

Pertanggungjawaban Bidan Praktik Mandiri dalam Pelayanan Kesehatan Pasca Berlakunya UU Kesehatan No.17 Tahun 2023

Liability of Independent Practicing Midwives in Health Services After the Implementation of Health Law No. 17 of 2023

¹ Gaby Lastia Salima, ^{2*} Arrie Budhiartie, dan ³ Evalina Alissa

email: budhiartie@unja.ac.id

^{1,2,3} Fakultas Hukum, Universitas Jambi, Jambi

*) Koresponden

Abstrak: Bidan sebagai bagian dari tenaga kesehatan dalam wajib menjalankan praktik pelayanan kesehatan sesuai dengan kewenangan klinis yang di milikinya setelah melalui uji kompetensi, dimana kewajiban ini merupakan tolak ukur pelayanan kesehatan berbasis keselamatan pasien. Namun dalam praktiknya banyak terjadi pelayanan kebidanan yang dilakukan di luar kewenangan klinis bidan dan tidak jarang menimbulkan kerugian bagi pasien, seperti reaksi obat (shock anafilaktik, steven Johnson Syndrome), fraktur pada bayi baru lahir, bahkan hingga kematian. Dalam keadaan demikian, pasien seringkali melaporkan bidan ke aparat kepolisian yang berakhir pada sanksi pidana. Meskipun sanksi pidana seharusnya menjadi ultimum remidium dan tidak menjadi penyelesaian utama sebelum ditempuh penegakan hukum lain, dalam hal ini hukum perdata. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan hukum antara bidan dan pasien yang menjadi landasan lahirnya hak dan kewajiban kedua belah pihak, dimana kewajiban ini nantinya akan merujuk pada konsep pertanggungjawaban bidan dalam hal timbulnya kerugian bagi pasien. Penelitian ini menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual terhadap bahan-bahan hukum untuk dianalisis secara induktif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan bidn dan pasien didasarkan pada konsep perjanjian atas dasar upaya terbaik dan bukan atas dasar hasil yang dicapai. Oleh karena itu tolok ukur pertanggungjawaban bidan adalah standar profesi kebidanan yang merupakan kewenangan klinis sekaligus kewenangan profesi yang harus dijalankannya. Tindakan kesehatan yang dilakukan seorang bidan dalam praktik mandiri yang di luar kewenangan klinis tersebut yang melahirkan suatu kerugian pada pasien, dapat dituntut pertanggungjawaban hukum atas dasar perbuatan melawan hukum (onrechtmategedaad) , dengan adanya pembuktian terhadap unsur-unsur perbuatan melawan hukum seperti yang diatur di dalam KUHPperdata.

Kata Kunci: Bidan, Praktik mandiri, Tanggung jawab, Pelayanan kesehatan, Perbuatan melawan hukum

Abstract: Midwives, as members of the healthcare workforce, must provide healthcare services in accordance with their clinical authority after the successful completion of a competence examination, which establishes a standard for patient safety in healthcare services. In reality, several midwifery services are conducted beyond the clinical jurisdiction of midwives, often leading to patient damage, including adverse medication responses (anaphylactic shock, Stevens-Johnson syndrome), neonatal fractures, and even fatalities. In these circumstances, patients often file complaints against midwives with law

enforcement, leading to criminal penalties. Criminal punishments should serve as the *ultimum remedium* rather than the principal recourse prior to exploring alternative legal enforcement avenues, including civil law in this instance. This study seeks to analyze the legal interaction between midwives and patients, which underpins the establishment of rights and duties for both sides. These requirements will thereafter pertain to the notion of midwife responsibility in cases of patient harm. This study employs a normative juridical methodology using a statues and conceptual framework for the inductive investigation of legal sources. The study findings indicate that the connection between midwives and patients is founded on a principle of mutual agreement centered on best efforts rather than on the outcomes attained. The criterion for a midwife's liability is the midwifery professional standards, which include both clinical and professional authorities that must be followed. Health interventions conducted by a midwife in her independent practice that exceed her clinical authority and cause patient injury may incur liability for unlawful acts (*onrechtmatige daad*), contingent upon the demonstration of its components as stipulated in the Civil Code.

Keywords: healthcare service, Independent practice, Liability, Midwife, unlawful act.

PENDAHULUAN

Kesehatan sebagai bagian dari hak asasi diakui dan dilindungi oleh Negara melalui pernyataan di dalam Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang menekankan pernyataan bahwa pelayanan kesehatan yang baik adalah hak setiap orang. Pasal ini memberikan konsekuensi yuridis bahwa negara wajib memenuhi hak tersebut melalui berbagai peraturan dan kebijakan hukum yang mengatur seluruh perencanaan hingga pengendalian upaya kesehatan tersebut. Kesehatan adalah faktor utama dalam mewujudkan kesejahteraan sosial, karena tanpa kesehatan setiap orang akan sulit untuk menjalankan kesehariannya dengan baik. Oleh karena itu upaya kesehatan dalam bentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat wajib diprioritaskan di dalam politik hukum negara.

