayanan kesehatan. Namun demikian peran dan fungsi organisasi profesi bidan belum mampu mengontrol yang baik dalam praktik pelayanan kebidanan.

BAB I KASUS

Bidan DSB dan NN alias Na, ibu muda yang sedang hamil 5 bulan, menjadi tersangka dalam kasus aborsi. NN melakukan aborsi di klinik bersalin milik DSB. Berdasarkan pengakuan NN, aborsi dilakukan karena janin yang dikandungnya tidak berkembang dan denyutnya tidak terekam. NN datang ke klinik bidan bersama ibunya, pada tanggal 17 Januari 2016. Bidan DSB melakukan pemeriksaan dan menyimpulkan bahwa janin dalam kandungan NN harus dikeluarkan karena sudah mati. NN diberi obat untuk menggugurkan kandungannya, dan harus membayar biaya tindakan aborsi dan perawatan sebesar 10 juta rupiah. Kasus aborsi di klinik bidan DSB, diketahui pihak kepolisian akibat laporan warga setempat yang mencurigai perubahan fisik NN. Hasil penyelidikan polisi menunjukkan kecurigaan bahwa klinik tersebut tidak memiliki ijin dari dinas kesehatan setempat. Bidan DSB memiliki dua klinik di wilayah tersebut. Berdasarkan keterangan saksi, praktik aborsi sering dilakukan di Bonipoi,” kata Didik, Senin (25/1/2016). Namun, menurut Didik, setelah pihaknya mendapati dua kuburan janin di klinik milik bidan DSB di Pasir Panjang, maka tidak tertutup kemungkinan klinik ini juga dijadikan tempat aborsi. Kasus 1 bersumber pada: Merdeka.com, Jumat, 22 Januari 2016 20:23 Reporter: Ananias Petrus; TRIBUNNEWS.COM, Senin 25 Januari.

NN dan keluarga menunjukkan kepercayaan terhadap pelayanan bidan, sehingga melakukan pengambilan keputusan tanpa mengutamakan isu keselamatan. Bidan DSB mengabaikan keselamatan klien dan melakukan tindakan diluar kewenangan, demi keuntungan pribadi. Kepercayaan ibu mendorong bidan melakukan tindakan diluar kewenangan dan mendapatkan keuntungan pribadi. Masyarakat telah mengetahui bahwa aborsi adalah tindakan ilegal. Kecurigaan masyarakat menyebabkan kasus ini terbongkar ke ranah publik. Keberanian masyarakat menyuarkan pengabaian keselamatan ibu oleh bidan, terjadi karena aborsi telah dipahami sebagai tindakan melawan hukum.

Masyarakat tidak semua memahami batas kewenangan dan etika profesi bidan. Kecurigaan telah terjadi pelanggaran hukum, menyebabkan kasus ini dilaporkan ke polisi. “Ada dua tempat praktik milik bidan DSB yang memiliki izin yakni di Kelurahan Pasir Panjang, sedangkan di Kelurahan Bonipoi itu tidak memiliki izin....

(<http://www.tribunnews.com/regional/2016/01/25/dua-klinik-bidan-di-kupang-diduga-jadi-tempat->

praktik-aborsi.) Sesuai informasi yang diperoleh Timor Express (Grup JPNN) di Mapolres Kupang Kota, klinik bersalin milik bidan DSB itu ilegal karena tidak memiliki izin resmi dari dinas terkait...

(timor express/fri/jpnn)

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bidan sebagai tenaga kesehatan dengan kemampuan spesifik dan dekat dengan masyarakat karena berada di desa dan di kecamatan, telah berhasil disosialisasikan selama hampir 30 tahun. Program bidan desa telah menggeser para pelaku pelayanan kebidanan tradisional, menggantikan dengan praktik kebidanan ilmiah yang aktual. Keberhasilan yang ditunjukkan bidan, menimbulkan kepercayaan bahwa profesi ini mampu menyelesaikan semua masalah kebidanan yang terjadi. Kepercayaan masyarakat terhadap bidan, dapat menimbulkan risiko penyalahgunaan, sehingga terjadi tindakan diluar kewenangan, atas kesepakatan bersama. Sesuai pengakuan dua orang pegawai bidan DS, jelas Didik, NN datang ke klinik bersalin milik bidan DS di Bonipoi dan mengeluh tentang kehamilannya...(Merdeka.com:Bidan di Kupang layani aborsi,tempat praktik jadi kuburan orok) Namun dalam obrolan itu, bidan TD malah mengajak Nu ke kliniknya dengan iming-iming dan gak usah pakai BPJS. “Katanya kalau gunakan BPJS terburu terlambat,” kata Nu, menirukan percakapan TD.. (Suara Pemred:Bidan Klinik Mempawah Hilir Diduga Malpraktik)

