

MAKALAH
ETIKA PROFESI DAN HUKUM KESEHATAN
KASUS MALPRAKTIK BIDAN



DOSEN PEMBIMBING

Dita Kristiana, S.ST.,MH

DISUSUN OLEH

Shivani Nurrahmah Purnady 2110101105

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN
PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA 2022

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillah, puji dan syukur tim penulis panjatkan kehadiran Allah Ta'ala. atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga makalah yang berjudul, “ KASUS MALPRAKTIK BIDAN” dapat kami selesaikan dengan baik. Penulis berharap makalah ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi pembaca tentang malpraktek bidan. Begitu pula atas limpahan kesehatan dan kesempatan yang Allah SWT karuniai kepada kami sehingga makalah ini dapat kami susun melalui beberapa sumber yakni melalui kajian pustaka, jurnal, buku, kajian teoritis, dan masih banyak lagi sumber yang kami gunakan.dalam menyusun makalah ini.

Pada kesempatan ini, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan kami semangat dan motivasi dalam pembuatan tugas makalah ini. Kepada kedua orang tua kami yang telah memberikan banyak kontribusi bagi kami, dosen pembimbing kami, Dita Kristiana, S.ST.,MH dan juga kepada teman-teman seperjuangan yang membantu kami dalam berbagai hal. Harapan kami, informasi dan materi yang terdapat dalam makalah ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Tiada yang sempurna di dunia, melainkan Allah SWT. Tuhan Yang Maha Sempurna, karena itu kami memohon kritik dan saran yang membangun bagi perbaikan makalah kami selanjutnya. Demikian makalah ini kami buat, apabila terdapat kesalahan dalam penulisan, atau pun adanya ketidaksesuaian materi yang kami angkat pada makalah ini, kami mohon maaf. Tim penulis menerima kritik dan saran seluas-luasnya dari pembaca agar bisa membuat karya makalah yang lebih baik pada kesempatan berikutnya.

Yogyakarta, 23 Mei 2022

Shivani Nurrahmah Purnady

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Penyediaan tenaga kesehatan di Indonesia merupakan cara untuk mendukung peningkatan taraf kesehatan masyarakat Indonesiasesuai dengan cita-cita bangsa. Tenaga kesehatan meliputi dokter (tenaga medis), bidan (tenaga kebidanan), dan perawat (tenaga keperawatan). Dalam melaksanakan tugasnya, dokter tentu tidak bisa bertugas seorang diri, dokter dibantu dengan adanya perawat.Keperawatan merupakan pemberi asuhan baik pada individu, kelompok ataupun masyarakat entah dalam keadaan sakit maupun sehat.Sedangkan perawat merupakan seseorang yang sudah menyelesaikan pendidikannya dibidang perawat, di dalam negeri maupun luar negeri yang sesuai dengan perundang-undangan.Diluaritu, ada juga pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan.Bidan yang diklasifikasikan kedalam kelompok tenaga kebidanan, merupakan perempuan yang telah tamat dalam pendidikan bidan sertatelah tercatat atau teregistrasi menurut perundang-undangan. Bidan bertugas sebagai pemberi pelayanan kesehatan pada masyarakat serta pemberian mutu kesehatan pada setiap ibu-ibu. Sebagai bagian dari tenaga kesehatan tidak menutup kemungkinan bidan dan perawat melakukan kesalahan baik karena kelalaiannya maupun karena kesengajaannya, dalam dunia medis lebih dikenal dengan sebutan “Malpraktek”. Salah satu contoh malpraktek yang terjadi di Indonesia yang dilakukan oleh bidan yaitu kasus seorang wanita di Sumatra Utara yang mengalami pembengkakan pada bokongnya setelah mendapatkan suntikan dari Bidan. Kasus malpraktek lain yang juga melibatkan perawat yaitu kasus meninggalnya seorang pasien di RS Sibolga usai disuntik oleh perawat. Hingga kini kedua kasus tersebut masih dalam penelusuran lebih lanjut oleh kepolisian yang berwenang. Permasalahan yang sering dihadapi oleh korban malpraktek adalah sulitnya dalam membuktikan apakah benar telah terjadi malpraktek atau tidak, hal ini dikarenakan belum adanya aturan yang mengatur tentang malpraktek lebih rinci khususnya bagi bidan dan perawat.⁵Beda halnya