Pelayanan kesehatan adalah pilar penting dalam upaya pembangunan kesejahteraan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat yang dilakukan melalui serangkaian kegiatan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif. Di dalam rangkaian kegiatan tersebut melibatkan sumber – sumber daya kesehatan yang mencakup fasilitas pelayanan medis, tenaga medis, tenaga kesehatan dan sarana pelayanan medis lainnya.¹ Hal ini dituangkan di dalam undang-undang yang mengatur tentang kesehatan, dimana di tahun 2023 pemerintah dan Dewan Perwakilan Rakyat telah mengundang terbentuknya UU Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan yang secara formal mencabut keberlakuan 12 (duabelas) undang-undang yang sebelumnya berlaku seperti UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, UU Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan UU Nomor 4 tahun 2019 tentang Praktik Kebidanan.

UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut UU Kesehatan) yang terbentuk dengan sistem omnibus law menekankan konsep pelayanan kesehatan secara menyeluruh, yang tidak terbatas pada upaya kesehatan kuratif aja melainkan menguatkan konsep atau paradigma sehat yang telah digagas oleh UU No. 36 Tahun 2009 sebagai upaya

¹ Hadi sulistiyanto Mahalia, Marcella Elwina, "Tanggung Jawab Hukum Bidan Praktik Mandiri Dalam Melaksanakan Rujukan Sebagai Upaya Penyelamatan Ibu Dan Bayi Di Kabupaten Sukamara Provinsi Kalimantan Tengah," *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan* 8, no. 1 (2022).

menuju pelayanan kesehatan menyeluruh (*Universal Health Coverage*). Dalam konsep UHC yang bertujuan agar setiap warga memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang bermutu dengan biaya terjangkau, maka Pemerintah Indonesia menguatkan peran dan fungsi tenaga kesehatan lain di luar tenaga medis, salah satunya adalah bidan. Bidan ialah tenaga kesehatan yang memiliki fungsi untuk memberikan pelayanan preventif dan kuratif terbatas sepanjang berhubungan dengan kesehatan ibu dan bayi/anak yang tidak membutuhkan intervensi tindakan medis. Seorang tenaga kesehatan dikategorikan sebagai bidan apabila telah menyelesaikan program kebidanan dan terdaftar sesuai dengan persyaratan undang-undang terkait. Pengertian tersebut memberikan makna bahwa bidan memiliki ruang lingkup pelayanan kesehatan yang berbeda dengan tenaga kesehatan lain dan tenaga medis.

Pelayanan kebidanan dapat dilakukan setelah terdaftar (terdaftar) di fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau secara praktik mandiri.² Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat yang menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakat yang meliputi rumah sakit, puskesmas, dan lainnya. Dalam hal ini bidan berkoordinasi dengan tenaga kesehatan dan tenaga medis lainnya seperti perawat dan dokter. Sementara itu dalam praktik mandiri, bidan memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat secara pribadi dengan tetap terikat kepada kewenangan klinis yang dimilikinya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Setiap tenaga kesehatan termasuk bidan wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kewenangan yang dimilikinya sebagaimana yang tercantum di dalam Pasal 285 ayat (1) UU Kesehatan yang menyatakan bahwa “Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya”. Meskipun telah diterbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 28 tahun 2024 sebagai peraturan pelaksana dari UU Kesehatan 2023 tersebut, namun ternyata masih banyak terdapat ketidakjelasan terkait pertanggungjawaban hukum seorang tenaga kesehatan termasuk bidan apabila melakukan tindakan yang berdampak merugikan pasien/klien. Oleh karena itu dengan merujuk pada aturan peralihan Pasal 453 huruf J, maka berbagai peraturan pelaksana dari UU Nomor 4 tahun 2019 tentang Kebidanan masih berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan di dalam UU Kesehatan 2023. Ketentuan inilah yang menjadi landasan keberlakuan Permenkes No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (untuk selanjutnya disebut PMK No. 28/2017) sepanjang belum dikeluarkan peraturan pelaksana yang baru.

Kewenangan klinis bidan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan terkait pada kesehatan reproduksi ibu (termasuk pelayanan kontrasepsi), dan anak. Dan dalam menyelenggarakan pelayanannya, selain terikat dengan standar profesi dan standar pelayanan kesehatan, Bidan juga terikat dengan kode etik kebidanan yang telah ditetapkan oleh IBI (Ikatan Bidan Indonesia) sebagai induk organisasi profesi kebidanan.³ Kode etik sebagai landasan moral seorang bidan dalam menjalankan profesinya seharusnya mampu menjaga marwah dan perilaku bidan dalam menjalankan praktik kebidanannya termasuk untuk tidak melakukan tindakan yang berada di luar batas kewenangan klinisnya. Namun pada faktanya, khususnya dalam praktik kebidanan praktik mandiri, masih banyak ditemukan tindakan bidan yang seharusnya tidak dilakukan tetapi diberikan kepada masyarakat, seperti upaya kuratif (pengobatan). Hal ini tidak saja terjadi di daerah yang

² Rista Dian Anggraini, “Tanggung Jawab Bidan Dalam Menangani Pasien Non Kebidanan Di Kaitkan Dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit Dan Manajemen Terpadu Bayi Muda,” *Al-Adl* 6, no. x (2018): 229.