Isu Utama dalam Kasus Kasus tersebut

a. Kepercayaan terhadap bidan :

Pergi meminta pertolongan bidan karena tahu kehamilan bermasalah Berani membayar mahal untuk aborsi yang ditawarkan

b. Pengabaian keselamatan ibu :

Memulangkan ibu setelah diberi obat pemacuan persalinan

c. Tindakan di luar kewenangan :

Aborsi

d. Keuntungan pribadi :Menganjurkan pengguguran

dengan biaya 10 juta rupiah.

e. Vulnerabilitas :Relatif mampu membayar, status sosial tidak dijelaskan

Perlakuan Tidak Manusiawi terhadap Pasien oleh Bidan dan Pengabaian Keselamatan pada kasus menunjukkan pengabaian keselamatan ibu dalam pengambilan keputusan. Pengabaian keselamatan dalam kasus,dilakukan oleh bidan terhadap klien. Isu ini memiliki efek kemanusiaan yang paling berat dibandingkan tindakan diluar kewenangan dan keuntungan pribadi. Kasus diatas menunjukkan bahwa bidan berani mengambil risiko melakukan suatu tindakan yang membahayakan klien.

Tindakan diluar kewenangan menjadi isu yang menyentuh sisi kemanusiaan, jika ada unsur kesengajaan tanpa kondisi kedaruratan dan keuntungan pribadi. Undang-undang kesehatan telah memberikan peluang bagi bidan untuk melakukan tindakan diluar kewenangan, ketika tidak ada tenaga kesehatan lain yang mampu melakukan tindakan tersebut. Landasan hukum ini tampaknya berpeluang disalahgunakan ketika klien mengalami kendala geografis, jarak, kemampuan finansial, fasilitas, dan kondisi sosial. Tindakan di luar kewenangan untuk keuntungan pribadi, tampaknya menjadi modus utama bidan pada kasus diatas. Hal tersebut

dapat dilihat dari kutipan kesaksian dan dialog antara klien dengan bidan. Dalam kasus ini, polisi juga sudah meminta keterangan dari NN alias N (23) yang meminta bantuan bidan DSB lakukan aborsi janin di dalam kandungannya yang berusia lima bulan dengan tarif Rp 10 juta.

Uraian Alquran tentang Aborsi

Uraian Alquran tentang proses pembuahan tidak diungkapkan secara terinci, mulai dari awal sampai akhir, melainkan dikemukakan secara umum dan global. Ayat yang biasa dijadikan acuan ketika

berbicara mengenai aborsi antara lain, sebagai berikut :

a. Redaksi ayat dalam QS. al-Isra' (17): 31 dan 33, dikemukakan:

وَإِيبْكَىٰ ۚ لَزْهَىٰ ۚ كَبَّخْ طُنَّبْ كَجْرٍ ۚ إِزْزُ لُهِوَلْ رَمَزْهَأْ أُولَ ۙ دَكَّىٰ ۙ خَشَّ ۙ إِيْلَ ۙ قَاحْ

Terjemahnya :

Janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena takut kemiskinan. Kami yang akan memberi rezeki kepada mereka dan juga kepada kamu. Sesungguhnya membunuh mereka adalah suatu dosa yang besar.

