

**TINJAUAN YURIDIS TANGGUNG JAWAB BIDAN PRAKTIK  
TERHADAP PASIEN DI KABUPATEN MAGELANG**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**TRI SULISTYANTO**

**12.0201.0029**

**FAKULTAS HUKUM**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

**2016 / 2017**

**TINJAUAN YURIDIS TANGGUNG JAWAB BIDAN PRAKTIK  
TERHADAP PASIEN DI KABUPATEN MAGELANG**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Tugas Akhir dan Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Hukum Strata Satu (S-1)  
Program Studi Ilmu Hukum  
Universitas Muhammadiyah Magelang



**Oleh :**

**TRI SULISTYANTO**

**NPM : 12.0201.0029**

**BAGIAN : HUKUM PERDATA**

**PROGRAM STUDI ILMU HUKUM  
FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG  
2016**

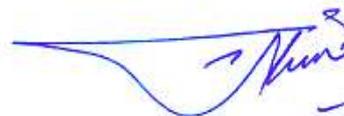
**TINJAUAN YURIDIS TANGGUNG JAWAB BIDAN PRAKTIK  
TERHADAP PASIEN DI KABUPATEN MAGELANG**

Telah Diperiksa dan Disetujui Oleh Dosen Pembimbing Skripsi  
Untuk Diajukan Ke Hadapan Tim Penguji Pada Ujian Skripsi  
Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Magelang



Fakultas Hukum  
Universitas Muhammadiyah Magelang  
Dekan,  
  
**BASRI, SH.,MH.**  
NIDN. 0631016901

Disetujui oleh  
Pembimbing I,



**HENIYATUN, SH.,MHum.**  
NIDN. 0613035901

Pembimbing II



**PUJI SULISTYANINGSIH, SH.,MH.**  
NIDN. 0630046201

**FAKULTAS HUKUM  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

**2016**

**TINJAUAN YURIDIS TANGGUNG JAWAB BIDAN PRAKTIK  
TERHADAP PASIEN DI KABUPATEN MAGELANG**

Telah dipertahankan di Hadapan Tim Penguji  
Pada Ujian Skripsi yang Telah Diselenggarakan Oleh Fakultas Hukum  
Universitas Muhammadiyah Magelang  
Pada Tanggal, 23 Januari 2017

Magelang, 23 Januari 2017

Penguji:

1. HENIYATUN, SH.,M.Hum.
2. PUJI SULISTYSNINGSIH, SH.,MH.
3. NURWATI, SH.,MH.

1. ....  
2. ....  
3. ....

Mengetahui,  
Fakultas Hukum

Universitas Muhammadiyah Magelang

Dekan

BASRI, SH.,MH.

## **SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini saya mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Magelang yang saat ini saya mengikuti Ujian akhir/  
Ujian Skripsi:

Nama	: Tri Sulistyanto
Tempat, tanggal lahir	: Magelang, 26 Agustus 1989
NPM	: 12.0201.0029
Alamat	: Kajoran RT. 02 RW. 10, Rejosari, Bandongan, Magelang.

Menyatakan hasil penulisan yang berupa skripsi dengan judul :

**“TINJAUAN YURIDIS TANGGUNG JAWAB BIDAN PRAKTIK  
TERHADAP PASIEN DI KABUPATEN MAGELANG”**

Adalah benar-benar hasil karya sendiri/ tidak menjiplak dan apabila terbukti saya menjiplak dari hasil karya orang lain, maka skripsi saya tersebut berserta hasilnya dan sekaligus gelar kesarjanaan yang saya dapat dinyatakan dibatalkan.

Magelang, 23 Januari 2017

Yang membuat pernyataan

**TRI SULISTYANTO**

## **MOTTO**

Allah akan meninggikan derajat orang-orang yang beriman diantara kamu dan orang-orang yang memiliki ilmu pengetahuan. (Al-Mujadillah:11)

“Barangsiapa bersungguh-sungguh, sesungguhnya kesungguhannya itu adalah untuk dirinya sendiri.” (QS Al-Ankabut [29]: 6)

“Jika kamu menghitung nikmat Allah, niscaya kamu tidak akan pernah sanggup menghitungnya” (QS. Ibrahim : 34)

“Jika seseorang merasa bahwa mereka tidak pernah melakukan kesalahan selama hidupnya, maka sebenarnya mereka tidak pernah mencoba hal-hal baru dalam hidupnya” (Einstein)

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Alhamdulillah...

“Sesungguhnya Tiada Daya Upaya Kekuatan selain Kekuatan Mu Ya Allah”

Bapak dan Ibu tercinta, setiap saat yang kupinta dari Allah SWT adalah kesehatan untuk kalian yang selalu berjuang untukku, selalu mencintaiku dengan cinta yang tiada terjangkau oleh ku, mendoakan atas keselamatan dan kesuksesanku di setiap sholat dan doamu sehingga aku anakmu dapat menunaikan amanah ini.

Kakak dan adikku yang selalu memberikan semangat, motivasi untuk menyelesaikan kuliah kali ini. Kalian selalu menjadi semangat dalam hidupku.

Teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan keceriaan dalam hari-hari menjalani kuliah. Tahap demi tahap kita jalani bersama hingga kita biasa menempuh satu tujuan untuk lulus bersama seperti awal janji kita dahulu. Semoga kemudahan menyertai kita semua. Tetap berjuang kawan... semoga Allah selalu meridhoi langkah kita semua...Aamiin..

## **KATA PENGANTAR**

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul ”**TINJAUAN YURIDIS TANGGUNG JAWAB BIDAN PRAKTIK TERHADAP PASIEN DI KABUPATEN MAGELANG**”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan Program Studi Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Magelang.

Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Bapak Ir. Eko Muh Widodo, MT. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Magelang
2. Bapak Basri, SH.,M.Hum. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Magelang
3. Bapak Mulyadi, SH.,MH. selaku Ketua Bagian Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Magelang
4. Ibu Heniyatun, SH.,M.Hum. selaku pembimbing skripsi I yang telah mengarahkan dan membimbing penulis dalam penulisan skripsi ini.
5. Ibu Puji Sulistyaningsih, SH.,MH. selaku pembimbing skripsi II yang telah bijaksana memberikan bimbingan, membekali ilmu serta merestui pada penulis sehingga skripsi ini selesai.

6. Ibu Nurwati, SH.,MH. Selaku penguji skripsi Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Magelang
7. Seluruh dosen dan karyawan Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Magelang atas pelayanan yang telah diberikan.
8. Seluruh responden yang telah memberikan keterangan guna penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh staf Dinas Kesehatan kabupaten Magelang yang memberikan data-data dan keterangan dalam penyusunan skripsi ini.
10. Seluruh pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan dan kelemahannya, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi tercapai suatu kesempurnaan dalam penulisan selanjutnya. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak khususnya pembaca yang membutuhkan informasi yang berkaitan dengan skripsi ini.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Magelang, 23 Januari 2017

Penulis,

## ABSTRAKSI

Pelayanan kesehatan (medis) salah satunya bidan praktik. Bidan dalam menjalankan praktik berwenang untuk memberikan pelayanan kebidanan terhadap pasien. Secara khusus mengenai kewenangan bidan diatur dalam Permenkes Nomor 1464/Menkes/Per/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Daerah Kabupaten Magelang khususnya, dengan melihat kenyataan yang ada dan terkait dengan hal-hal yang telah disebutkan diatas, maka dapat diketahui bahwa hubungan pasien tidak selalu harmonis dengan tenaga kesehatan (bidan). Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian dalam karya tulis ini adalah untuk mengetahui tanggung jawab dan upaya hukum jika terjadi kerugian akibat pelayanan bidan

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode pendekatan yuridis normatif, spesifikasi penelitian yang digunakan adalah *deskriptif analitis*, sedangkan penentuan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Alat penelitian meliputi studi kepustakaan dan wawancara. Metode analisis data dilakukan dengan analisis kualitatif