³ Rissa Nuryuniarti and Endah Nurmahmudah, “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* 7, no. 2 (2019): 133.

tidak memiliki tenaga medis namun juga masih banyak terjadi di daerah yang sebenarnya memiliki fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap dan tenaga medis yang berkompeten. Salah satu faktor pemicu terjadinya pelanggaran pelayanan kebidanan ini adalah rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat terkait kewenangan klinis bidan, yang berbeda dengan tenaga medis (dokter). Adalah hal yang seolah menjadi wajar bagi masyarakat ketika menganggap bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan identik dengan pelayanan kesehatan yang diberikan dokter di praktik mandiri, namun dengan biaya yang lebih terjangkau. Akibatnya masyarakat lebih memilih mendatangi praktik bidan untuk mendapatkan pengobatan dibandingkan mendatangi praktik dokter.

Kebiasaan seperti ini akhirnya mengakibatkan sikap menerima di kalangan masyarakat dan tidak akan bereaksi apabila tidak ada kerugian yang dialami pasien. Tetapi masyarakat akan bereaksi apabila terjadi kerugian, khususnya yang bersifat fisik, yang diakibatkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan. Salah satu contoh adalah peristiwa yang terjadi di Palembang, Sumatera Selatan, dimana bidan berinisial AG yang berpraktik di Jalan Suka Karya Kecamatan Sukarami melakukan tindakan di luar kompetensi yang dimilikinya sehingga menyebabkan korban mengalami gangguan penglihatan dan sekujur tubuhnya melepuh setelah diberikan enam jenis obat-obatan.⁴ Akibat perbuatan tersebut bidan yang bersangkutan terpaksa harus berhadapan dengan hukum dalam hal ini adalah hukum pidana dan terancam dengan sanksi penjara.

Kondisi di atas hanyalah salah satu contoh peristiwa yang melibatkan bidan yang melakukan praktik di luar layanan kewenangan klinis profesinya. Dan ancaman sanksi pidana akan selalu membayangi para bidan. Meskipun dengan dalih memberikan pertolongan atas dasar kemanusiaan namun faktanya banyak praktik bidan yang tetap memberikan layanan kuratif yang tidak sesuai dengan kewenangannya. Hal ini menimbulkan reaksi kuat dari kalangan tenaga kesehatan yang tidak menghendaki dan menolak keras apa yang mereka sebut dengan kriminalisasi tenaga kesehatan. Hal ini mendorong adanya tuntutan perlindungan hukum yang lebih kuat bagi tenaga kesehatan dan tenaga medis dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tuntutan ini sebenarnya telah diupayakan diakomodir oleh UU Kesehatan 2023 dan PP Nomor 28 tahun 2024. Namun ketidakjelasan pengaturan yang terkait penyelesaian sengketa justru melemahkan upaya perlindungan hukum, bukan saja kepada tenaga kesehatan tetapi juga kepada masyarakat selaku penerima layanan kesehatan (health receiver).

Kondisi ini memberikan pemikiran bahwa perlu adanya suatu pemahaman akan konsep yang jelas tentang hubungan hukum antara tenaga kesehatan, termasuk bidan, dengan pasien agar nantinya dapat ditarik mekanisme pertanggungjawaban hukum yang jelas apabila terjadi suatu keadaan yang tidak diinginkan (KTD). Salah satu upaya hukum yang perlu mendapat perhatian adalah melalui upaya hukum keperdataan, yang memiliki karakteristik sebagai upaya pemulihan (rehabilitasi) dari kerugian yang terjadi. UU Kesehatan telah menempatkan dasar pola hubungan tersebut dalam Pasal 280, namun ketentuan ini masih membutuhkan banyak penafsiran hukum untuk menjawab permasalahan terkait pertanggungjawaban bidan apabila muncul kerugian yang diderita pasien.

Penjabaran latar belakang di atas menjadi dasar pemikiran untuk mengkaji dan menganalisis bentuk hubungan hukum bidan dan pasien secara konseptual sehingga akan mengarah pada mekanisme pertanggungjawaban yang jelas yang berdasarkan pada asas-asas hukum yang berlaku di bidang hukum perdata.

⁴ <https://metro.tempo.co/read/1905844/diduga-jadi-korban-malpraktik-gadis-13-tahun-mengalami-kebutaan>

PERUMUSAN MASALAH

Merujuk pada penjelasan di latar belakang, penelitian ini mengidentifikasi sejumlah permasalahan penting yang perlu dikaji secara mendalam yaitu:

- a. Bagaimana Hubungan Hukum Antara Bidan Praktik Mandiri Dan Pasien Ditinjau Dari UU No.17 Tahun 2023?
- b. Bagaimana Bentuk Pertanggungjawaban Perdata Bidan Dalam Hal Terjadinya Perbuatan Melawan Hukum (onrechtmatige daad) Yang Menimbulkan Kerugian Bagi Pasien?

