



**UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA**  
**UJIAN AKHIR SEMESTER GENAP T.A. 2021/2022**

Mata Kuliah	Etika Profesi dan Hukum Kesehatan	Program Studi	Kebidanan Program Sarjana dan Profesi
Kelas	A dan B	Dosen Penguji	Nurul Soimah, S.ST., M.H.
semester	II (Dua)	Waktu	Jum'at, 29 Juli 2022

**SOAL TAKE HOME**

**Petunjuk :**

1. Takehome dikerjakan secara individu dengan dilengkapi sumber referensi yang update, baik dari artikel jurnal maupun peraturan perundang – undangan.
2. Takehome diunggah ke E – learning paling lambat Ahad, 31 Juli 2022.

**Kasus 1 :**

Seorang perempuan umur 25 tahun, G1/P0/A0 datang ke PMB dengan keluhan mengalami kontraksi dan melahirkan anak perempuannya di depan pagar rumah PMB tanpa penanganan medis. Sebelum melahirkan, pihak keluarga pasien bersusah payah meminta bantuan bidan tersebut agar membukakan pintu saat mendatangi tempat praktik persalinan. Tetapi, hingga waktu 30 menit bidan SF tak kunjung menemuinya. Alasannya, karena bidan sedang sakit tidak dapat menemui pasien. Seperti keterangan keluarga yang menemui keluarga di dalam pagar rumah. Tak beberapa lama, pasien akhirnya melahirkan bayinya. Persalinan darurat ini dibantu sejumlah warga setempat. Tapi, selang waktu 1 jam setelah anak lahir, bidan menemui pasien menggunakan APD lengkap. Bayi yang dilahirkan tidak menangis, warna kulitnya kebiruan, dan sulit bernapas. Bayi secepatnya dibawa ke rumah sakit terdekat, tetapi bayi tidak dapat tertolong dan meninggal dunia.

Berdasarkan kasus tersebut, kerjakanlah pertanyaan berikut ini :

1. Apakah kasus yang terjadi masalah etik atau masalah hukum? Jelaskan pendapat Saudara!
2. Bagaimanakah pertanggungjawaban bidan dalam kasus tersebut?
3. Apakah bidan berhak mendapatkan perlindungan hukum? Jelaskan pendapat Saudara!
4. Apa pengambilan keputusan yang tepat, jika memang bidan benar – benar sedang sakit ?

5. Seorang Bidan Praktik Swasta telah menolong persalinan seorang Ibu di tempat praktiknya. Bayi dapat diselamatkan dengan berat badan 1900 gram. Bayi dirawat selama 2 hari di tempat praktik Bidan, tetapi akhirnya meninggal dunia. Bagaimanakah **Cara Penyelesaian dugaan** malpraktik bidan?

**Jawaban :**

1. Berdasarkan penjelasan mengenai kasus pelanggaran etik yang terjadi oleh bidan SF diatas, ini termasuk ke dalam masalah etik. Karena, hakikatnya bidan selain dibekali pengetahuan yang *up to date* dan keterampilan terkait keahlian dalam bidang kebidanan agar bisa diterima & dipercaya masyarakat. Bidan juga diharuskan memiliki etika yang “baik” sebagai pedoman dalam bersikap/bertindak dalam memberikan pelayanan serta mengambil keputusan sesuai dengan standar profesi bidan yang sudah ditetapkan.

Saat ini, isu utama di berbagai tempat yang menjerat bidan diluar sana, karena faktor pelanggaran yang terjadi adalah etika mereka dalam situasi pelayanan kebidanan. Salah satunya, diakibatkan kurangnya jalinan ikatan pemahaman dan komunikasi yang baik antara bidan dengan pasien serta keluarga. Perlu diingat, bahwasannya kita sebagai bidan memikul sebuah tanggung jawab besar kepada pasien ibu hamil/melahirkan yang sudah percaya & datang untuk meminta pertolongan, konsultasi & pelayanan kehamilan kepada kita. Sebagaimana, yang telah dijelaskan bahwa asas tanggung jawab bidan bukan hanya terhadap peraturan Perundang – Undangan, profesi, pengembangan kompetensi, dan penyimpanan pendokumentasian saja. Tetap juga, tanggung jawab bidan terhadap klien/pasien dan keluarga. Jangan sampai menyaia – nyiakan kepercayaan yang sudah diberikan pasien kepada kita selaku petugas kesehatan.