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Tanggung jawab bidan dalam pelayanan kesehatan lahir karena adanya hubungan hukum antara bidan dan pasien. Kewajiban hukum profesi bidan yakni menyangkut apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan seorang bidan, atau apa yang seharusnya dilakukan dan seharusnya tidak dilakukan dalam menjalankan profesi bidan yang di atur dalam Permenkes Nomor 1464/Menkes/Kes/Per/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Tanggung jawab hukum seorang bidan yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya dapat dibagi menjadi tiga, yaitu tanggung jawab dalam bidang hukum perdata, pidana dan administrasi. Tanggung jawab hukum bidan dari segi hukum perdata dapat terjadi akibat dua hal, yaitu karena adanya perikatan yang didasarkan pada perjanjian dan karena adanya *wanprestasi* (Pasal 1243 KUH Perdata) dan perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 KUH Perdata). Dari segi hukum pidana bidan dapat dikenai ancaman pasal 351 KUHP. Ancaman tersebut dikenakan kepada bidan karena kelalaian atau kurang hati-hati menyebabkan pasien cacat bahkan sampai meninggal dunia. Ancaman pidananya adalah penjara paling lama lima tahun. Tanggung jawab dari segi hukum administratif, tenaga kesehatan dapat dikenakan sanksi yang dapat dijatuhkan terhadap bidan yang melanggar ketentuan penyelenggaraan praktik bidan dan standar profesinya dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, pencabutan surat tanda registrasi, pencabutan surat ijin kerja bidan (SIKB)/ surat ijin praktek bidan (SIPB) sementara waktu paling lama 1 (satu) tahun atau pencabutan surat ijin kerja bidan (SIKB)/ surat ijin praktek bidan (SIPB) selamanya. Upaya hukum yang dilakukan oleh pasien yaitu pasien dapat menuntut bidan akibat dari perbuatan yang dilakukan bidan yang menyebabkan kerugian pasien, tuntutan tersebut dapat berupa tuntutan perdata dan pidana. Tuntutan perdata dapat diselesaikan melalui proses di luar pengadilan (*non litigasi*) dan melalui pengadilan (*litigasi*). Tuntutan pidana, melalui proses penyidikan (polisi), penuntutan (jaksa), pengadilan dan eksekusi hakim.

Kata Kunci : Wewenang, Tanggung jawab, Bidan, Upaya hukum

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iv
HALAMAN MOTTO .....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
DAFTAR ISI .....	x

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Kegunaan Penelitian .....	6
E. Sistematika Penulisan .....	7

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian	
1. Pengertian Perjanjian .....	9
2. Syarat Umum Sahnya Perjanjian .....	11
3. <i>Wanprestasi</i> dan Akibat Hukumnya .....	13
4. <i>Overmacht</i> .....	16
5. Perbuatan Melawan Hukum dan Akibat Hukumnya .....	18
6. Berakhirnya Perjanjian .....	23
B. Tinjauan Umum tentang Profesi Bidan	
1. Pengertian Bidan dan Dasar Hukum Profesi Bidan .....	24
2. Pelayanan Kebidanan .....	30
3. Tugas Bidan .....	31

4. Kode Etik Profesi Bidan Praktik .....	36
C. Hubungan Hukum Bidan dan Pasien .....	39

### BAB III METODE PENELITIAN

A. Metode Pendekatan .....	46
B. Bahan Penelitian .....	46
C. Spesifikasi penelitian .....	47
D. Populasi dan Sampling .....	48
E. Alat Penelitian .....	49
F. Metode Analisa Data .....	50

### BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Kasus .....	51
B. Tanggung Jawab Bidan Terhadap Pasien Jika Terjadi Kerugian Sebagai Akibat dari Perbuatan yang Dilakukan Bidan dalam Memberikan Pelayanan Jasa Kebidanan .....	55
C. Upaya Hukum yang dapat Dilakukan Pasien Jika Terjadi Kerugian Sebagai Akibat Dari Perbuatan yang Dilakukan Bidan dalam Memberikan Pelayanan Jasa Kebidanan .....	63

### BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan .....	66
B. Saran-saran .....	68

### DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-Buku .....	69
B. Perundang-Undangan .....	70

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya diarahkan guna tercapainya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup bagi setiap orang, menyangkut fisik, mental maupun sosial budaya dan ekonomi. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dilakukan berbagai upaya pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terarah dan berkesinambungan.

Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam menunjang kesehatan masyarakat. Maju atau mundurnya dunia medis akan sangat ditentukan oleh keberhasilan dari pihak-pihak yang bersangkutan, dalam hal ini dokter, bidan, perawat dan orang-orang yang berkompeten di bidang ini. Keprofesionalan suatu pekerjaan dalam pelayanan kesehatan harus memperhatikan etika profesi tenaga kerja yang bersangkutan.

Berdasarkan Pasal 1 (ayat 1) UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, menyebutkan yang dimaksud dengan Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Ketersediaan tenaga kesehatan harus diikuti dengan profesionalitas kerja agar pelayanan kesehatan mempunyai mutu yang bagus dan sesuai dengan standar. Adapun yang dimaksud Standar adalah

pedoman yang harus dipergunakan sebagai petunjuk dalam menjalankan profesi yang meliputi standar pelayanan, standar profesi, dan standar operasional prosedur.

Pelayanan kesehatan (medis) termasuk praktik bidan merupakan hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai standar pelayanan yang berlaku, agar masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan Bidan dapat merasakan pelayanan yang diberikan. Pelayanan sendiri hakikatnya merupakan suatu usaha yang membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh pengguna layanan Bidan praktik, dan supaya sesuai dengan batas-batas kewenangan yang dimiliki Bidan praktek. Hal ini dikarenakan terkait dengan masalah reproduksi di Indonesia yang mempunyai dua laten yaitu kematian Ibu dan kematian Bayi. Bidan berperan membantu menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi, sehingga Bidan harus bekerja secara profesional sesuai standar profesi, standar kompetensi, dan kode etik yang berlaku sehingga terhindar dari perbuatan melawan hukum.

Pelayanan kesehatan (medis) salah satunya praktik bidan. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan penyedia jasa pelayanan kebidanan terhadap pasien. Bidan dalam menjalankan praktik berwenang untuk memberikan pelayanan terhadap pelayanan kesehatan ibu, anak, kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (Pasal 9 Permenkes No. 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktek

bidan).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 bahwa penolong persalinan terbanyak adalah bidan yaitu 68,6% hal ini menunjukkan bahwa bidan masih dipercaya untuk menolong persalinan, sehingga bidan harus selalu meningkatkan kualitas pelayanan dengan mengikuti pelatihan-pelatihan ter-update.

Menurut Data Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Pada tahun 2016 per bulan Maret terdapat 44 kematian bayi. Penyebab kematian bayi tersebut diantaranya disebabkan oleh berat badan bayi kurang dari 2500 gram, bayi meninggal di dalam kandungan, leukemia, penyempitan pembuluh darah, gangguan pernafasan, kelainan jantung bawaan, bayi gagal bernafas secara spontan saat lahir, dehidrasi, *after coming head*, kelainan saluran cerna bayi.

Salah satu kasus yang terjadi di Kabupaten Magelang yaitu Ny. Catur warga Dusun Karang, Desa Bondowoso, Kecamatan Mertoyudan, Kabupaten Magelang, yang harus kehilangan bayinya akibat persalinan yang tidak normal, bayi lahir dalam posisi kaki, bokong, badan dan tangan bayi sudah lahir namun kepala bayi masih di dalam uterus (*after coming head*) persalinan tersebut dibantu oleh Bidan. Selama kehamilan Ny. Catur selalu memeriksakan kehamilannya sampai dengan minggu ke 36 dalam keadaan baik-baik saja, dan dalam posisi yang normal, namun pada saat pemeriksaan yang terakhir tepatnya di minggu ke 37 terjadi perubahan posisi janin, yaitu posisi kepala di atas yang seharusnya posisi kepala di bawah. Sehari setelah

pemeriksaan yang terakhir Ny. Catur merasakan kontraksi, kemudian pihak keluarga langsung meminta pertolongan kepada Bidan, sebelum dilakukan pertolongan posisi kaki, bokong, tangan bayi sudah keluar tetapi kepala bayi masih di uterus (*after coming head*) ketika bayi dilahirkan seluruhnya keadaan sudah meninggal dunia.