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang diterapkan ialah yuridis normatif, yang dilangsungkan melalui analisis terhadap bahan-bahan hukum terkait, khususnya UU No. 17 Tahun 2023, melalui tahap menerapkan pendekatan perundang-undangan (statute approach) dan pendekatan konseptual (conceptual approach). Bahan hukum yang digunakan ialah bahan hukum primer yang terdiri atas peraturan perundang-undangan, catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan peraturan perundang-undangan dan putusan hakim dan bahan hukum sekunder yang meliputi buku, jurnal, doktrin dan lainnya.⁵ Bahan hukum pada studi ini dianalisis melalui pendekatan kualitatif yang akan menjawab permasalahan dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

A. Hubungan Hukum Antara Bidan dan Pasien Ditinjau Dari Undang-Undang No. 17 Tahun 2023

Hubungan antara bidan dan pasien merupakan bagian penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dalam hal ini, Pasal 280 ayat (4) menegaskan bahwa “Praktik Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan diselenggarakan berdasarkan kesepakatan antara Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan dan Pasien berdasarkan prinsip kesetaraan dan transparansi”. Hal ini berarti bahwa hubungan hukum antara bidan dan pasien didasarkan atas kesepakatan. Dengan adanya kesepakatan tersebut terciptalah sebuah perjanjian antara bidan dan pasien. Namun dalam hal ini, pasien tidak terikat sepenuhnya dalam perjanjian, sehingga bidan tidak dapat mengambil keputusan sepihak tanpa persetujuan dari pasien, karena setiap tindakan yang akan diberikan harus didahului dengan informed consent. Informed consent merupakan bentuk persetujuan yang diberikan pasien setelah mendapatkan penjelasan lengkap dari bidan mengenai tindakan yang akan dilakukan baik secara tertulis maupun lisan.⁶

Hubungan hukum antara bidan dan pasien merupakan hubungan kontraktual yang dimulai ketika salah satu atau seluruh pihak baik secara lisan maupun tertulis, menyatakan ketersediaan mereka dengan bidan sebagai penyedia layanan kesehatan dan pasien sebagai penerima layanan kesehatan.⁷ Hubungan hukum bidan dan pasien merupakan hubungan timbal balik yang menimbulkan hak dan kewajiban, pasien memiliki hak atas pelayanan yang diterima, sedangkan bidan memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan

⁵ Irwansyah, *Pilihan Metode & Praktik Penulisan Artikel*, Revisi. (Yogyakarta: Mirra Buana Media, 2021).

⁶ Besse Sarina Lestari, Arrie Budhiartie, and Evalina Alissa, “Persetujuan Tindakan Kedokteran Sebagai Bagian Perjanjian Terapeutik Di Puskesmas Desa Sungai Jambat,” *Zaaken: Journal of Civil and Business Law* 5, no. 1 (2024): 28–47.

⁷ Sofwan Dahlan, *Hukum Kesehatan* (Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2005).

yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan pada Pasal 291 UU Kesehatan yang meliputi standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional.⁸

Dalam teori perjanjian hubungan bidan dan pasien sesuai dengan ketentuan Pasal 1313 KUHPerdara menyatakan bahwa “perjanjian merupakan suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikat dirinya terhadap satu orang atau lebih”. Objek dari suatu perjanjian ialah untuk memberikan sesuatu, melakukan sesuatu atau tidak berbuat sesuatu. Setiap perjanjian harus memenuhi syarat-syarat tertentu agar dianggap sah dan memiliki kekuatan hukum. Syarat-syarat ini diatur dalam Pasal 1320 KUHPerdara yang menyatakan bahwa Supaya terjadi perjanjian yang sah, perlu di penuhi empat syarat:

1. Adanya kesepakatan dari pihak-pihak yang mengikatkan diri
2. Kecakapan para pihak untuk membuat perjanjian
3. Adanya pokok persoalan tertentu
4. Adanya sebab yang halal, yaitu tidak dilarang oleh undang-undang, tidak bertentangan dengan kesusilaan, dan tidak bertentangan dengan ketertiban umum

Perjanjian antara bidan dan pasien disebut dapat dikategorikan sebagai suatu perjanjian terapeutik. Perjanjian terapeutik mempunyai karakteristik khusus, dimana bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak sepenuhnya berorientasi kepada hasil (*Resultaatverbintenis*) melainkan lebih menekankan kepada upaya terbaik (*inspanningsverbintenis*) yang dapat dilakukan oleh bidan.⁹ Dalam hal ini, pasal 280 ayat (1) mengatur bahwa “Dalam menjalankan praktik, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang memberikan Pelayanan Kesehatan kepada Pasien harus melaksanakan upaya terbaik.” Upaya terbaik yang dimaksud adalah memberikan pelayanan yang sesuai dengan norma, standar pelayanan, dan standar profesi serta kebutuhan kesehatan pasien.

Bidan dalam menjalankan praktiknya wajib memiliki izin praktik yang sah sebagai bentuk legalitas dan jaminan mutu pelayanan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan selanjutnya disebut PMK No.28/17 bahwa seseorang dapat dikatakan sebagai bidan apabila telah memiliki Surat Tanda Registrasi Bidan (STRB). STRB ini menunjukkan bahwa bidan telah terdaftar dan diakui secara hukum sebagai tenaga kesehatan yang kompeten. Selain itu, untuk dapat menjalankan praktiknya bidan diwajibkan untuk memiliki Surat Izin Praktik Bidan (SIPB). SIPB merupakan izin resmi yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan atau lembaga berwenang lainnya, yang memberikan kewenangan kepada bidan untuk menjalankan praktik kebidanan, baik secara mandiri maupun di fasilitas kesehatan.