Dalam pelayanan kebidanan, memang seringkali muncul adanya berbagai masalah isu yang terjadi di masyarakat, yang berkaitan dengan etik dan moral, dilemma serta konflik yang dihadapi seorang bidan sebagai praktisi memang perlu disadari. Dalam setiap tindakannya, bidan dituntut untuk selalu berperilaku hati – hati dan mawas diri dalam memberikan asuhan kebidanan dengan menampilkan sebuah perilaku yang etis dan profesional dengan pasien tanpa pandang bulu. Sesuai dengan prinsip etika profesi bidan yang telah diajarkan, dimana ada kata “*Nonmal – Eficiencie*” atau Mencegah tindakan yang dapat merugikan. Namun, sayangnya berdasarkan kasus diatas, bidan SF telah melakukan hal yang merugikan, sehingga dampaknya *na’as* memakan nyawa si bayi pasien.

2. Bentuk pertanggungjawaban bidan dalam kasus tersebut ialah bidan SF kabarnya dari pihak Dinas Kesehatan setempat telah memberikan sanksi berupa pencabutan izin praktik sementara. Dan, tidak hanya itu, sang bidan pun juga diberikan pembinaan khusus dari pihak IBI setempat. Ini semua dilakukan semata – mata untuk memberikan efek jera kepada bidan SF supaya dia menyadari akan kesalahannya dan berjanji tidak mengulanginya lagi di masa yang akan datang.

Meskipun tidak ada yang lebih sakit daripada orang tua yang harus kehilangan seorang anak karena kelalaian petugas kesehatan, untuk itu bidan SF tetap harus melakukan tanggung jawabnya sebagai tenaga kesehatan profesional dengan cara meminta maaf yang sedalam – dalamnya kepada pihak pasien dan keluarga pasien. Serta, membicarakan/bernegosiasi mengenai sanksi apa yang pantas, akibat dari kelalaian yang telah dilakukan oleh bidan SF, seperti berupa denda uang, sebagaimana persetujuan antara kedua belah pihak baik bidan maupun keluarga pasien.

Hakikatnya pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis diarahkan pada aspek keserasian dan keseimbangan atas penanganan dan dampak yang ditimbulkan. Hal ini merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam menyelenggarakan praktik medis untuk mencegah masalah hukum yang timbul dalam kegiatan masalah tersebut. Namun perlu dicermati, bahwa tidak selalu berarti seorang tenaga kesehatan yang gagal dalam suatu tindakan medis atau terapinya yang berakibat negatif (cedera/kematian) dapat dipertanggungjawabkan atau dipermasalahkan karena malpraktik medis. Untuk dipertanggungjawabkan sebagai malpraktik harus dibuktikan adanya unsur – unsur kesalahan yang meliputi, kesengajaan atau kelalaian dalam menjalankan kewajibannya sebagaimana ditentukan dalam standar prosedur operasional (Umi Rozah, 2004). Tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian sama dengan melakukan malpraktik. Malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dapat berupa malpraktik medik yaitu yang dilaksanakan ketika ia menjalankan profesinya dibidang medik dalam hal ini dapat berupa perbuatan yang dapat disengaja seperti pada *misconduct* tertentu, tindakan kelalaian atau ketidak kompetenan/di luar kompetennya yang tidak beralasan yang berupa luka atau menderita kerugian pada pihak yang ditangani (Setya Wahyudi, 2011).

Maka dari sini dapat disimpulkan, bahwa tindakan yang telah dilakukan oleh bidan SF selepas dari beliau dalam keadaan sakit beneran atau tidak, ini termasuk kelalaian. Dan, tidak semestinya boleh dilakukan karena bisa berdampak merugikan hingga mengancam nyawa pasien. Bidan SF telah melakukan tindakan malpraktik pelayanan kebidanan. Tidak memikirkan bagaimana jangka panjang, sehingga membiarkan pasien dalam keadaan kontraksi dan melahirkan bayinya didepan pagar rumah Praktik Mandiri Bidan SF.

3. Menurut, Peraturan Menkes (PERMENKES) RI Nomor HK. 02. 02/Menkes/149/2010 tentang “*Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*”. Pada BAB I yaitu tentang Ketentuan Umum pada Pasal 1 Ayat 3 yang berbunyi, *Surat Izin Praktek Bidan* yang selanjutnya disingkat SIPB adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Bidan yang sudah memenuhi persyaratan untuk menjalankan praktik kebidanan. Kemudian, Pasal 1 Ayat 4 yang berbunyi, Standar adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi yang meliputi standar pelayanan, standar profesi, dan standar operasional prosedur.