dengan dokter yang berada dibawah naungan Ikatan Dokter Indonesia (IDI), apabila terdapat indikasi malpraktek yang dilakukan oleh dokter maka IDI melalui Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) akan melakukan investigasi awal apakah ada atau tidaknya kesalahan yang dilakukan oleh dokter. Hal tersebut dikarenakan IDI mempunyai dasar hukum yang jelas yang termuat dalam penjelasan Pasal 8 huruf f Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang membahas mengenai etika profesi. Sehingga, berdasarkan Pasal 8 huruf F tersebut, IDI sebagai organisasi resmi yang mewadahi dokter-dokter seluruh Indonesia memiliki kewenangan untuk melakukan penyelidikan apakah benar dokter yang bersangkutan melakukan malpraktek atau tidak sesuai dengan kode etik yang dimiliki oleh dokter. Jika memang benar dokter tersebut melakukan malpraktek maka IDI juga akan menjatuhkan sanksi kepada dokter tersebut. Sedangkan bidan yang berada dalam naungan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) dan perawat yang berada dalam naungan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), tidak memiliki dasar aturan yang tegas baik dalam Undang-Undang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Kebidanan, Undang-Undang Keperawatan, serta Wetboek van Strafrecht (KUHP), yang dapat digunakan sebagai dasar dalam menindak bidan dan perawat yang diindikasikan melakukan malpraktek terhadap. Sehingga dengan demikian menjadikannya sebagai norma kosong. Terkait permasalahan malpraktek yang dilakukan bidan dan perawat, penulis terdorong untuk mengkaji lebih jauh mengenai pengaturan pertanggungjawaban pidana bidan dan perawat atas malpraktek yang dilakukan berdasarkan Undang-Undang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Kebidanan, Undang-Undang Keperawatan, dan Wetboek van Strafrecht (KUHP).

1.2. Temuan Utama dalam jurnal yang di kaji

Metode penelitian dalam jurnal tersebut menggunakan metode penelitian yuridis normatif. Penelitian hukum secara normatif merupakan penelitian hukum

dengan menguraikan permasalahan yang terjadi dan mengaitkan dengan kajian teori hukum yang kemudian dihubungkan dengan aturan yang ada dan berlaku saat ini.⁶Penggunaan metode penelitian hukum normatif yaitu berangkat dari adanya kekosongan norma atau yang disebut dengan *rechvacum*, yang dalam hal ini tidak adanya peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang pertanggungjawaban pidana bidan dan perawat yang melakukan malpraktek. Penulis menggunakan jenis pendekatan *The Statue Approach* (pendekatan perundang-undangan), *Analitical and The Conseptual Approach* (pendekatan analisis konsep hukum). Penelitian ini menggunakan pendekatan perundang-undangan dengan menempatkan Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Kebidanan, Undang-Undang Keperawatan, dan *Wetboek van Strafrecht*(KUHP) sebagai objek kajian. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metoda kepustakaan (*library research*). Sumber-sumber literatur dikumpulkan dan dijadikan sebagai bahan rujukan dalam mengkaji permasalahan yang penuli teliti. Literatur berupa buku-buku serta jurnal-jurnal dipilih oleh penulis berdasarkan sumber-sumber yang kredibel dan relevan dengan topik yang penulis teliti. Demikian juga terhadap hasil-hasil penelitian terdahulu yang terkait dengan tema penelitian ini juga menjadi bahan bacaan dan sumber rujukan oleh penulis

1.3. Tujuan Penulisan

Penulisan jurnal ini bertujuan untuk mengetahui pengaturan pertanggungjawaban pidana kepada bidan dan perawat yang melakukan malpraktek ditinjau melalui Undang-Undang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Kebidanan, dan Undang-Undang Keperawatan. Selain itu penulisan jurnal ini juga dimaksud untuk mengetahui pengaturan pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan malpraktek yang dilakukan oleh bidan dan perawat yang ideal dimasa yang akan datang

KASUS MALPRAKTIK BIDAN

Jakarta– Tak ada seorang pun ibu yang ingin melahirkan anaknya berakhir dengan kematian si bayi. Yang lebih menyedihkan, kematian itu karena kelalaian bidan yang menangani persalinan.