ۙ لَ رَمَزْهَأْ ۙ بَأْ ۙ اِنْفَسَ ۙ اَنْزَرَ ۙ حَرَ ۙ وَ ۙ اللّٰهَ ۙ اِلَّ ۙ تَبْنَحْ ۙ وَ ۙ لَزْمَ ۙ يَطْهَيْبَ ۙ فَمَدَّ ۙ جَعَهٗ ۙ بَ ۙ نِ ۙ نِ ۙ سُو ۙ طَ ۙ بَ ۙ بَ ۙ قَلَّ ۙ ف ۙ ر ۙ ر ۙ يٰ

اَنْزَمَ ۙ اِرَّهَكَ ۙ بَ ۙ يٰ ۙ صُنْرًا

Terjemahnya :

Dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah melainkan dengan haq. Dan barangsiapa dibunuh secara dhalim, maka sesungguhnya Kami telah memberikan kekuasaan kepada

walinya, tetapi janganlah keluarganya melampaui batasa dalam membunuh. Sesungguhnya ia adalah orang yang dimenangkan.

b. Redaksi ayat dalam QS. al-An'am (6): 151, dikemukakan:

ۙ اِيْلَ ۙ لَمْ ۙ رَعَبْنَىٰ ۙ اَزْمُ ۙ يَبْ ۙ حَرَ ۙ وَ ۙ رُكَّىٰ ۙ عَهٗ ۙ كَىٰ ۙ اَلَّ ۙ رُشْرُ ۙ كَمَا ۙ تَه ۙ شَنِ ۙ تَبَّ ۙ وَ ۙ تَبْنَىٰ ۙ اِنْدَ ۙ بَ ۙ بَ ۙ وَ ۙ لَ ۙ رَ ۙ اِحْ ۙ مَزْهَأْ ۙ اُولَ ۙ دَكَّىٰ ۙ يٰ ۙ قِ

ۙ لَ ۙ رَمَزْهَأْ ۙ بَأْ ۙ اِنْفَسَ ۙ اَنْزَرَ ۙ حَرَ ۙ وَ ۙ اِبْهَىٰ ۙ وَ ۙ اِبْهَىٰ ۙ وَ ۙ لَ ۙ رَمَزْهَأْ ۙ اِنْفَىٰ ۙ اِحْ ۙ شَ ۙ يَبْ ۙ ظَهَرَ ۙ يٰ ۙ هَبَ ۙ وَ ۙ يَبْ ۙ تَطَّ ۙ حَرَ ۙ وَ ۙ اللّٰهَ ۙ اِلَّ

تَبْنَحْ ۙ دَنَكَىٰ ۙ وَ ۙ صَبَّكَىٰ ۙ تَه ۙ نَعَهْكَىٰ ۙ رَعْمَهُ ۙ يٰ

Katakanlah: „Marilah kubacakan apa yang diharamkan Allah atas kamu: janganlah kamu mempersekutukan sesuatu dengan-Nya, dan kepada kedua ibu bapak melakukan kebaktian. Dan janganlah kamu membunuh anak-anak kamu karena kemiskinan. Kami akan memberi

rezeki kepada kamu dan kepada mereka; dan janganlah kamu mendekati perbuatan-perbuatan yang keji, baik yang nampak di antaranya maupun yang tersembunyi, dan janganlah kamu membunuh jiwa yang diharamkan Allah kecuali berdasar sesuatu yang benar. Demikian itu yang diwasiatkan kepada kamu, supaya kamu memahaminya.

Aborsi setelah ditiupkan roh

Ulama fiqhi sepakat bahwa melakukan aborsi terhadap kandungan yang telah menerima roh hukumnya haram. Mereka mengemukakan alasan sebagaimana keumuman makna dalam firman

Allah QS. al-Isra' (17): 31 dan 33, serta QS. al-An'am (6): 151, sebagaimana yang telah dikemukakan.

Para ulama juga sepakat mengenai sanksi hukum bagi wanita yang melakukan aborsi setelah ditiupkannya roh, yaitu dengan membayar gurrat (budak laki-laki atau perempuan).

Demikian pula jika yang melakukannya orang lain dan sekalipun suami sendiri. Di samping membayar gurrat, sebagian ulama fiqhi di antaranya mazhab Zahiri, bahwa pelaku aborsi juga dikenai sanksi hukum kaffarat, yaitu memerdekakan budak dan jika tidak mampu wajib berpuasa dua bulan berturut-turut, dan apabila masih tidak mampu juga, wajib memberi makan fakir miskin 60 orang.