Pembuktian tentang ada atau tidaknya kesalahan atau kelalaian (kealpaan) yang telah dilakukan oleh bidan merupakan syarat utama untuk mepertanggungjawabkan pelayanan kesehatan yang dilakukannya. Doktrin “*Res Ipsa Loquitor*” (*The Thing Speaks For Itself*) dengan mudah dapat membuktikan tentang adanya kesalahan yang

telah dilakukan oleh bidan.

Penegakkan tindak pidana malpraktek dalam pelayanan kesehatan masih menggunakan ketentuan – ketentuan yang diatur dalam Undang – Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, serta Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tidak mengatur secara khusus atau tidak dikenal adanya tindak pidana akibat malpraktek. Tetapi, dimuat dalam Pasal 84 Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mengenai ketentuan pidana, yang menyatakan bahwa :

- a. Setiap tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan Penerima Pelayanan Kesehatan luka berat dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun.
- b. Jika kelalaian berat, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.

*“...Tetapi, hingga waktu 30 menit bidan SF tak kunjung menemuinya. Alasannya, karena bidan sedang sakit tidak dapat menemui pasien. Seperti keterangan keluarga yang menemui keluarga di dalam pagar rumah. Tak beberapa lama, pasien akhirnya melahirkan bayinya. Persalinan darurat ini dibantu sejumlah warga setempat. Tapi, selang waktu 1 jam setelah anak lahir, bidan menemui pasien menggunakan APD lengkap. Bayi yang dilahirkan tidak menangis, warna kulitnya kebiruan, dan sulit bernapas.”*

Dalam hal ini, menurut pendapat pribadi saya, yang pertama karena sudah ada bukti kuat, menyatakan bahwa tindakan yang dilakukan bidan SF itu suatu bentuk pelanggaran akibat kelalaian, karena tidak ingin menemui pasien yang tengah kontraksi dan ingin bersalin, sehingga terpaksa harus lahir didepan pagar rumah PMB dan menjadi tontonan masyarakat setempat. Setelah 1 jam anak lahir, bidan pun baru menemui pasien tersebut. Tapi, karena setelah bayi lahir tidak segera mendapat penanganan yang benar, sehingga bayi yang dilahirkan tidak menangis, warna kulitnya kebiruan, dan sulit bernapas, bidan pun secepatnya merujuk ke RS, tetapi apalah daya waktu terlambat, bayi pun akhirnya tidak tertolong.

Menurut, pendapat saya ini adalah kesalahan fatal yang tidak hanya merugikan pihak keluarga pasien, tetapi juga mencoreng nama baik profesi bidan. Bentuk kelalaian yang menyebabkan kematian pada sang Bayi, terlepas dari bidan tersebut sakit atau tidak, sudah seharusnya bidan tersebut melakukan tanggungjawab atas pekerjaannya terlebih dahulu. Sebagai tenaga kesehatan profesional sudah sewajibnya untuk mementingkan kepentingan & pertolongan orang lain dulu diatas kepentingan diri sendiri. Toh, kenyataannya, bidan SF masih bisa keluar pagar rumah dengan pakaian APD lengkap setelah anak sang Pasien lahir, artinya tidak ada keadaan mendesak yang harus memaksa bidan SF untuk tidak menemui pasien sama sekali, sehingga pasien pun harus terlantar didepan pagar dengan keadaan gawat darurat yang sudah harus mendapat pertolongan & perawatan segera. Tindakan ini termasuk salah satunya kedalam pelanggaran pidana, masalah etik yang tidak seharusnya patut untuk dilakukan.

Seseorang atau pembuat tindak pidana tidak akan dimintai pertanggungjawaban pidana atau dijatuhi pidana apabila tidak melakukan perbuatan pidana, dan perbuatan pidana tersebut haruslah melawan hukum, namun meskipun dia melakukan perbuatan tindak pidana, tidaklah selalu dia yang dapat dipidana. Orang yang melakukan perbuatan pidana hanya akan dipidana, apabila dia terbukti secara “*sah*” dan mengakui memang benar dia telah melakukan kesalahan.

Seseorang harus menanggung segala akibat dari tindakan atau kelakuannya. Dalam hukum pidana juga ditentukan seperti itu, yang dinamakan pertanggungjawaban pidana. Pertanggungjawaban pidana menjurus kepada pemidanaan petindak, Jika telah melakukan suatu tindak pidana dan memenuhi unsur – unurnya yang telah ditentukan dalam Perundang – Undangan. Dari penjelasan diatas, dapat disimpulkan, bahwa dasar adanya perbuatan pidana adalah asas legalitas, sedangkan dasar dapat dipidananya pelaku pidana adalah asas kesalahan. Jadi, tanpa adanya kedua asas ini pertanggungjawaban pidana tidak akan pernah ada.