Kasus yang di alami oleh Ny. Catur tersebut menimbulkan beberapa pertanyaan yang akan membutuhkan kajian hukum, yaitu apakah Bidan tersebut termasuk katekori telah melakukan mal praktik. Hal ini jika dilihat dengan Permenkes No. 1464/MENKES/PER/2010.

Kasus malpraktik yang terjadi di Indonesia masih sangat sedikit yang terungkap. Kebanyakan klien atau keluarganya memilih untuk tidak mengungkapkan penderitannya. Umumnya, mereka tidak mengetahui bahwa kasus malpraktik dapat diajukan ke meja hijau dan sebagian memilih untuk pasrah dan enggan terlibat dalam konflik hukum yang biasanya sangat melelahkan.<sup>1</sup>

Secara khusus mengenai kewenangan Bidan sudah di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/MENKES/PER/2010, Bidan mempunyai kewenangan pertolongan pada persalinan yaitu hanya persalinan normal saja, sedangkan penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan.

Tanggung jawab hukum seorang Bidan yang berkaitan dengan

---

<sup>1</sup> Dudi Zulvadi, *Etika dan Manajemen Kebidanan*, Cahaya Ilmu, Yogyakarta, 2010. Hal. 187

pelaksanaan profesinya dapat dibagi menjadi tiga, yaitu tanggung jawab dalam bidang hukum perdata, pidana dan administrasi.

Berdasarkan yang telah diuraikan dalam latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian guna menyusun skripsi dengan judul “Tinjauan Yuridis Tanggung Jawab Bidan Praktik Terhadap Pasien di Kabupaten Magelang”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan apa yang telah dikemukakan di atas, maka dapat ditarik perumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana tanggung jawab bidan terhadap pasien jika terjadi kerugian sebagai akibat dari perbuatan yang dilakukan bidan dalam memberikan pelayanan jasa kebidanan?
2. Bagaimana upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pasien jika terjadi kerugian sebagai akibat dari perbuatan yang dilakukan bidan dalam memberikan pelayanan jasa kebidanan?

### **C. Tujuan Penelitian**

Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah

1. Untuk mengetahui tanggung jawab bidan terhadap pasien jika terjadi kerugian sebagai akibat dari perbuatan yang dilakukan bidan dalam memberikan pelayanan jasa kebidanan.
2. Untuk mengetahui upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pasien jika terjadi kerugian sebagai akibat dari perbuatan yang dilakukan bidan dalam memberikan pelayanan jasa kebidanan.

### **D. Kegunaan Penelitian**

1. Kegunaan Teoritis

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis dan para pembaca pada umumnya dalam bidang hukum kesehatan, khususnya dalam wewenang pelayanan Bidan.

2. Kegunaan Praktis

Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang tanggung jawab bidan dan upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pasien jika terjadi kerugian sebagai akibat dari perbuatan yang dilakukan bidan dalam memberikan pelayanan jasa kebidanan, dan pasien lebih kritis dan aspiratif dalam menggunakan jasa pelayanan bidan praktik serta dapat digunakan sebagai bahan referensi dengan memberikan informasi bagi pihak-pihak yang membutuhkan seperti untuk penulisan skripsi atau penelitian yang menyangkut hukum kesehatan.

## **E. SISTEMATIKA SKRIPSI**

Sistematika adalah urutan persoalan yang diterangkan dalam bentuk tulisan secara keseluruhan dari permulaan hingga akhir untuk mendapatkan pembahasan yang terarah. Untuk itu penyusun membuatnya dalam beberapa bab yang saling terkait, yaitu sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab I ini berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, Kegunaan Penelitian, Sistematika Skripsi

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab II penulis menguraikan tinjauan pustaka, terdiri dari tiga sub bab, pertama tentang perjanjian pada umumnya, berisi tentang pengertian perjanjian, syarat sahnya perjanjian, *wanprestasi*, *overmacht*, perbuatan melawan hukum, berlakunya perjanjian, kedua tentang tinjauan umum profesi bidan berisi tentang pengertian bidan dan dasar hukum profesi bidan, pelayanan kebidanan, tugas bidan, kode etik bidan, dan ketiga hubungan hukum bidan dan pasien.

### **BAB III METODE PENELITIAN**

Bab III ini akan diuraikan tentang cara memperoleh data dalam penyusunan skripsi ini antara lain menguraikan tentang metode pendekatan, bahan penelitian, spesifikasi penelitian, populasi dan sampling, alat penelitian, serta metode analisa data

#### BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab IV ini penulis menjelaskan mengenai hasil-hasil yang didapat dari penelitian dan pembahasan, meliputi tanggung jawab bidan terhadap pasien jika terjadi kerugian sebagai akibat dari perbuatan yang dilakukan bidan dalam memberikan pelayanan jasa kebidanan, dan upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pasien jika terjadi kerugian sebagai akibat dari perbuatan yang dilakukan bidan dalam memberikan pelayanan jasa kebidanan.

#### BAB V PENUTUP

Setelah menelaah bab demi bab yang masing-masing saling mengisi dan saling berkaitan sampai pada pengertian yang utuh maka dalam bab V ini akan dikemukakan kesimpulan dan saran-saran.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum Tentang Perjanjian

##### 1. Pengertian Perjanjian

Definisi perjanjian telah diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUH Perdata) Pasal 1313, yaitu bahwa perjanjian atau persetujuan adalah suatu perbuatan dengan mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya terhadap satu orang lain atau lebih. Kata persetujuan tersebut merupakan terjemahan dari perkataan *overeekomst* dalam bahasa Belanda. Kata *overeekomst* tersebut lazim diterjemahkan juga dengan kata perjanjian. Jadi persetujuan dalam Pasal 1313 KUH Perdata tersebut sama artinya dengan perjanjian.

Adapula yang berpendapat bahwa perjanjian tidak sama dengan persetujuan. Perjanjian merupakan terjemahan dari *oveereenkomst* sedangkan perjanjian merupakan terjemahan dari *toestemming* yang ditafsirkan sebagai *wilsovereenstemming* (persesuaian kehendak/ kata sepakat).<sup>2</sup>

Perbedaan pandangan dari para sarjana tersebut di atas, timbul karena adanya sudut pandang yang berbeda, yaitu pihak yang satu melihat objeknya dari perbuatan yang dilakukan subyek hukumnya. Sedangkan pihak yang lain meninjau dari sudut hubungan hukum. Hal itu

---

<sup>2</sup> Sudikno Mertokusumo, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Liberty, Yogyakarta, 1985, hal 97

menyebabkan banyak sarjana yang memberikan batasan sendiri mengenai istilah perjanjian tersebut. Menurut pendapat yang banyak dianut (*communis opinio cloctortinz*) perjanjian adalah perbuatan hukum berdasarkan kata sepakat untuk menimbulkan suatu akibat hukum. Hal itu sependapat pula dengan Sudikno, "perjanjian merupakan hubungan hukum antara dua pihak atau lebih berdasar kata sepakat untuk menimbulkan suatu akibat hukum".<sup>3</sup>

Menurut Subekti, suatu perjanjian merupakan suatu peristiwa di mana seseorang berjanji kepada orang lain, atau di mana dua orang saling berjanji untuk melaksanakan sesuatu hal.<sup>4</sup> R. Setiawan, menyebutkan bahwa perjanjian ialah suatu perbuatan hukum di mana satu orang atau lebih mengikatkan dirinya atau saling mengikatkan dirinya terhadap satu orang atau lebih.<sup>5</sup>

Dari pendapat-pendapat di atas, maka pada dasarnya perjanjian adalah proses interaksi atau hubungan hukum dan dua perbuatan hukum yaitu penawaran oleh pihak yang satu dan penerimaan oleh pihak yang lainnya sehingga tercapai kesepakatan untuk menentukan isi perjanjian yang akan mengikat kedua belah pihak.