BAB III PEMBAHASAN

a. Tanggung Jawab Bidan

Menurut organisasi profesi Ikatan Bidan Indonesia selanjutnya disingkat (IBI) dalam Masrudi Muchatar (2015), bidan adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan telah menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku. Dijelaskan lebih lanjut pula bahwa: Kebidanan adalah ilmu yang terbentuk dari sintesis berbagai disiplin ilmu atau multi disiplin yang terkait dengan pelayanan kebidanan meliputi ilmu kedokteran, keperawatan, ilmu social, ilmu perilaku, ilmu budaya, ilmu kesehatan masyarakat, dan ilmu manajemen untuk dapat memberikan pelayanan kebidanan kepada ibu dalam masa pra konsepsi, hamil, bersalin, post partum, dan bayi baru lahir.

Tanggung jawabnya bidan sebagai berikut:

1. Tanggung jawab terhadap peraturan perundang-undangan.
2. Tanggung jawab terhadap pengembangan profesi.
3. Tanggung jawab terhadap penyimpangan catatan kebidanan.
4. Tanggung jawab terhadap keluarga yang dilayani.
5. Tanggung jawab terhadap profesi.
6. Tanggung jawab terhadap masyarakat.

b. Peran dan Fungsi Bidan

Bidan adalah salah satu petugas kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Pelaksanaan

kebidanan merupakan baguan integral dan pelayanan kesehatan, yang difokuskan pada pelayanan kesehatan wanita dalam siklus reproduksi, bayi baru lahir dan balita untuk mewujudkan kesehatan keluarga sehingga tersedia Sumber Daya manusia (SDM) yang berkualitas di masa depan. Bidan telah diakui sebagai sebuah profesi tenaga kesehatan di Indonesia yang diatur dalam UU Kesehatan dan Peraturan Pemerintah No.32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan selanjutnya disebut (Permenkes Tenaga Kesehatan), sehingga untuk dapat dikatakan sebagai seseorang yang bekerja professional, maka bidan harus dapat memahami sejauh mana peran dan fungsinya sebagai seorang bidan. Peran bidan adalah sebagai perangkat tingkah laku yang diharapkan dan dimiliki oleh orang berkedudukan dalam masyarakat. Peran bidan dibagi menjadi empat yaitu, bidan sebagai pelaksana, pengelolah, pendidik dan peneliti.

c. Hak dan Kewajiban Bidan-Pasien dalam Pelayanan Kebidanan

Hak dan kewajiban merupakan hubungan timbal balik dalam kehidupan social sehari-hari. Pasien memiliki hak terhadap bidan atas pelayanan yang diterima, sedangkan bidan memiliki kewajiban untuk pasien. Jadi hak adalah sesuatu yang diterima oleh pasien, sedangkan kewajiban adalah sesuatu yang diberikan oleh bidan. Adapun yang dimaksud dengan hubungan hukum (*rechtsbetrekking*) adalah hubungan antara dua subjek hukum atau lebih, atau antara subjek hukum dan objek hukum yang berlaku di bawah kekuasaan hukum, diatur/ada dalam hukum dan mempunyai akibat hukum (Andi Hamzah, 1986:1986). Jelasnya, hubungan hukum ada tiga kategori, yaitu: 1. Hubungan hukum antar dua subjek hukum orang dengan subjek hukum orang,

Misalnya hubungan hukum bidan-pasien;

2. Hubungan hukum antara subjek hukum orang dengan subjek hukum badan hukum, misalnya antara pasien dengan rumah sakit; dan

3. Hubungan hukum antara subjek hukum orang maupun badan dengan objek hukum benda berupa hak kebendaan.

Hubungan ini terjadi pada saat pasien mendatangi bidan/pada saat pasien bertemu dengan bidan dan bidan pun memberikan pelayanannya maka sejak itulah telah terjadi suatu hubungan hukum.