Jadi, kesimpulannya sesuai dengan penjelasan UU Permenkes, Pasal 1 Ayat 4 yang menyatakan, “Standar adalah pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi yang meliputi standar pelayanan, standar profesi, dan standar operasional prosedur”. Dan, Pasal 84 Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mengenai ketentuan pidana, yang menyatakan bahwa, “Jika kelalaian berat, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengakibatkan kematian, setiap Tenaga Kesehatan dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun”. Bidan SF pun saya rasa tidak layak mendapat perlindungan hukum akibat kesalahan fatal yang dibuatnya sendiri tanpa berfikir efek jangka panjang apa yang timbul oleh pasien.

4. Pengambilan keputusan yang tepat, jika sang Bidan benar – benar sakit, menurut pendapat saya adalah dengan segera mengambil keputusan untuk merujuk ke RS. Pengambilan keputusan untuk merujuk merupakan langkah pertama dalam upaya menyelamatkan ibu yang mengalami komplikasi *obstetric* atau detik – detik persalinan (*inpartu*).

Cara yang ke - 2, bisa segera dilakukan rujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan (*Fasyankes*) yang terdekat di daerah setempat. Bila keputusan untuk merujuk telah diambil, ibu tidak perlu berlama – lama menunggu penanganan bidan, sehingga bisa segera dibawa menuju fasilitas pelayanan kedaruratan *obstetric*. Perlu diingat juga, bahwa keterlambatan dalam mencapai Fasilitas Pelayanan Kesehatan (*Fasyankes*) dapat dipengaruhi oleh jarak, ketersediaan sarana transportasi, dan biaya.

Kemudian, setelah dibawa ke tempat rujukan baik RS ataupun Fasilitas Pelayanan Kesehatan (*Fasyankes*) terdekat, tenaga kesehatan baik bidan atau dokter yang berjaga wajib segera lakukan tindakan penanganan & perawatan pasien. Jika sesampai di RS atau Fasilitas Pelayanan Kesehatan (*Fasyankes*) pasien terlambat memperoleh pertolongan di fasilitas kesehatan, hal ini juga bisa terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain jumlah dan keterampilan tenaga kesehatan, ketersediaan alat, obat, transfusi darah dan bahan habis pakai, manajemen serta kondisi fasilitas pelayanan.

5. Melakukan malpraktek yuridis (melanggar hukum) berarti melakukan malpraktek etik (melanggar kode etik). Sedangkan, malpraktek etik belum tentu merupakan malpraktek yuridis. Apabila, seorang bidan melakukan malpraktek etik atau melanggar kode etik. Maka, penyelesaian atas hal tersebut dilakukan oleh wadah profesi bidan, yaitu IBI. Dan, pemberian sanksi dilakukan berdasarkan peraturan – peraturan yang berlaku didalam organisasi IBI tersebut. Karena, berkaitan dengan malpraktek yuridis ketentuan pidananya baik berupa tindak kesengajaan (profesional *miconducts*) ataupun akibat culpa (kelalaian/kealpaan), sebagai berikut :
- a. Pasal – Pasal 359 KUHP, Pasal 360 KUHP, Pasal 361 KUHP Pasal 359 KUHP, karena kelalaian menyebabkan orang mati : Barangsiapa karena kealpaannya menyebabkan matinya orang lain, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau kurungan paling lama satu tahun.
  - b. Pasal 360 KUHP, karena kelalaian menyebabkan luka berat : Ayat (1) barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mendapat luka – luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama satu tahun. Ayat (2) barangsiapa karena kelupaannya menyebabkan orang lain luka – luka sedemikian rupa, sehingga menimbulkan penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan, jabatan atau pencaharian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.
  - c. Pasal 361 KUHP, karena kelalaian dalam melakukan jabatan atau pekerjaan (misalnya : dokter, bidan, apoteker, sopir, masinis dan Iain – lain) apabila melalaikan peraturan – peraturan pekerjaannya hingga mengakibatkan mati atau luka berat, maka mendapat hukuman yang lebih berat pula.

Dampak kerugian yang diderita pasien karena adanya kelalaian atau kesalahan dari dokter bisa disebut sebagai malpraktek medis. Dalam buku, Black's Law Dictionariy, menyatakan bahwa "*Medical malpractice is A doctor's failure to exercise the degree of care and skill that a physician or surgeon of the same medical specialty would use under similar circumstances*". Berdasarkan perangkat peraturan dan prosedur penyelesaian sengketa yang ada saat ini, sengketa medis dapat diselesaikan melalui jalur hukum maupun jalur etika. Dari jalur hukum, bisa melalui Hukum Perdata, Hukum Pidana, ataupun Hukum Perlindungan Konsumen.