Bidan diberikan kewenangan yang tertuang di dalam Pasal 18 PMK No.28/17 bahwa bidan di berikan wewenang untuk melakukan pelayanan yang terkait

1. Pelayanan kesehatan ibu
2. Pelayanan kesehatan anak
3. Pelayanan kesehatan reproduksi
4. Keluarga berencana.

Selain itu dalam memberikan pelayanan kebidanan, bidan harus mematuhi kode etik kebidanan yang ditetapkan oleh organisasi profesi dalam hal ini ialah Ikatan Bidan Indonesia (IBI). Kode etik ini berisi pedoman bagi bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan. Apabila bidan melakukan pelanggaran etika, IBI dapat menjadi wadah dalam proses

⁸ Rezky Fransilya Sumbung, “Perlindungan Hukum Bagi Bidan Praktik Mandiri Dalam Menjalankan Praktik Kebidanan,” *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan* 1, no. 1 (2021): 64–72.

⁹ Resfina Agustin Riza, “Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien Dalam Hal Terjadinya Malpraktik Medik Dilihat Dari Perspektif Hukum Perdata,” *Jurnal Cendikia Hukum*, no. September (2018): 1–8.

penyelesaiannya. Jika terbukti melakukan pelanggaran, IBI dapat memberikan sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku dalam organisasi berupa teguran baik lisan maupun tulisan hingga pencabutan izin praktik.¹⁰

Pada dasarnya bidan harus menjalankan praktik sesuai dengan kewenangan yang dimilikinya. Namun, pada kenyataannya sering kali bidan di hadapkan pada situasi yang memaksa mereka memberikan pelayanan atau bantuan di luar kewenangan yang dimiliki. Hal ini terutama dialami oleh bidan yang bertugas di daerah terpencil, di mana mereka sering dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan melebihi kewenangannya karena tenaga kesehatan dengan keahlian atau kewenangan yang dibutuhkan di wilayah tersebut tidak tersedia.¹¹ Dalam situasi seperti ini, kemudahan sistem rujukan menjadi aspek yang sangat penting agar pasien dapat menerima penanganan yang sesuai dengan kondisi medisnya, terutama dalam hal memerlukan penanganan yang berada di luar kewenangan bidan.

B. Tanggung Jawab Perdata Bidan Dalam Hal Terjadinya Perbuatan Melawan Hukum (onrechtmatige daad) Yang Menimbulkan Kerugian Bagi Pasien

Bidan sebagai tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, terutama dalam bidang kebidanan dan kesehatan reproduksi. Di Indonesia, bidan dapat menjalankan praktik mandiri di berbagai daerah, baik itu di wilayah perkotaan maupun berdasarkan penugasan dari pemerintah. Bidan praktik mandiri di perkotaan adalah bidan yang menjalankan praktik kebidanan di wilayah perkotaan atau daerah yang memiliki akses yang cukup baik terhadap fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan lainnya. Bidan yang berpraktik mandiri di perkotaan memiliki kewenangan yang terbatas sesuai dengan standar profesi kebidanan yang berlaku yang apabila berhadapan dengan kasus yang diluar kewenangannya maka ia diwajibkan untuk merujuk kepada tenaga medis dalam hal ini adalah dokter atau dokter kebidanan.

Berbeda dengan bidan yang berpraktik mandiri di perkotaan, bidan praktik mandiri berdasarkan penugasan biasanya beroperasi di daerah yang memiliki keterbatasan akses terhadap tenaga kesehatan, seperti di daerah terpencil atau daerah dengan kekurangan tenaga kesehatan. Dalam hal ini, bidan diberikan kewenangan tambahan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas yang lebih luas daripada kewenangan kebidanan pada umumnya. Penugasan ini umumnya dilaksanakan sebagai bagian dari program pemerintah atau untuk menangani kekurangan tenaga kesehatan di wilayah tersebut. Sebelum diberikan kewenangan tambahan tersebut, bidan harus terlebih dahulu mengikuti pelatihan khusus yang diselenggarakan oleh pemerintah bersama organisasi profesi yang berwenang, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin Praktik Tenaga Kesehatan.

Perbedaan pembatasan kewenangan antara bidan yang berpraktik di daerah perkotaan dan di daerah terpencil melahirkan bentuk pertanggungjawaban yang berbeda. Bidan yang berpraktik di daerah terpencil sering kali dihadapkan pada kondisi di mana mereka harus melakukan tindakan di luar kewenangan klinis yang dimiliki, terutama ketika tidak ada tenaga medis atau fasilitas kesehatan yang lebih tinggi yang dapat memberikan pertolongan. Dalam kondisi seperti ini, kewenangan bidan dapat diperluas untuk

¹⁰ Siti Nur Asyah Jamillah Ahmad, "Perlindungan Hukum Bagi Bidan Memberikan Pelayanan Obat Kepada Pasien Dalam Praktik Kebidanan Di Daerah Terpencil," *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan* 3, no. 2 (2023): 82–92.