Kasus itu terjadi di Kecamatan Kuranji, Padang, Sumatera Barat (Sumbar). Kala itu, Chori Hariyani, yang sedang hamil tua, mendatangi Klinik Fitria pada 3 Januari 2009. Di klinik itu, Chori ditangani oleh bidan Desi Sarli, apoteker Siska Malasari, dan bidan Cici Kamiarsih. Dalam pemeriksaan itu, bidan Desi memberikan dua obat gastrul untuk merangsang Chori melahirkan. Obat itu didapati dari Cici. Keesokan harinya, Chori datang lagi ke klinik itu karena merasa akan melahirkan. Bidan Desi dan Siska lalu menyiapkan persalinan. Tidak berapa lama, kepala jabang bayi keluar dari mulut rahim, tapi seluruh badan bayi tidak kunjung keluar. Mendapati hal itu, bidan Desi melapor ke dokter jaga. Proses melahirkan itu kemudian dirujuk ke RS Marnaini Asri. Di rumah sakit itu, si bayi bisa dilahirkan, tapi meninggal tidak berapa lama kemudian. Atas kematian itu, keluarga Chori tidak terima dan memproses kejadian itu ke jalur hukum. Kasus pun bergulir ke pengadilan

Pada 30 Maret 2011, Pengadilan Negeri (PN) Padang menjatuhkan hukuman kepada bidan Desi selama 1 tahun penjara dan Siska selama 8 bulan penjara. Adapun Cici dibebaskan. Vonis itu kemudian dibatalkan oleh Pengadilan Tinggi Padang pada 10 Agustus 2011. Atas kebebasannya terdakwa, jaksa lalu mengajukan kasasi dan dikabulkan. “Mengabulkan permohonan kasasi jaksa penuntut umum terhadap terdakwa Desi dan Siska. Menyatakan keduanya melakukan kelalaian hingga menyebabkan kematian dan menjatuhkan hukuman penjara masing-masing selama 1 tahun bagi Desi dan 8 bulan bagi Siska,” ujar majelis hakim.

Menurut majelis, kesalahan Desi adalah memberikan obat gastrul sebanyak 2 butir. Padahal, sebagai bidan, ia tidak berhak membuat resep obat keras. Kesalahan kedua adalah Desi dan Siska mengulur-ulur waktu proses melahirkan. Sang jabang bayi dibiarkan macet di mulut rahim hingga 6 jam lamanya. “Desi mengatakan Kepada keluarga Chori, ‘Tunggu saja, sebentar lagi akan lahir karena kepala bayi sudah keluar dan rambutnya terlihat tebal’. Padahal kenyatannya tidak demikian. Justru stamina dan kesehatan Chori dan calon bayinya berada dalam keadaan genting dan sekarat,” ucap majelis dengan suara bulat. Kesalahan lainnya adalah obat gastrul mengakibatkan ketuban pecah sehingga air ketuban habis, dan bayi mengalami masalah serius. “Sangat jelas kelalaian dan ketidakprofesionalan para terdakwa dalam melakukan proses persalinan sehingga menyebabkan Chori berada dalam keadaan berbahaya dan menyebabkan meninggalnya bayi,” putus majelis ada 17 Juni 2015

ANALISIS MASALAH

Dari kasus diatas merupakan salah satu contoh kasus nyata malpraktik yang dilakukan oleh bidan di kecamatan kuranji, padang, sumatera barat. Berhubungan dengan kesalahan bidan yang lalai dan tidak professional dalam melakukan proses persalinan sehingga menyebabkan kondisi ibu chori dan janin berbahaya, bahkan sampai menyebabkan bayi ibu chori meninggal.

Mengamati pemberitaan media massa akhir-akhir ini terlihat peningkatan dugaan kasus malpraktek dan kelalaian medik di Indonesia terutama yang berkenaan dengan kesalahan diagnosis dokter yang berdampak buruk terhadap pasiennya dalam rentang dua bulan terakhir ini media massa marak memberitahukan tentang kasus gugatan tuntutan hukum (perdata atau pidana kepada dokter tenaga medis lain dan atau manajemen rumah sakit yang diajukan masyarakat konsumen jasa medis yang menjadi korban dari tindakan malpraktik.

Masalah dugaan malpraktik medic akhir-akhir ini sering diberitakan di mediamasa Namun sampai kini belum ada yang tuntas penyelesaiannya utusan pengadilan apakah ada kelalaian atau tidak atau tindakan tersebut merupakan risikoyang melekat pun belum pernah diambil masyarakat hanya melihat dampak dan akibat yang timbul dari tindakan malpraktik tersebut, Semua bergantung kepada si penafsir masing-masing dari keluarga, media massa, pengacara, dan tidak ada proses hukum nya yang tuntas. Karena itu sangat perlu bagi kita terutama tenaga medis untuk mengetahui sejauh mana malpraktek ditinjau dari segi etika dan hukum.