d. Kode Etik Bidan

Pengertian kode etik menurut Dudi Zulvadi (Dudi Zulvadi, 2010:108) adalah “norma-norma yang harus diindahkan oleh setiap profesi dalam melaksanakan tugas profesinya dan hidupnya di masyarakat.” Berkaitan dengan kode etik bidan di Indonesia, Kepmenkes tentang Standar Profesi Bidan menetapkan kode etik bidan sebagai berikut:

1. Kewajiban bidan terhadap pasien dan masyarakat.
2. Kewajiban bidan terhadap tugasnya
3. Kewajiban bidan terhadap sejawat dan tenaga kesehatan
4. Kewajiban bidan terhadap profesinya
5. Kewajiban bidan terhadap diri sendiri
6. Kewajiban bidan terhadap pemerintah, bangsa dan tanah air

Bidan sebagai salah satu profesi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dalam menjalankan profesinya harus mematuhi norma hukum yang berlaku bagi tenaga kesehatan pada umumnya dan khususnya bagi bidan. Norma hukum yang dimaksud dalam hal ini salah satunya adalah Peraturan Perundang-undangan yang ada di Indonesia, yang mengatur penyelenggaraan praktik bidan. Peran MPEB ini sangat penting karena lembaga inilah yang menentukan atau menilai ada atau tidaknya pelanggaran terhadap Kode Etik Bidan Indonesia. Peran MPEB hampir sama dengan peran Majelis Kehormatan Etika Kedokteran (MKEK) bagi profesi dokter. Pemberian sanksi atas pelanggaran kode etik bidan ini dilakukan oleh wadah organisasi profesi bidan di Indonesia yaitu IBI. Pemberian sanksi atas pelanggaran kode etik dapat berupa teguran baik secara lisan maupun tulisan ataupun dengan tidak memberikan rekomendasi yang diperlukan oleh bidan untuk mendapatkan izin praktik.

Perlindungan Hukum Bagi Bidan Dalam Penyelenggaraan Bidan Praktik Mandiri

A. Pengaturan Mengenai Bidan Praktik Mandiri

Praktik kebidanan adalah penerapan ilmu kebidanan melalui pelayanan/asuhan kebidanan kepada pasien dengan pendekatan kebidanan. Lingkungan praktik kebidanan meliputi asuhan mandiri/otonomi pada anak perempuan, remaja putri, dan wanita dewasa sebelum, selama kehamilan, dan sesudahnya. Ini berarti bidan melakukan pengawasan, memberi asuhan dan saran yang diperlukan kepada wanita selama masa hamil, bersalin, dan masa nifas. Praktik kebidanan dilakukan dalam system pelayanan kesehatan yang berorientasi pada masyarakat, dokter, perawat, dan dokter spesialis di pusat-pusat rujukan. Bidan dapat praktik diberbagai tatanan pelayanan, termasuk di rumah, masyarakat, rumah sakit, klinik atau unit kesehatan lainnya.

Bidan yang akan menjalankan praktik mandiri dan/atau bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan harus menempuh pendidikan minimal Diploma III (DIII) kebidanan. Ketentuan tersebut diatur dalam Pasal 2 ayat (2) Permenkes tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Setelah menempuh pendidikan tersebut bidan harus mengajukan permohonan pendaftaran untuk memiliki Surat Izin Praktik Bidan (SIPB) untuk bidan yang akan menjalankan praktik mandiri, sebagaimana diatur dalam Permenkes Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

B. Hubungan Hukum Para Pihak dalam Pelayanan Kebidanan Beberapa pakar dalam hukum kesehatan (teori

Szasz dan Hollder), mengemukakan tiga pola hubungan tenaga kesehatan dan pasien, yaitu (Cecep Triwibowo dan Yulia Fauziah, 2012:2):

1. Activity-Passivity Relation (Pola Hubungan Aktif-Pasif):
There is no interaction between physician and patient because the patient is unable to contribute activity. Secara social, hubungan ini bukanlah hubungan yang sempurna karena hubungan ini berdasarkan atas kegiatan seorang (bidan) terhadap orang lain (pasien) sedemikian rupa sehingga pasien itu tidak dapat melakukan fungsi dan peran secara aktif. Pasien sekedar menjadi penerima pelayanan, tidak dapat memberikan respon dan tidak dapat menjalankan peran.