---

<sup>3</sup> Sudikno Mertokusumo, 1985, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Yogyakarta: Liberty, hal 97-98

<sup>4</sup> Subekti, 2001, *Pokok-Pokok Hukum Perdata*, Jakarta:PT. Intermedia, hal. 36

<sup>5</sup> R. Setiawan, 1987, *Hukum Perikatan-Perikatan Pada Umumnya*, Bina Cipta, Bandung, hal. 49

## 2. Syarat sahnya Perjanjian

Suatu perjanjian yang sah adalah perjanjian yang memenuhi syarat-syarat yang diatur oleh undang-undang. Perjanjian tersebut diakui sah dan mendapat akibat hukum (*legally concluded contract*). Menurut ketentuan Pasal 1320 KUHPerdara, syarat sahnya perjanjian yaitu:

### a. Persetujuan kehendak (*consensus*).

Persetujuan kehendak adalah kesepakatan/kesetujuan para pihak mengenai pokok-pokok isi perjanjian yang dikehendaki oleh pihak yang satu dan juga dikehendaki oleh pihak lainnya. Persetujuan tersebut sudah final, tidak lagi dalam proses perundingan.

Sebelum ada persetujuan, biasanya para pihak mengadakan perundingan, pihak yang satu menyampaikan keinginan dan syarat-syaratnya mengenai objek perjanjian kepada pihak yang lain dan pihak yang lainnya menyatakan juga kehendaknya mengenai objek perjanjian sehingga tercapai persetujuan yang mantap bagi kedua pihak.

Persetujuan kehendak itu sifatnya bebas, artinya tidak ada paksaan ataupun tekanan dari pihak manapun juga, sepenuhnya atas kemauan sukarela para pihak. Juga termasuk persetujuan kehendak tidak dikarenakan ada kehilafan dan tidak ada penipuan.

### b. Kecakapan pihak-pihak untuk membuat perjanjian (*capacity*)

Kecakapan bertindak merupakan salah satu cakap hukum yaitu kemampuan untuk melakukan perbuatan hukum. Perbuatan hukum adalah perbuatan yang akan menimbulkan akibat hukum. Orang yang

dikatakan cakap melakukan perbuatan hukum adalah orang yang sudah dewasa artinya sudah mencapai umur 21 tahun atau sudah kawin walaupun belum berumur 21 tahun. Mengenai Orang yang tidak cakap untuk melakukan perbuatan hukum dapat di temukan dalam Pasal 1330 KUH perdata, yaitu<sup>6</sup>

- 1) Orang-orang yang belum dewasa;
- 2) Mereka yang ditaruh di bawah pengampunan; dan
- 3) Orang-orang perempuan, dalam hal-hal yang ditetapkan oleh undang-undang, dan pada umumnya semua orang kepada siapa undang-undang telah melarang membuat perjanjian-perjanjian tertentu. (ketentuan ini telah dicabut oleh Surat Edaran Mahkamah Agung)

Akibat hukum ketidakcakapan membuat perjanjian adalah perjanjian yang telah dibuat dapat dimintakan pembatalan perjanjian kepada Hakim. Jika tidak dimintakan pembatalan maka perjanjian tersebut tetap berlaku bagi para pihak yang terkait dengan perjanjian tersebut.

c. Suatu hal tertentu (objek)

Suatu hal tertentu yang terdapat dalam isi perjanjian yang wajib dipenuhi/ prestasi disebut sebagai objek perjanjian. Kejelasan mengenai isi pokok perjanjian atau objek perjanjian adalah untuk

---

<sup>6</sup> R. Subekti dan R. Tjitrosudibio. *Kitab Undang-undang Hukum Perdata*. 2006. Jakarta. Pradnya Paramita. Cetakan ke-37. hal: 341

memastikan pelaksanaan hak dan kewajiban para pihak. Jika isi pokok perjanjian, atau objek perjanjian, atau prestasi perjanjian tidak jelas, sulit bahkan bila tidak mungkin dapat dilaksanakan, maka perjanjian itu batal (*nietig, void*).

d. Suatu sebab yang halal (*causa*)

*Causa* atau sebab adalah suatu hal yang menyebabkan/ mendorong orang untuk membuat perjanjian. Menurut KUH Perdata Pasal 1335 disebutkan bahwa "suatu perjanjian tanpa sebab, atau yang telah dibuat karena suatu sebab yang palsu atau terlarang, tidak mempunyai kekuatan". Tapi dalam Pasal 1336 KUH Perdata disebutkan "jika tidak dinyatakan suatu sebab, tetapi ada sebab yang halal, ataupun jika ada suatu sebab lain, dari pada yang dinyatakan, perjanjinya namun demikian adalah sah". Sebab yang halal menurut Pasal 1337 KUH Perdata adalah sebab yang tidak dilarang oleh undang-undang, tidak berlawanan dengan kesusilaan ataupun ketertiban umum.<sup>7</sup>

3. *Wanprestasi* dan Akibat Hukumnya

a. Pengertian *Wanprestasi*

Pengertian yang umum tentang *wanprestasi* adalah pelaksanaan kewajiban yang tidak tepat pada waktu yang dilakukan tidak menurut selayaknya. Kalau begitu seorang debitur disebut dan berada dalam keadaan *wanprestasi*, apabila dia dalam melakukan pelaksanaan prestasi dalam perjanjian telah lalai sehingga terlambat dari jadwal

---

<sup>7</sup> *Ibid.*, hal. 342

waktu yang ditentukan atau dalam melaksanakan prestasi tidak menurut sepatutnya atau selayaknya.<sup>8</sup>

b. Dasar hukum *wanprestasi* yaitu:

1) Pasal 1238 KUHPerdara: “Debitur dinyatakan lalai dengan surat perintah, atau dengan akta sejenis itu, atau berdasarkan kekuasaan dari perikatan sendiri, yaitu bila perikatan ini mengakibatkan debitur harus dianggap lalai dengan lewatnya waktu yang ditentukan”.

2) Pasal 1243 KUHPerdara: “Penggantian biaya, kerugian dan bunga karena tak dipenuhinya suatu perikatan mulai diwajibkan, bila debitur, walaupun telah dinyatakan lalai, tetap lalai untuk memenuhi perikatan itu, atau jika sesuatu yang harus diberikan atau dilakukannya dalam waktu yang telah ditentukan

c. Unsur-unsur *wanprestasi* itu yaitu :

1) Tidak memenuhi prestasi sama sekali.

2) Memenuhi prestasi tetapi tidak baik atau keliru.

3) Memenuhi prestasi tetapi tidak tepat waktunya<sup>9</sup>

d. Macam-macam *wanprestasi* yaitu<sup>10</sup>

1) Tidak melakukan apa yang disanggupi untuk dilakukan.

2) Melaksanakan apa yang dijanjikannya, tetapi tidak sebagaimana

---

<sup>8</sup> M. Yahya Harahab, *Segi-segi Hukum Perjanjian*, Alumni, Bandung. 1986. hal. 60

<sup>9</sup> J. Satrio, *Hukum Perjanjian*, Citra Aditya Bakti, Bandung:, 2002, hal.47

<sup>10</sup> *Ibid.*,

yang dijanjikan.