1. PENGERTIAN MALPRAKTEK

Malpraktek merupakan istilah yang sangat umum sifatnya dan tidak selalu berkonotasi yuridis Secara harfiah “mal” mempunyai arti “salah” sedangkan “praktek” mempunyai arti “pelaksanaan” atau “tindakan” sehingga malpraktek berarti pelaksanaan atau tindakan yang salah meskipun arti harfiahnya demikian tetapi kebanyakan istilah tersebut dipergunakan untuk menyatakan adanya tindakan yang salah dalam rangka pelaksanaan suatu profesi, Sedangkan dfinisi

malpraktek profesi kesehatan adalah kelalaian dari seseorang dokter atau tenaga keperawatan (perawat dan bidan untuk mempergunakan tingkat kepandaian dan ilmu pengetahuan dalam mengobati dan merawat pasien yang lasim dipergunakan terhadap pasien atau orang yang terluka menurut ukuran dilingkungan yang sama (valentin v.La Society deBienveillance mutuelle de Los Angeles California 1956)

Berlakunya norma etika dan norma hukum dalam profesi bidan dalam setiap profesi termasuk profesi tenaga bidan berlaku norma etika dan normahukum oleh sebab itu apabila timbul dugaan adanya kesalahan praktek sudah seharusnya diukur atau dilihat dari sudut pandang kedua norma tersebut. Kesalahan dari sudut pandang etika disebut ethical malpractice dan dari sudut pandang hukum disebut juridical malpractice, hal ini perlu dipahami mengingat dalam profesi tenaga bidan berlaku norma etika dan norma hukum, sehingga apabila ada kesalahan praktek perlu dilihat domain apa yang dilanggar. (Lord chief Justice, 1893).

2. LANDASAN HUKUM WEWENANG BIDAN

Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan. Pengaturan tenaga kesehatan ditetapkan di dalam undang-undang dan peraturan pemerintah. Tugas dan kewenangan bidan serta ketentuan yang berkaitan dengan kegiatan praktik bidan diatur di dalam peraturan atau Keputusan menteri Kesehatan. Kegiatan praktik bidan dikontrol oleh peraturan tersebut. Bidan harus dapat mempertanggungjawabkan tugas dan kegiatan yang dilakukannya sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Setiap bidan memiliki tanggung jawab memelihara kemampuan profesionalnya oleh karena itu bidan harus selalu meningkatkan pengetahuan dan ketrampilannya dengan cara mengikuti pelatihan, pendidikan berkelanjutan, seminar dan pertemuan ilmiah lainnya. Syarat Praktik Profesional Bidan :

Harus memiliki Surat Ijin Praktek Bidan (SIPB) baik bagi bidan yang praktik padasarana kesehatan atau perorangan Bdan Praktek Swasta (BPS) Bidan yang praktik perorangan harus memenuhi persyaratan yang meliputi tempat dan

ruangan praktik, tempat tidur, peralatan, obat-obatan dan kelengkapan administrasi dalam menjalankan praktik profesionalnya harus sesuai dengan kewenangan yang diberikan, berdasarkan pendidikan dan pengalaman serta berdasarkan standar profesi dalam menjalankan praktik profesionalnya harus menghormati hak pasien, memperhatikan kewajiban bidan, merujuk kasus yang tidak dapat ditangani meminta persetujuan tindakan yang akan dilakukan dan melakukan medical record dengan baik dalam menjalankan praktik profesionalnya bidan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan.

3. WEWENANG BIDAN DALAM MENJALANKAN PRAKTIK PROFESSIONAL

Dalam menangani kasus seorang bidan diberi kewenangan sesuai dengan Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 Tentang Kebidanan antara lain yang disebut dalam bab :

BAB III Bagian Kedua mengenai Izin Praktik Pasal 25

1. Bidan yang akan menjalankan Praktik Kebidanan wajib memiliki izin praktik.
2. Lzin praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk SIPB.
3. SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat Bidan menjalankan praktiknya.
4. Pemerintah Daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Harus menerbitkan SIPB paling lama 15 (lima belas) hari kerja sejak pengajuan SIPB diterima.
5. Untuk mendapatkan SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Bidan harus memiliki:
 - a. STR yang masih berlaku; dan

- b. Tempat praktik.