¹¹ Rizkita Kurnia Sari, "Komunikasi Terapeutik Bidan Dan Pasien Dalam Menghadapi Risiko Persalinan," *Jurnal Ilmu Komunikasi* 5, no. September (2020): 159–168, <http://103.66.199.204/index.php/ProListik/article/view/972>.

memberikan pelayanan kesehatan yang diperlukan. Meskipun bidan di daerah terpencil boleh melakukan tindakan di luar kewenangan klinisnya, tetapi tidak melepaskan bidan dari konsep rujukan. Artinya, apabila kondisi pasien sudah berada di luar kemampuan bidan, ia tetap memiliki tanggung jawab untuk merujuk pasien ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi atau tenaga medis yang lebih berkompeten.

Bidan sebagai seorang tenaga profesional memiliki tanggung jawab atas setiap tindakan pemberian pelayanan kesehatan yang dilakukan terhadap pasien. Dalam pengertian hukum, tanggung jawab berarti keterikatan.¹² Pada hukum perikatan (*verbintenissenrecht*), dikenal prinsip bahwa seseorang hanya bisa dimintai pertanggungjawaban apabila ada korelasi hukum yang tercipta dari sebuah perjanjian (kontraktual) atau jika hubungan hukum tersebut ditetapkan berdasarkan ketentuan undang-undang.¹³ Setiap orang, dimulai dari lahir sampai meninggal dunia, memiliki hak serta kewajiban yang menjadikannya berperan sebagai subjek hukum. Keadaan yang serupa juga berlaku pada seorang bidan, yang dalam pemberian pelayanan kesehatan juga harus bertanggung jawab sebagai subjek hukum yang memikul hak dan kewajiban.¹⁴

Bidan dapat dimintai pertanggungjawaban secara perdata apabila pelayanan kesehatan yang diberikan menyebabkan kerugian bagi pasien. Ada dua jenis kerugian yang dialami pasien: kerugian finansial, yang mencakup biaya yang terkait dengan perawatan medis, rehabilitasi, atau pengobatan, dan kerugian imateriil, yang mencakup dampak pada kesehatan mental mereka, seperti rasa sakit, penderitaan, atau gangguan.¹⁵ Pertanggungjawaban ini mencakup pemenuhan hak-hak pasien yang dirugikan, baik dalam bentuk ganti rugi maupun tindakan hukum lainnya. Dasar pertanggungjawaban tersebut ialah perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*), bidan dianggap telah melakukan perbuatan menentang hukum sebab perbuatannya berlawanan terhadap asas kepatutan, ketelitian dan kehati-hatian yang sepatutnya diterapkan pada hubungannya terhadap publik. (tanggung jawab berdasarkan undang-undang).¹⁶

Konsep perbuatan melawan hukum ditinjau dari aspek hukum perdata merujuk pada suatu perbuatan yang mengakibatkan kerugian, akibat dari tindakan ini pelaku wajib bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan. Kerugian yang terjadi kepada pasien dapat dimintakan pertanggungjawaban karena pelaksanaan suatu hak dan kewajiban hukum selalu menuntut adanya tanggung jawab hukum. Pertanggungjawaban tersebut didasarkan kepada Pasal 1365 KUHPerdata yang menjelaskan bahwa “Tiap perbuatan melawan hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut.”

Gugatan yang dijabarkan atas dasar perbuatan melawan hukum wajib memenuhi 4 (empat) unsur yang dijabarkan pada Pasal 1365 KUHP, diantaranya:

1. Terjadi kerugian pada pasien;

Adanya kerugian yang dialami pasien dalam hal pelayanan kesehatan yang diberikan bidan. Misalnya, jika seorang bidan melakukan prosedur persalinan yang salah atau tidak

¹² Aris Priyadi, “Kontrak Terapeutik/Perjanjian Antara Dokter Dengan Pasien,,” *Jurnal Media Komunikasi Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan* 2, no. 1 (2020): 183–192.

¹³ Sari Murti Widiyastuti, *Asas-Asas Pertanggungjawaban Perdata* (Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka, 2020).

¹⁴ Syamsuddin Pasamai & Anzar Vicky Novriansyah, “Tanggung Jawab Dokter Akibat Malpraktik Medis Dalam Prespektif Hukum Perdata,,” *Journal of Lex Generalis (JLS)* 2, no. 3 (2021): 957–971.

¹⁵ Sator Sapan Bungin Puti Nur Anisa M, Edy Wijayanti, “Tanggung Jawab Hukum Bidan Praktik Mandiri Pada Kasus Rujukan Kegawat Daruratan Kebidanan,,” *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan* 5, no. 5 (2024): 850–856.

¹⁶ Wandani Syahrir and Sabir Alwy, “Tanggung Jawab Hukum Perdata Terhadap Tindakan Malapraktik Tenaga Medis,,” *Amanna Gappa* 31, no. 1 (2023): 1–11.

tepat, yang berakibat pada cedera pada ibu atau bayi, maka hal ini dianggap sebagai kerugian pada pasien.

2. Seseorang lalai atau melakukan kesalahan;

Hal ini mengacu pada tindakan kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kelalaian bisa terjadi jika bidan tidak melakukan prosedur pemeriksaan dengan benar, tidak memberikan penanganan tepat waktu, atau tidak merujuk pasien ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi ketika dibutuhkan. Kesalahan juga dapat terjadi jika bidan melakukan tindakan pemberian pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan kewenangannya atau kompetensinya.