- 3) Melakukan apa yang dijanjikan tapi terlambat.
- 4) Melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukannya

Akibat hukum dari debitur yang telah melakukan *wanprestasi* adalah hukuman atau sanksi sebagai berikut :<sup>11</sup>

- a. Debitur diharuskan membayar ganti kerugian yang telah diderita kreditur (Pasal 1243 KUH Perdata)
- b. Dalam perjanjian timbal balik (bilateral) wanprestasi dari suatu pihak memberikan hak kepada pihak lainnya untuk membatalkan atau memutuskan perjanjian lewat hakim (Pasal 1266 KUH Perdata)
- c. Risiko beralih kepada debitur sejak saat terjadinya wanprestasi (Pasal 1237 (2) KUHPerdata), ketentuan ini hanya berlaku bagi perikatan untuk memberikan sesuatu.
- d. Membayar biaya perkara apabila perkara diperkarakan dimuka hakim (Pasal 181 (1) HIR). Debitur yang terbukti melakukan wanprestasi tentu dikalahkan dalam perkara. Ketentuan ini berlaku untuk semua perikatan.
- e. Memenuhi perjanjian jika masih dapat dilakukan atau pembatalan perjanjian disertai dengan pembatalan ganti kerugian (Pasal 1267 KUH Perdata). Ini berlaku untuk semua perikatan.

---

<sup>11</sup> Abdul Kadir Muhammad, *Pemahaman Dasar atas Usaha Leasing*, (Jakarta : Integritas Press, 1985), *Op. Cit*

#### 4. *Overmach*

*Overmach* adalah suatu keadaan tidak dipenuhinya prestasi oleh debitur karena terjadi peristiwa yang tidak dapat diketahui atau tidak dapat diduga akan terjadi ketika membuat perikatan. Dalam keadaan memaksa, debitur tidak dapat dipersalahkan karena keadaan ini timbul diluar kemauan dan kemampuan debitur.<sup>12</sup>

Dasar hukum tentang keadaan memaksa diatur dalam Pasal 1244-1245 KUH Perdata. Pasal 1244 KUH Perdata berbunyi: “Jika ada alasan untuk itu, si berutang harus dihukum mengganti biaya, rugi dan bunga apabila ia tak dapat membuktikan, bahwa hal tidak atau tidak pada waktu yang tepat dilaksanakannya perikatan itu, disebabkan suatu hal yang tak terduga, pun tak dapat dipertanggungjawabkan padanya, kesemaunya itu pun jika itikad buruk tidaklah ada pada pihaknya”. Selanjutnya Pasal 1245 KUH Perdata berbunyi: “Tidaklah biaya rugi dan bunga, harus digantinya, apalagi lantaran keadaan memaksa atau lantaran suatu kejadian tak disengaja si berutang beralangan memberikan atau berbuat sesuatu yang diwajibkan, atau lantaran hal-hal yang sama telah melakukan perbuatan yang terlarang

Unsur-unsur *overmacht* meliputi :

- a. Peristiwa yang tidak terduga;
- b. Tidak dapat dipertanggungjawabkan kepada debitur;
- c. Tidak ada itikad buruk dari debitur;

---

<sup>12</sup> Abdulkadir Muhammad, *Hukum Perdata Indonesia*, hal 243

- d. Adanya keadaan yang tidak disengaja oleh debitur;
- e. Keadaan itu menghalangi debitur berprestasi;
- f. Jika prestasi dilaksanakan maka akan terkena larangan;
- g. Keadaan di luar kesalahan debitur;
- h. Debitur tidak gagal berprestasi (menyerahkan barang);
- i. Kejadian tersebut tidak dapat dihindari oleh siapa pun (baik debitur maupun pihak lain);
- j. Debitur tidak terbukti melakukan kesalahan atau kelalaian.

Macam-macam *overmacht*, yaitu

- a. *Overmacht* Absolut.

*Overmacht* absolut yaitu suatu keadaan di mana debitur sama sekali tidak dapat memenuhi perhitungannya kepada kreditur, oleh karena adanya gempa bumi, banjir bandang, dan adanya lahar

- b. *Overmacht* Relative.

*Overmacht* relative yaitu suatu keadaan yang menyebabkan debitur masih mungkin untuk melaksanakan prestasinya. Tetapi pelaksanaan prestasi itu harus dilakukan dengan memberikan korban yang besar yang tidak seimbang atau menggunakan kekuatan jiwa yang di luar kemampuan manusia atau kemungkinan tertimpa bahaya kerugian yang sangat besar.

Akibat hukum *overmacht* yaitu membawa konsekuensi bagi para pihak dalam suatu perikatan, dimana pihak yang tidak dapat memenuhi prestasi tidak dinyatakan wanprestasi. Terjadinya keadaan memaksa,

debitur tidak wajib membayar ganti rugi dan dalam perjanjian timbal balik, kreditur tidak dapat menuntut pembatalan karena perikatanya dianggap gugur atau hapus.<sup>13</sup>

#### 5. Perbuatan Melawan Hukum dan Akibat Hukumnya

Perbuatan melawan hukum adalah perbuatan yang dilakukan seseorang yang karena salahnya menimbulkan kerugian kepada orang lain. Ilmu hukum mengenal 3 (tiga) kategori dari perbuatan melawan hukum, yaitu:

- a. Perbuatan melawan hukum karena kesengajaan
- b. Perbuatan melawan hukum tanpa kesalahan (tanpa unsur kesengajaan maupun kelalaian)
- c. Perbuatan melawan hukum karena kelalaian<sup>14</sup>

Pasal 1365 KUH Perdata memuat beberapa unsur yang harus dipenuhinya, agar dapat menentukan adanya suatu perbuatan melanggar hukum. Unsur pertama adalah perbuatan itu harus melanggar undang-undang. Perbuatan itu menimbulkan kerugian (unsur kedua), sehingga antara perbuatan dan akibat harus ada sebab musabab. Unsur ketiga ialah harus ada kesalahan di pihak yang berbuat.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> Rahmat S.S Soemadipradja, *Penjelasan Hukum Tentang Keadaan Memaksa*, Gramedia, Jakarta, 2010. hal. 10

<sup>14</sup> Munif Fuady II, *Perbuatan Melawan Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hal. 3

<sup>15</sup> R. Suryatin, *Hukum Perikatan*, Pradnya Paramita, Jakarta, 2001, hal.82.

Menurut pernyataan di atas unsur dari perbuatan melawan hukum itu adalah sebagai berikut :<sup>16</sup>

- a. Perbuatan itu harus melanggar undang-undang.
- b. Perbuatan itu mengakibatkan kerugian, sehingga antara perbuatan dan akibat harus ada sebab musabab.
- c. Harus ada kesalahan di pihak yang berbuat.

Sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 1365 KUH Perdata, maka suatu Perbuatan Melawan Hukum haruslah mengandung unsur-unsur sebagai berikut: <sup>17</sup>

- a. Adanya suatu perbuatan.

Suatu perbuatan melawan hukum diawali oleh suatu perbuatan dari si pelakunya. Umumnya diterima anggapan bahwa dengan perbuatan di sini dimaksudkan, baik berbuat sesuatu (dalam arti aktif) maupun tidak berbuat sesuatu, padahal dia mempunyai kewajiban hukum untuk membuatnya, kewajiban mana timbul dari hukum yang berlaku itu, terhadap perbuatan melawan hukum, tidak ada unsur “persetujuan atau sepakat” dan tidak ada juga unsur “causa yang diperbolehkan” sebagaimana yang terdapat dalam kontrak.

- b. Perbuatan tersebut melawan hukum.

Perbuatan yang dilakukan tersebut haruslah melawan hukum. Sejak tahun 1919, unsur melawan hukum ini diartikan dalam arti yang

---

<sup>16</sup> *Ibid.*, hal. 83

<sup>17</sup> *Ibid.*, hal 84

seluas-luasnya, yakni meliputi hal-hal sebagai berikut:

- 1) Perbuatan yang melanggar undang-undang yang berlaku.
- 2) Yang melanggar hak orang lain yang dijamin oleh hukum, atau
- 3) Perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku,  
atau
- 4) Perbuatan yang bertentangan dengan kesusilaan (*goede zeden*),  
atau
- 5) perbuatan yang bertentangan dengan sikap yang baik dalam bermasyarakat untuk memperhatikan kepentingan orang lain (*indruist tegen de zorgvuldigheid, welke in het maatschappelijk verkeer betaamt ten aanzien van anders persoon of goed*).

c. Adanya kesalahan dari pihak pelaku.