Penyelesaian sengketa medis melalui Hukum Perdata dapat dilihat dari sisi adanya aspek perjanjian *terapeutik*. Lazimnya pasal yang digunakan adalah wanprestasi (ingkar janji) ataupun bisa dengan perbuatan melawan hukum. Dari, jalur Hukum Pidana karena ada beberapa unsur delik, baik yang diatur dalam KUHP maupun Undang – Undang Nomor. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Sedangkan, melalui Hukum Perlindungan Konsumen, terlepas dari polemik apakah hubungan dokter, bidan, ataupun perawat & pasien bisa disamakan dengan hubungan pelaku usaha & konsumen, penyelesaian sengketa dapat melalui Peradilan Umum atau Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK).

Penyelesaian sengketa yang paling ideal antara dokter, bidan maupun perawat dengan pasien dapat dilihat dari 3 sisi, yaitu sisi pasien, sisi tenaga kesehatan, dan sisi prosedur. Jika dari sisi pasien, tentu penyelesaian sengketa melalui jalur etika bukanlah pilihan yang memuaskan. Karena, bukan saja materinya dibatasi hanya terkait etika profesi, tapi dari topik pembahasan yang bersifat tidak umum dan sulit dipahami orang awam. Selain itu, kemungkinan putusan yang diambil melalui jalur ini bersifat administratif yang umumnya tidak berhubungan langsung dengan pasien, sehingga bisa menimbulkan efek ketidakpuasan bagi pasien.

Sedangkan, jika dilihat dari sisi tenaga kesehatan, tentu jalur ini lebih baik. Karena, Majelis Pemeriksa Disiplin pada MKDKI, MPEB, dan MKEK yang memeriksa dugaan pelanggaran berasal dari latar belakang kedokteran, kebidanan, keperawatan dan sarjana hukum, sehingga secara psikologis lebih mudah untuk berargumentasi. Putusan yang berupa skorsing dan penghentian sementara izin praktek masih membuka peluang bagi dokter, bidan dan perawat untuk tetap menjalankan profesinya tanpa harus kehilangan nama baik karena proses sidang pemeriksaan disiplin dilakukan secara tertutup. Sebaliknya, jika melalui jalur Peradilan Umum, baik dari sisi pasien maupun sisi tenaga kesehatan bukanlah pilihan yang ideal, mengingat proses pemeriksaannya yang relatif lama, biaya perkara yang relatif tinggi, serta sulitnya pembuktian. Belum lagi sifat pemeriksaan perkara yang terbuka untuk umum akan berisiko merugikan nama baik kedua belah pihak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Liputan 6. com. (2020, Juli 14). Dinkes Cabut Izin Praktik Bidan yang Terlantarkan Pasien Bersalin di Sampang. Diakses, pada hari Sabtu, 30 Juli 2022. Pukul : 19.46.
- Astuti, S. P. (2008). Pola Pengambilan Keputusan Keluarga dan Bidan Dalam Merujuk Ibu Bersalin Ke Rumah Sakit Pada Kasus Kematian Ibu di Kabupaten Demak. *Thesis, Program Pasca Sarjana* (pp. 26-58). Semarang: Universitas Diponegoro.
- Kurniawan, S. A. (2016). Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Bidan. *Skripsi, Fakultas Hukum* (pp. 15-49). Sumatera Selatan: Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Mujiwati. (2020). Perlindungan Hukum Terhadap Bidan Yang Menerima Pelimpahan Kewenangan Tindakan Kebidanan Dihubungkan Dengan Standar Profesi Bidang Kesehatan. *Jurnal Aktualita*, Vol. 3, No. 1, 2020. Hal. 705 - 717.
- Rissa Nuryuniarti, Endah Nurmahmudah. (2019). Regulasi Hukum Bagi Bidan Dalam Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Balita Di Bidan Praktik Mandiri Menurut Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi*, Vol. 07, No. 02.
- Rosulina, L. (2017). Perlindungan Hukum Pasien di Bidan Praktik Mandiri Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes Berdasarkan Permenkes. *Skripsi, Fakultas Hukum* (pp. 31-46). Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Safitri Hariyani Saptogino, S.H., M.H. (2019, Maret 14). Penyelesaian Sengketa Medik di Indonesia. Diakses, pada hari Minggu, 31 Juli 2022. Pukul : 9.29.