3. Adanya hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan;

Untuk memenuhi unsur ini, harus ada hubungan langsung antara kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh bidan dan kerugian yang dialami pasien. Artinya, kerugian yang terjadi pada pasien harus dapat dibuktikan sebagai akibat langsung dari kesalahan atau kelalaian bidan. Sebagai contoh, jika seorang bidan melakukan kesalahan dalam menangani persalinan atau keliru dalam merujuk pasien yang membutuhkan perawatan lebih lanjut, dan akibat dari kesalahan tersebut pasien mengalami komplikasi serius, maka dapat dikatakan ada hubungan kausal antara kesalahan bidan dan kerugian yang dialami pasien.

4. Hal tersebut melanggar hukum.

Unsur terakhir ini menyatakan bahwa perbuatan yang dilakukan oleh bidan harus melanggar hukum yang berlaku, dalam hal ini peraturan yang mengatur terkait dengan pelayanan kebidanan. Bidan yang bertindak di luar kewenangannya atau tidak mengikuti standar pelayanan dan standar profesi yang diatur dalam peraturan perundang-undangan, seperti UU Kesehatan atau PMK No. 28/2017, dapat dianggap sebagai perbuatan melanggar hukum.

Cakupan perbuatan melawan hukum lebih luas daripada tindakan pidana. Perbuatan melawan hukum tidak hanya mencakup tindakan yang berlawanan dengan hukum pidana, tetapi juga meliputi tindakan yang berlawanan dengan undang-undang lain atau bahkan ketentuan yang bersifat inkonstitusional.¹⁷

Setiap unsur – unsur yang terdapat di dalam Pasal 1365 KUHPerdara harus dapat dibuktikan agar seorang bidan dapat dimintakan pertanggungjawaban. Bidan yang melakukan kelalaian atau kesalahan dalam menjalankan kewenangannya dapat dimintakan pertanggungjawaban secara hukum jika kerugian pada pasien dapat dibuktikan secara jelas. Hal ini berlaku baik dalam praktik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun praktik mandiri. Pasien sebagai pihak yang dirugikan akibat perbuatan melawan hukum harus mampu menunjukkan bahwa kerugian tersebut benar-benar terjadi akibat perbuatan tersebut. Menurut Pasal 1371 KUHP, jika seseorang menyebabkan kerugian pada tubuh orang lain, baik dengan sengaja maupun karena kecerobohannya, maka korban berhak menuntut penggantian baik untuk biaya pengobatan maupun kerugian yang ditimbulkan karena luka atau cacat tersebut. Oleh karena itu bidan harus menjalankan tugasnya dengan penuh tanggung jawab yang sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya, mematuhi standar yang ditetapkan yang meliputi standar profesi, standar pelayanan dan SOP serta menjunjung tinggi hak dan kewajiban pasien untuk memastikan perlindungan terhadap hak-hak pasien dan menghindari terjadinya sengketa medis.

¹⁷ Irna, *Hukum Perdata*, ed. Ermanto Fahamsyah (Bali: Infes Media, 2024).

KESIMPULAN

Hubungan hukum antara bidan dan pasien ialah hubungan kontraktual yang disandarkan pada unsur kesepakatan dan dilakukan dengan memberikan upaya terbaik yang termasuk ke dalam perjanjian yang disebut dengan suatu *inspanningsverbinten*. Hal ini sesuai dengan ketentuan Pasal 280 UU Kesehatan. Dari Hubungan hukum tersebut melahirkan hak dan kewajiban masing – masing pihak dimana pasien memiliki hak untuk menerima pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan kesehatannya, sementara bidan berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kewenangan serta standar profesi, standar pelayanan dan standar prosedur operasional sebagaimana yang tercantum di dalam regulasi seperti UU Kesehatan dan berbagai aturan pelaksana lainnya, juga Kode Etik Kebidanan sebagai landasan moral penyelenggaraan layanan kebidanan. Hal ini berarti setiap hasil akhir yang dipandang sebagai suatu perbuatan yang menimbulkan kerugian, tidak dapat langsung dipersalahkan kepada bidan, tetapi harus dikaji atas dasar pelaksanaan kewajiban kedua belah pihak, khususnya bidan sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan (health provider)

Pertanggungjawaban bidan dalam hal terjadi perbuatan melawan hukum, tidak dapat dilepaskan dari unsur lokasi pelayanan yang diberikan serta kerugian yang ditimbulkan. Karena salah satu faktor penentu pertanggungjawaban atas suatu perbuatan *onrechtmatigedaad* sesuai dengan ketentuan Pasal 1365 KUHPerdata adalah adanya kerugian yang diakibatkan langsung oleh pengabaian /pelanggaran kewajiban. Oleh karena itu suatu pelanggaran kewenangan klinis yang dilakukan bidan tidak dapat dimintai pertanggungjawaban apabila tidak ada kerugian yang nyata yang diderita pasien serta apabila adanya kondisi *overmach*, dimana bidan harus melakukan pertolongan darurat karena ketiadaan atau keterbatasan sumber daya kesehatan lain seperti ketersediaan tenaga medis yang kompeten, serta sarana dan prasarana pendukung kesehatan lainnya.