Agar dapat dikenakan Pasal 1365 KUH Perdata tentang Perbuatan Melawan Hukum tersebut, undang-undang dan yurisprudensi mensyaratkan agar pada pelaku haruslah mengandung unsur kesalahan (*schuldelement*) dalam melaksanakan perbuatan tersebut. Karena itu tanggung jawab tanpa kesalahan (*strict liability*) tidak termasuk tanggung jawab berdasarkan kepada Pasal 1365 KUH Perdata. Jikapun dalam hal tertentu diberlakukan tanggung jawab tanpa kesalahan (*strict liability*) tersebut, hal tersebut tidak didasari atas Pasal 1365 KUH Perdata, tetapi didasari kepada undang-undang lain.

Karena Pasal 1365 KUH Perdata mensyaratkan adanya unsur "kesalahan" (*schuld*) dalam suatu Perbuatan Melawan Hukum, maka

perlu diketahui bagaimanakah cakupan dari unsur kesalahan tersebut. Suatu tindakan dianggap oleh hukum mengandung unsur kesalahan sehingga dapat dimintakan tanggung jawabnya secara hukum jika memenuhi unsur-unsur sebagai berikut:

- 1) Ada unsur kesengajaan, atau
- 2) Ada unsur kelalaian (*negligence, culpa*), dan
- 3) Tidak ada alasan pembenar atau alasan pemaaf (*rechtvaardigingsgrond*), seperti keadaan *overmacht*, membela diri, tidak waras, dan lain-lain.

d. Adanya kerugian bagi korban.

Adanya kerugian bagi korban juga merupakan syarat agar gugatan berdasarkan Pasal 1365 KUH Perdata dapat dipergunakan. Berbeda dengan kerugian karena wanprestasi yang hanya mengenal kerugian materil, maka kerugian karena Perbuatan Melawan Hukum disamping kerugian materil, yurisprudensi juga mengakui konsep kerugian immateril, yang juga akan dinilai dengan uang.

e. Adanya hubungan kausal antara perbuatan dengan kerugian

Hubungan kausal antara perbuatan yang dilakukan dengan kerugian yang terjadi juga merupakan syarat dari perbuatan melawan hukum.

Untuk hubungan sebab akibat ada (2) dua macam teori, yaitu teori hubungan faktual dan teori penyebab kira-kira. Hubungan sebab akibat secara faktual (*causation in fact*) hanyalah merupakan masalah “fakta”

atau apa yang secara faktual terjadi. Setiap penyebab yang menyebabkan timbulnya kerugian dapat merupakan penyebab secara faktual, asalkan kerugian (hasilnya) tidak akan pernah terdapat tanpa penyebabnya. Dalam hukum tentang Perbuatan Melawan Hukum, sebab akibat jenis ini sering disebut dengan hukum mengenai *but for* atau *sine qua non*. Von Buri adalah salah satu ahli hukum Eropa Kontinental yang mendukung ajaran akibat faktual ini.

Selanjutnya agar lebih praktis dan agar tercapainya elemen kepastian hukum dan hukum yang lebih adil, maka diciptakanlah konsep “sebab kira-kira” (*proximate cause*). *Proximate cause* merupakan bagian yang paling membingungkan dan paling banyak pertentangan pendapat dalam hukum tentang Perbuatan Melawan Hukum. Kadang-kadang, untuk penyebab jenis ini disebut juga dengan istilah *legal cause* atau dengan berbagai penyebutan lainnya.

Akibat hukum perbuatan melawan hukum, baik itu sengaja atau tidak yang bersangkutan wajib mengganti kerugian (moril maupun materiil) terhadap pihak-pihak yang telah dirugikan, sebagaimana yang telah diatur dalam pasal 1365 KUH Perdata.

#### 6. Berakhirnya perjanjian

Brakhirnya perjanjian harus dibedakan dengan perjanjian karena suatu perjanjian dikatakan berakhir apabila segala sesuatu yang menjadi isi perjanjian telah dilaksanakan. Semua kesepakatan diantara para pihak menjadi berakhir setelah apa yang menjadi tujuan diadakannya perjanjian

telah tercapai oleh para pihak.<sup>18</sup>

Pada Pasal 1381 KUHPerdara mengatur berbagai cara hapusnya perikatan yang lahir dari perjanjian dan perikatan yang lahir dari undang-undang dengan cara-cara yang ditunjukkan oleh pembentuk undang-undang itu tidaklah membatasi para pihak untuk menciptakan cara yang lain untuk menghapuskan suatu perikatan.

Pasal 1381 KUH Perdata berbunyi : “Perikatan-perikatan hapus karena :

1. Pembayaran;
2. Penawaran pembayaran tunai, diikuti dengan penyimpanan atau penitipan;
3. Pembaharuan utang;
4. Perjumpaan utang atau kompensasi;
5. Pencampuran utang;
6. Pembebasan utangnya;
7. Musnahnya barang yang terutang;
8. Kebatalan atau pembatalan;
9. Berlakunya suatu syarat batal, yang diatur dalam bab ke satu buku ini;
10. Lewatnya waktu, hal mana akan diatur dalam suatu bab tersendiri.”

---

<sup>18</sup> Suharnoko, *Hukum Perjanjian (Teori dan Analisa Kasus)*, Kencana, Jakarta , 2004, Hal. 30

## **B. Tinjauan Umum Tentang Profesi Bidan**

### **1. Pengertian Bidan dan Dasar Hukum Profesi Bidan**

Bidan adalah seseorang yang telah menjalani program pendidikan bidan, yang telah diakui oleh Negara tempat ia tinggal, dan telah berhasil menyelesaikan studi terkait kebidanan serta memenuhi persyaratan untuk terdaftar dan/ atau memiliki izin formal untuk praktik bidan.<sup>19</sup>

Berdasarkan Permenkes 1464/MENKES/KES/PER/2010 Pasal 1 bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Bidan dikenal sebagai professional yang bertanggung jawab yang bekerja sebagai mitra perempuan dalam memberikan dukungan yang diperlukan, asuhan dan saran selama kehamilan, periode persalinan, dan porspartum, melakukan pertolongan persalinan di bawah tanggung jawabnya sendiri, serta memberikan perawatan pada bayi baru lahir dan bayi. Asuhan ini termasuk tindakan pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anaknya, akses untuk perawatan medis atau pertolongan semestinya lainnya, serta pemberian tindakan kedaruratan.

Penyelenggaraan praktik Bidan di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/MENKES/KES/PER/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

---

<sup>19</sup> Dudi Zulvadi, *Etika dan Manajemen Kebidanan*, Cahaya Ilmu, Yogyakarta, 2010. Hal. 22

Tugas dan kewenangan bidan, meliputi:

a. Standar Profesi Bidan

Standar profesi bidan diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan. Standard profesi bidan adalah pedoman yang harus di pergunakan sebagaimana menjalankan profesi yang meliputi standard pelayanan, standard profesi dan standard operasional prosedur.

b. Kewenangan Bidan

Bab III Permenkes 1464/MENKES/KES/PER/2010 Pasal 9 mengenai penyelenggaraan Praktik, bidan berwenang memberikan pelayanan yang meliputi:

- 1) Pelayanan kesehatan ibu
- 2) Pelayanan kesehatan anak
- 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

Bidan dalam menjalankan kewenangan harus melaksanakan tugas kewenangan sesuai dengan standar profesi, memiliki ketrampilan dan kemampuan untuk tindakan yang dilakukannya, mematuhi dan melaksanakan protap yang berlaku di wilayahnya, bertanggung jawab atas pelayanan yang diberikan dan berupaya secara optimal dengan mengutamakan keselamatan ibu dan bayi atau janin.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, kewenangan yang dimiliki bidan meliputi:

- a. Kewenangan normal:
  - 1) Pelayanan kesehatan ibu
  - 2) Pelayanan kesehatan anak
  - 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
- b. Kewenangan dalam menjalankan program Pemerintah.
- c. Kewenangan bidan yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter

Kewenangan normal adalah kewenangan yang dimiliki oleh seluruh Bidan. Kewenangan ini meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan ibu meliputi : pelayanan konseling pada masa pra hamil, Pelayanan pada masa kehamilan (*antenatal*) pada kehamilan normal, Pelayanan persalinan normal, Pelayanan ibu nifas normal, Pelayanan ibu menyusui, Pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan.