BAB VI Paragraph 5 mengenai Keadaan Gawat Darurat

Pasal 59

1. Dalam keadaan gawat darurat untuk pemberian pertolongan pertama, Bidan dapat melakukan pelayanan kesehatan di luar kewenangan sesuai dengan kompetensinya.
2. Pertolongan pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menyelamatkan nyawa Klien.
3. Keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan keadaan yang mengancam nyawa Klien.
4. Keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Bidan sesuai dengan hasil evaluasi berdasarkan keilmuannya.
5. Penanganan keadaan gawat darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat 141 dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada BAB VII

Pasal 61 Bidan dalam melaksanakan Praktik Kebidanan berkewajiban:

1. Memberikan Pelayanan Kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan, dan mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional;

2. Memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai tindakan Kebidanan kepada Klien dan/atau keluarganya sesuai kewenangannya;
3. Memperoleh persetujuan dari Klien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
4. Merujuk Klien yang tidak dapat ditangani ke dokter atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
5. Mendokumentasikan Asuhan Kebidanan sesuai dengan standar;
6. Menjaga kerahasiaan kesehatan Klien
7. Menghormati hak Klien;
8. Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari dokter sesuai dengan Kompetensi Bidan
9. Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat;
10. Meningkatkan mutu Pelayanan Kebidanan;
11. Mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan dan/atau keterampilannya melalui pendidikan dan/atau pelatihan; dan/ atau
12. Melakukan pertolongan gawat darurat.

KESIMPULAN

Berdasarkan pembahasan di atas, maka dapat ditarik dua kesimpulan yakni :

1. Dalam Undang-Undang Tenaga Kesehatan, Undang - Undang Kebidanan dan Undang-Undang Keperawatan belum ada formulasi hukum terkait Pertanggungjawaban pidana bidan dan perawat yang melakukan malpraktek. Bahkan dalam Undang-Undang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Kebidanan, dan Undang-Undang Keperawatan tidak memberikan dasar kepada IBI dan PPNI dalam melakukan penindakan kasus malpraktek yang terjadi seperti yang dilakukan oleh IDI terhadap dokter. Sedangkan Wetboek van Strafrecht (KUHP) hanya memberikan penjelasan untuk dapat memidanakan seseorang yang melakukan kesalahan ditinjau dari dua hal yaitu berdasarkan pada kesengajaan atau kelalaian. Kesengajaan harus didasarkan pada niat pelaku, sedangkan kelalaian didasarkan pada ketidak hati-hatian dari pelaku.
2. Munculnya permasalahan-permasalahan mengenai malpraktek yang terjadi baik yang dilakukan oleh bidan dan perawat, sudah barang tentu harus segera diatasi salah satunya dengan membentuk peraturan khusus yang membahas mengenai malpraktek medis. Dengan terciptanya aturan khusus tersebut akan menyamakan persepsi orang-orang pada pengertian, isi, batasan-batasan medis, hingga sanksi-sanksi kepada tenaga medis bila melakukan malpraktek. Sehingga tidak ada lagi penafsiran-penafsiran yang dapat merugikan salah satu pihak nantinya

DAFTAR PUSTAKA

Akhmaddhian, Suwari. "Analisis Pertanggungjawaban Tenaga Medis yang melakukan Tindak Pidana Malpraktek menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan."UNIFIKASI: Jurnal Ilmu Hukum1, no. 1 (2015): 34-49.

Amalia Taufani. "TINJAUAN YURIDIS MALPRAKTEK MEDIS DALAM SISTEM HUKUM INDONESIA."Skripsi Sarjana. Fakultas Hukum Universitas Sebelas Maret(2011). Diakses dari <https://eprints.uns.ac.id/2230/1/207721811201102511.pdf>, tanggal 28 Mei jam 15.00.

Ameln,,f., 1991, Kapita Selektta Hukum Kedokteran, grafikatama Jaya, Jakarta.

Dahlan, S., 2002, hukum Kesehatan, Badan penerbit Universitas diponegoro, Semarang.

Guwandi, J., 1993, Malpraktek Medik, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, akarta.

Mariyanti, Ninik, 1988, Malpraktek Kedokteran, Bina Aksara, Jakarta.