2. Guidance-Cooperation Relation (Pola Hubungan Membimbing dan bekerjasama): Although the patient is ill, he is conscious and has the feeling and aspiration of his own. Since he is suffering from pain, anxiety and other distressing symptoms, he seeks help and is ready and willing to cooperate. The physician considers him self in a position of trust. Pada pola hubungan ini, tenaga kesehatan (bidan) berperan memberikan nasihat dan bimbingan kepada pasien dan peran pasien dalam bentuk kerja sama adalah melaksanakan apa yang diharapkan oleh tenaga kesehatan (bidan). Pola hubungan tersebut, serupa dengan hubungan antara orang tua dengan remaja. Orang tua memberi nasehat dan membimbing sedangkan anak yang beranjak remaja itu akan bekerja sama dan mengikuti nasehat dan bimbingan orangtuanya.
3. Mutual Participation Relation (Pola Hubungan Saling Berperan Serta): The patient thinks he is juridically equal to the doctor and that the relationship with the doctor is the nature of a negotiated agreement between equal parties is uncooperative and difficult, whereas the patient regards the physician as unsympathetic and lacking in understanding of his personality unique needs. Secara filosofis, pola ini berdasarkan pada pendapat bahwa semua manusia memiliki hak dan martabat yang sama. Hubungan ini lebih berdasarkan pada struktur social yang demokratis. Pada pola hubungan ini pasien dapat menceritakan pengalaman sendiri berkaitan dengan penyakit/keluhannya dan dapat membantu tenaga kesehatan (bidan) secara aktif dalam menetapkan situasi yang sebenarnya dan memberikan nasehat dan tindakan medis yang tepat.

Aspek Hukum Hubungan Bidan dengan Pasien

Hubungan pasien dengan bidan merupakan hubungan yang erat dan kompleks keeratannya hubungan antara pasien karena diharuskan adanya kesaling percaya dan keterbukaan. Dalam perspektif hukum, pasien dan bidan masing-masing memiliki hak dan kewajiban. Hubungan terapeutik antara pasien dengan bidan asas/prinsip hukum yang berlaku dalam hubungan kontraktual yaitu:

1. Asas Konsensual
2. Asas Itikad Baik
3. Asas Berkebebasan Berkontrak
4. Asas Pacta Sunt Servanda

D. Perlindungan Hukum Penyelenggaraan Praktik Bidan

Satjipto Rahardjo mengemukakan bahwa "hukum melindungi kepentingan seseorang dengan cara menempatkan suatu kekuasaan yang dilakukan secara terukur (tertentu dan dalamnya) untuk bertindak dalam rangka kepentingan tersebut." (Satjipto Rahardjo, 1991:53) Senada juga, Salmond berkata bahwa "perlindungan hukum bertujuan mengintegrasikan dan mengkoordinasikan berbagai kepentingan dalam masyarakat karena dalam lalu lintas kepentingan, perlindungan terhadap kepentingan tertentu hanya dapat dilakukan dengan cara membatasi kepentingan di lain pihak." Sebagaimana bidan adalah seorang tenaga kesehatan maka patutlah bahwa bidan termasuk juga bidan praktik mandiri berhak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dalam pelayanan kebidanan. Dalam UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan selanjutnya disebut (UU Tenaga Kesehatan) Pasal 57 dan 75 telah dijelaskan, dalam Pasal 57 yang berbunyi:

“tenaga dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional.” Dan Pasal 75 yang berbunyi: “tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.” Begitupun dalam Permenkes Izin dan Praktik Bidan Pasal 19 dikatakan juga bahwa “dalam melaksanakan praktik/kerja, bidan mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan praktik/kerja sepanjang sesuai dengan standar.” Di dalam Rancangan Undang-Undang Kebidanan di cantumkan pula tentang perlindungan bidan dan pasien, tapi sayangnya Rancangan Undang-Undang tersebut belum dapat dipergunakan. Walaupun sudah ada beberapa regulasi tentang perlindungan tenaga kesehatan, tapi itu belum bisa memberikan kepastian dan perlindungan hukum terhadap Bidan Praktik Mandiri dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya. Karena beberapa Pasal dalam KUHP maupun BW masih bisa memberatkan bidan dalam menghadapi permasalahan dengan pasien, seperti ketentuan Pasal 1365 BW ditentukan bahwa tiap perbuatan melanggar hukum yang mengakibatkan kerugian bagi orang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menimbulkan kerugian tersebut untuk mengganti kerugian. Selanjutnya Pasal 77 UU Tenaga Kesehatan menentukan bahwa setiap penerima pelayanan kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dan juga pasal 85 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan, bahwa setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian yang

Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan Volume 1 Isu 1, Maret-September 2021 Resky Fransilya Sumbung 71 mengakibatkan penerima pelayanan kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 tahun. Dalam ayat (2) di sebutkan juga bahwa jika kelalian berat sebagaimana tercantum pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap tenaga kesehatan dipidanakan dengan pidana penjara paling lama 5 tahun.

Kesimpulan

Dalam menjalankan praktiknya wewenang bidan diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No.900/Menkes/SK/VII/2002. Peran bidan dibagi menjadi empat yaitu, bidan sebagai pelaksana, pengelolah, pendidik dan peneliti. Hubungan hukum antara bidan dan pasien melahirkan hak dan kewajiban diantara bidan dan pasien tersebut. Bidan sebagai praktisi pelayanan harus menjaga perkembangan praktik berdasarkan evidence based (fakta yang ada) sehingga berbagai dimensi etik dan bagaimana kedekatan tentang etika merupakan hal yang penting untuk digali dan dipahami. Supaya sesuai standar kode etik, seorang bidan dalam menjalankan profesinya harus memperhatikan norma dan aturan yang berlaku.

Bidan yang akan menjalankan praktik mandiri dan/atau bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan harus menempuh pendidikan minimal Diploma III (DIII) kebidanan. Ketentuan tersebut diatur dalam Pasal 2 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Pelenggaraan Praktik Bidan. Bentuk pelayanan kebidanan harus berpedoman pada standar pelayanan kebidanan yang dikeluarkan oleh pemerintah melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.369/Menkes/SK/III/2007 tentang

Standar Profesi Bidan. Berkaitan dengan kesehatan, penjelasan umum Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa pembangunan kesehatan sebagai salah satu bagian dari pembangunan nasional diarahkan demi tercapainya kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Dalam Undang-Undang Tenaga Kesehatan No. 36 Tahun 2014 Pasal 57 dan 75 telah dijelaskan, dalam Pasal 57 yang berbunyi: tenaga dalam menjalankan praktik berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional. Dan Pasal 75 yang berbunyi: tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berhak mendapatkan perlindungan hukum sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Begitupun dalam permenkes No. 1464 Tahun 2010 Pasal 19 dikatakan juga bahwa dalam melaksanakan praktik/kerja, bidan mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan praktik/kerja sepanjang sesuai dengan standar.

DAFTAR PUSTAKA

F. Indradjaja, D. Dasmiredja, & S.U. Sutarjo. (1993). Aspek Sistem Rujukan Dalam Mendukung Pelayanan Kesehatan Yang Berkesinambungan, dalam Majalah Kedokteran Indonesia, Vol. 43 No. 3.

Andi Hamzah. (1986). Kamus Hukum. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Cecep Triwibowo dan Yulia Fauziah. (2012). Malpraktik dan Etika Perawat (Penyelesaian Sengketa Melalui Mediasi). Yogyakarta: Nuha Medika.

Departemen Kesehatan (Depkes). (2014). Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta

Dudi Zulvadi. (2010). Etika dan Manajemen Kebidanan. Yogyakarta: Cahaya Ilmu

Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, Vol. 2, No. 3, Desember 2018

Hanifah, Leily. "Aborsi ditinjau dari Tiga Sudut Pandang", Artikel dalam [Http://Situs.Kesrepro.Info/Gendervaw/Gvaw01.htm](http://Situs.Kesrepro.Info/Gendervaw/Gvaw01.htm).

CD. Rom Al-Qur'an al-Karim.