Bidan dalam memberikan pelayanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 berwenang untuk :

- 1) Episiotomi
- 2) Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
- 3) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan rujukan

- 4) Pemberian tablet Fe pada ibu hamil
  - 5) Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
  - 6) Fasilitasi/ bimbingan inisiasi menyusui dini (IMD) dan promosi air susu ibu (ASI) eksklusif
  - 7) Pemberian *uterotonika* ( obat untuk meningkatkan kontrak si uterus) pada manajemen aktif kala tiga dan masa sesudah persalinan (*postpartum*)
  - 8) Penyuluhan dan konseling
  - 9) Bimbingan pada kelompok ibu hamil
  - 10) Pemberian surat keterangan kematian
  - 11) Pemberian surat keterangan cuti bersalin
- b. Pelayanan kesehatan anak meliputi : Pelayanan bayi baru lahir, Pelayanan bayi, Pelayanan anak balita, Pelayanan anak pra sekolah, pelayanan kesehatan anak, bidan memiliki Kewenangan:
- 1) Melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk resusitasi, pencegahan hipotermi, inisiasi menyusui dini (IMD), injeksi vitamin K 1, perawatan bayi baru lahir pada masa neonatal (0-28 hari), dan perawatan tali pusat
  - 2) Penanganan hipotermi pada bayi baru lahir dan segera merujuk
  - 3) Penanganan kegawat daruratan, dilanjutkan dengan perujukan
  - 4) Pemberian imunisasi rutin sesuai program Pemerintah
  - 5) Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita dan anak pra sekolah

- 6) Pemberian konseling dan penyuluhan
  - 7) Pemberian surat keterangan kelahiran
  - 8) Pemberian surat keterangan kematian
- c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, dengan kewenangan:
- 1) Memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
  - 2) Memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom

Selain kewenangan normal sebagaimana tersebut di atas, khusus bagi bidan yang menjalankan program Pemerintah mendapat kewenangan tambahan untuk melakukan pelayanan kesehatan yang meliputi:

- a. Pemberian alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim, dan memberikan pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit
- b. Asuhan antenatal terintegrasi dengan intervensi khusus penyakit kronis tertentu (dilakukan di bawah supervisi dokter)
- c. Penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan
- d. Melakukan pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak, anak usia sekolah dan remaja, dan penyehatan lingkungan
- e. Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, anak pra sekolah dan anak sekolah

- f. Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas
- g. Melaksanakan deteksi dini, merujuk dan memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk pemberian kondom, dan penyakit lainnya
- h. Pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) melalui informasi dan edukasi
- i. Pelayanan kesehatan lain yang merupakan program Pemerintah

Khusus untuk pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit, asuhan antenatal terintegrasi, penanganan bayi dan anak balita sakit, dan pelaksanaan deteksi dini, merujuk, dan memberikan penyuluhan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS) dan penyakit lainnya, serta pencegahan penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA), hanya dapat dilakukan oleh bidan yang telah mendapat pelatihan untuk pelayanan tersebut.

Selain itu, khusus di daerah (kecamatan dan kelurahan/ desa) yang belum ada dokter, bidan juga diberikan kewenangan sementara untuk memberikan pelayanan kesehatan di luar kewenangan normal, dengan syarat telah ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Kewenangan bidan untuk memberikan pelayanan kesehatan di luar kewenangan normal tersebut berakhir dan tidak berlaku lagi jika di daerah tersebut sudah terdapat tenaga dokter.

## 2. Pelayanan Kebidanan

Pelayanan kebidanan adalah penerapan ilmu kebidanan melalui asuhan kebidanan kepada pasien yang menjadi tanggung jawab bidan, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana, termasuk kesehatan reproduksi wanita dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, yang di fokuskan pada pelayanan kesehatan wanita dalam siklus reproduksi, bayi baru lahir, dan wanita untuk mewujudkan kesehatan keluarga sehingga tersedia sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas di masa depan. Pelayanan kebidanan berdasarkan kewenangan bidan yaitu :<sup>20</sup>

- a. Layanan kebidanan primer/mandiri, merupakan asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien dan sepenuhnya menjadi tanggung jawab bidan
- b. Layanan kolaborasi, merupakan asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien dengan tanggung jawab bersama semua pemberi layanan yang terlibat (missal bidan, dokter dan/ atau tenaga kesehatan profesional lainnya). Bidan adalah anggota tim layanan kesehatan.
- c. Layanan rujukan, merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan dengan menyerahkan tanggung jawab kepada dokter, ahli dan/ atau tenaga kesehatan profesional lainnya untuk mengatasi masalah kesehatan

klien di luar kewenangan bidan dalam rangka menjamin kesejahteraan ibu dan anaknya.

### 3. Tugas Bidan

Bidan memiliki tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya pada perempuan tetapi juga pada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini harus mencakup pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orang tua serta dapat meluas kepada kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi dan perawatan Anak. Tugas bidan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Nomor/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan.

Bidan dalam melaksanakan profesinya memiliki peran sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti.

a. Peran bidan sebagai pelaksana, bidan memiliki tiga kategori tugas, yaitu :

1) Tugas Mandiri, terdiri dari: Menetapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan yang diberikan, yaitu meliputi:

a) Memberi pelayanan dasar pra nikah pada anak remaja dan wanita dengan melibatkan mereka sebagai klien.

b) Memberi asuhan kebidanan kepada klien selama kehamilan normal.

c) Memberi asuhan kebidanan kepada klien dalam masa persalinan dengan melibatkan klien/ keluarga.

d) Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

- e) Memberi asuhan kebidanan pada klien dalam masa nifas dengan melibatkan klien/keluarga.
  - f) Memberi asuhan kebidanan pada wanita usia subur yang membutuhkan pelayanan keluarga berencana.
  - g) Memberi asuhan kebidanan pada wanita dengan gangguan system reproduksi dan wanita dalam klimakterium serta menopause.
  - h) Memberi asuhan kebidanan pada bayi dan balita dengan melibatkan keluarga.
- 2) Tugas Kolaborasi, sebagai berikut :
- a) Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai fungsi kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga.
  - b) Memberi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan risiko tinggi dan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi.
  - c) Memberi asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan dengan risiko tinggi serta keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan pertolongan pertama dengan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga.
  - d) Memberi asuhan kebidanan pada ibu hamil dalam masa nifas dengan risiko tinggi serta pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi

bersama klien dan keluarga

- e) Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan resiko tinggi serta pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga.
- f) Memberi asuhan kebidanan pada balita dengan resiko tinggi serta pertolongan pertama dalam keadaan kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan kolaborasi bersama klien dan keluarga

3) Tugas Ketergantungan, sebagai berikut :

- a) Menerapkan manajemen kebidanan pada setiap asuhan kebidanan sesuai dengan fungsi keterlibatan klien dan keluarga.
- b) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada kasus kehamilan dengan resiko tinggi serta kegawatdaruratan.
- c) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada masa persalinan dengan penyulit tertentu dengan melibatkan klien dan keluarga.
- d) Memberi asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada ibu dalam masa nifas yang disertai penyulit tertentu dan kegawatdaruratan dengan melibatkan klien dan keluarga.
- e) Memberi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan

kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi serta rujukan dengan melibatkan keluarga.

f) Memberi asuhan kebidanan kepada anak balita dengan kelainan tertentu dan kegawatdaruratan yang memerlukan konsultasi serta rujukan dengan melibatkan klien/ keluarga.

b. Peran Bidan sebagai Pengelola, bidan mempunyai 2 (dua) tugas, yaitu:

1) Mengembangkan pelayanan dasar kesehatan terutama pelayanan kebidanan untuk individu, keluarga, kelompok khusus, dan masyarakat di wilayah kerja dengan melibatkan masyarakat/klien.