SARAN

Perlu dilakukan penguatan pemahaman akan arti penting hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien serta batas-batas kewenangan klinis yang dimiliki. Serta sosialisasi yang berkelanjutan terhadap masyarakat untuk memahami fungsi tenaga kesehatan yang berbeda sesuai dengan jenis profesinya sekaligus masyarakat dapat memahami hak dan kewajibannya saat berhadapan dengan tenaga kesehatan yang dibutuhkan. Keterlibatan organisasi profesi, pemerintah daerah dan para akademisi sangat dibutuhkan dalam memberikan pemahaman dan penguatan akan hak dan kewajiban terkait. Penerapan komunikasi terapeutik yang baik, kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), serta penghormatan terhadap hak-hak pasien menjadi kunci utama dalam mencegah terjadinya perbuatan melawan hukum. Di sisi lain, edukasi kepada pasien mengenai kewajiban mereka juga perlu ditingkatkan agar tercipta keselarasan antara penyedia dan penerima layanan kesehatan. Dengan memahami dan mematuhi regulasi yang ada, bidan tidak hanya dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan tetapi juga melindungi diri mereka dari risiko hukum.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Rista Dian. “Tanggung Jawab Bidan Dalam Menangani Pasien Non Kebidanan Di Kaitkan Dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit Dan Manajemen Terpadu Bayi Muda.” *Al-Adl* 6, no. x (2018): 229.
- Aris Priyadi. “Kontrak Terapeutik/Perjanjian Antara Dokter Dengan Pasien.” *Jurnal Media Komunikasi Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan* 2, no. 1 (2020): 183–192.

- Irna. *Hukum Perdata*. Edited by Ermanto Fahamsyah. Bali: Infes Media, 2024.
- Irwansyah. *Pilihan Metode & Praktik Penulisan Artikel*. Revisi. Yogyakarta: Mirra Buana Media, 2021.
- Kurniawati, Saadah, Mohd Yusuf Daeng M, Jurusan Hukum, Fakultas Hukum, and Universitas Lancang Kuning. "Penyelesaian Sengketa Medis Berdasarkan Hukum Indonesia" 3, no. 2 (2023): 12234–12244.
- Mahalia, Marcella Elwina, Hadi sulistiyanto. "Tanggung Jawab Hukum Bidan Praktik Mandiri Dalam Melaksanakan Rujukan Sebagai Upaya Penyelamatan Ibu Dan Bayi Di Kabupaten Sukamara Provinsi Kalimantan Tengah." *SOEPRA Jurnal Hukum Kesehatan* 8, no. 1 (2022).
- Nuryuniarti, Rissa, and Endah Nurmahmudah. "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* 7, no. 2 (2019): 133.
- Puti Nur Anisa M, Edy Wijayanti, Sator Sapan Bungin. "Tanggung Jawab Hukum Bidan Praktik Mandiri Pada Kasus Rujukan Kegawat Daruratan Kebidanan." *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan* 5, no. 5 (2024): 850–856.
- Rezky Fransilya Sumbung. "Perlindungan Hukum Bagi Bidan Praktik Mandiri Dalam Menjalankan Praktik Kebidanan." *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan* 1, no. 1 (2021): 64–72.
- Riza, Resfina Agustin. "Tanggung Jawab Dokter Terhadap Pasien Dalam Hal Terjadinya Malpraktik Medik Dilihat Dari Perspektif Hukum Perdata." *Jurnal Cendikia Hukum*, no. September (2018): 1–8.
- Sari Murti Widiyastuti. *Asas-Asas Pertanggungjawaban Perdata*. Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka, 2020.
- Sari, Rizkita Kurnia. "Komunikasi Terapeutik Bidan Dan Pasien Dalam Menghadapi Risiko Persalinan." *Jurnal Ilmu Komunikasi* 5, no. September (2020): 159–168. <http://103.66.199.204/index.php/ProListik/article/view/972>.
- Sarina Lestari, Besse, Arrie Budhiartie, and Evalina Alissa. "Persetujuan Tindakan Kedokteran Sebagai Bagian Perjanjian Terapeutik Di Puskesmas Desa Sungai Jambat." *Zaiken: Journal of Civil and Business Law* 5, no. 1 (2024): 28–47.
- Siti Nur Asyah Jamillah Ahmad. "Perlindungan Hukum Bagi Bidan Memberikan Pelayanan Obat Kepada Pasien Dalam Praktik Kebidanan Di Daerah Terpencil." *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan* 3, no. 2 (2023): 82–92.
- Sofwan Dahlan. *Hukum Kesehatan*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2005.
- Syahrir, Wandani, and Sabir Alwy. "Tanggung Jawab Hukum Perdata Terhadap Tindakan Malapraktik Tenaga Medis." *Amanna Gappa* 31, no. 1 (2023): 1–11.
- Vicky Novriansyah, Syamsuddin Pasamai & Anzar. "Tanggung Jawab Dokter Akibat Malpraktik Medis Dalam Perspektif Hukum Perdata." *Journal of Lex Generalis (JLS)* 2, no. 3 (2021): 957–971.