2) Berpartisipasi dalam tim untuk melaksanakan program kesehatan dan sector lain di wilayah kerjanya melalui peningkatan kemampuan dukun bayi, kader kesehatan serta tenaga kesehatan lainnya yang berada dibawah bimbingan dalam wilayah kerjanya.

c. Peran Bidan sebagai Pendidik, memiliki tugas sebagai berikut :

1) Memberi pendidikan dan penyuluhan kesehatan kepada klien (individu, keluarga, kelompok, serta masyarakat) tentang penanggulangan masalah kesehatan, khususnya yang berhubungan dengan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana.

2) Melatih dan membimbing kader, peserta didik kebidanan dan keperawatan serta membina dukun bayi diwilayah atau tempat kerjanya.

d. Peran Bidan sebagai Peneliti

Bidan mempunyai tugas melakukan investigasi atau penelitian terapan dalam bidang kesehatan baik secara mandiri maupun berkelompok.

Selain itu tugas Bidan adalah :

- a. Memberi bimbingan, asuhan, dan nasihat kepada remaja (sebagai calon ibu), ibu hamil termasuk ibu hamil dengan resiko tinggi, ibu melahirkan, ibu nifas, ibu menyusui, serta ibu dalam masa klimakterium dan menopause.
- b. Menolong ibu yang melahirkan dan memberi asuhan pada bayi dan anak prasekolah
- c. Memberi pelayanan keluarga berencana dalam rangka mewujudkan keluarga kecil, sehat dan sejahtera
- d. Melakukan tindakan pencegahan dan deteksi terhadap kondisi ibu dan anak balita yang mengalami gangguan kesehatan, serta memberi bantuan pengobatan sebagai pertolongan pertama sebelum tindakan medis lanjutan dilakukan
- e. Melakukan penyuluhan kesehatan khususnya mengenai kehamilan, pra perkawinan, penyakit kandungan yang terkait dengan kehamilan dan keluarga berencana, kesehatan balita, gizi dan kesehatan lingkungan keluarga
- f. Membimbing dan melatih calon bidan, dukun bayi, serta kader kesehatan dalam lingkup pelayanan kebidanan

- g. Mengkaji kegiatan pelayanan asuhan kebidanan yang dilakukan untuk perbaikan dan peningkatan
- h. Memotivasi dan menggerakkan masyarakat terutama kaum wanita dalam rangka mewujudkan kesehatan serta kesehateraan keluarga.<sup>21</sup>

#### 4. Kode etik Profesi Bidan Praktik

Setiap profesi selalu mempunyai kode etik yang bertujuan sebagai pedoman di dalam menjalankan hak dan kewajibannya. Di dunia profesi kebidanan, peraturan non hukum yang mengatur etika profesi bidan adalah kode etik bidan.

Kode etik suatu profesi adalah berupa norma-norma yang harus diindahkan oleh setiap anggota profesi yang bersangkutan di dalam melaksanakan tugas profesinya dan dalam hidupnya di masyarakat. Norma-norma tersebut berisi petunjuk-petunjuk bagi anggota profesi tentang bagaimana mereka harus menjalankan profesinya dan larangan-larangan yaitu ketentuan-ketentuan tentang apa yang boleh dan tidak boleh diperbuat atau dilaksanakan oleh anggota profesi, tidak saja dalam menjalankan tugas profesinya, melainkan juga menyangkut tingkah laku pada umumnya dalam pergaulan sehari-hari didalam masyarakat. Kode etik kebidanan merupakan suatu pernyataan komprehensif profesi yang memberikan tuntunan bagi bidan untuk melaksanakan praktek kebidanan

---

<sup>21</sup> *Ibid*, hal. 54-55

baik yang berhubungan dengan kesejahteraan keluarga, masyarakat, teman sejawat, profesi dan dirinya.<sup>22</sup>

Pelanggaran terhadap kode etik bidan inilah yang disebut sebagai malpraktek etik. Misalnya dalam melakukan prakteknya bidan membedakan setiap pasien berdasarkan pangkat, kedudukan, golongan, bangsa atau agama. Hal ini melanggar salah satu kode etik bidan pada Bab I tentang kewajiban bidan terhadap klien dan masyarakat, yaitu pada butir (1) yang berbunyi: “setiap bidan senantiasa menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah jabatannya dalam melaksanakan tugas pengabdianya”. Sumpah jabatannya bidan tersebut telah bersumpah bahwa dalam melaksanakan tugas atas dasar kemanusiaan tidak akan membedakan pangkat, kedudukan, keturunan, golongan, bangsa dan agama.

Salah satu keputusan Kongres Nasional IBI ke XII di Propinsi Bali pada tanggal 24 September 1998 adalah kesepakatan agar dalam lingkungan kepengurusan organisasi IBI perlu dibentuk:

- a. Majelis Pertimbangan Etik Bidan (MPEB)
- b. Majelis Pembelaan Anggota (MPA).<sup>23</sup>

Keberadaan MPEB bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan citra IBI dalam meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan bidan.

---

<sup>22</sup> *Ibid.*, Hal 108

<sup>23</sup> *Ibid.*, Hal 109

- b. Terbentuknya lembaga yang akan menilai ada atau tidaknya pelanggaran terhadap Kode Etik Bidan Indonesia.
- c. Meningkatkan kepercayaan diri anggota IBI.
- d. Meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap bidan dalam memberikan pelayanan.<sup>24</sup>

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 praktek.

Mala praktik adalah penyimpangan penanganan kasus atau masalah kesehatan (termasuk penyakit) oleh petugas kesehatan, sehingga menyebabkan dampak buruk bagi penderita.<sup>25</sup> Malpraktek juga sering disebut sebagai praktek yang tidak sesuai dengan standar profesi. Untuk profesi bidan, telah dikeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan

---

<sup>24</sup> *Ibid*, Hal 110

<sup>25</sup> Emi Nurjismi, dkk, Buku acuan Midwifery Update, PP IBI. 2016. Hal.42

yang dapat digunakan sebagai acuan apakah tindakan seorang bidan dalam menangani pasiennya sudah sesuai dengan standar profesi.

### C. Hubungan Hukum Bidan dan Pasien

Hubungan hukum antara Bidan dan Pasien merupakan hubungan yang sangat pribadi karena didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap bidan untuk memberikan pertolongan medis kepadanya. Hubungan tersebut dapat disebut sebagai transaksi terapeutik, yaitu perjanjian antara bidan sebagai tenaga kesehatan dan pasien berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Objek perjanjian ini adalah berupa upaya atau terapi untuk menyembuhkan pasien<sup>26</sup>.

Pengertian transaksi terapeutik ada beberapa definisi dari sarjana, yaitu:

1. H.H. Koeswadji : transaksi terapeutik adalah perjanjian (*Verbinten*) untuk mencari atau menentukan terapi yang paling tepat bagi pasien oleh dokter.<sup>27</sup>
2. Veronica Komalawati : transaksi terapeutik adalah hubungan hukum antara dokter dan pasien dalam pelayanan medis secara profesional, didasarkan kompetensi yang sesuai dengan keahlian dan ketrampilan tertentu di bidang kedokteran.<sup>28</sup>

---

<sup>26</sup> Bahder Johan Nasution, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*, Jakarta, Rineka Cipta. 2005. Hal. 11

<sup>27</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, *Beberapa Permasalahan Mengenai Kode Etik Kedokteran, Ceramah Dalam Forum Diskusi oleh IDI Jawa Timur*, tanggal 11 Maret 1984.

<sup>28</sup> Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*, (Bandung : PT. Cipta Aditya Bhakti, 1999), hal. 1

3. Pengertian perjanjian terapeutik menurut Salim H.S., yaitu sebagai berikut : Kontrak yang dibuat antara pasien dengan tenaga kesehatan dan/atau dokter atau dokter gigi, dimana tenaga kesehatan dan/atau dokter atau dokter gigi berusaha melakukan upaya maksimal untuk melakukan penyembuhan terhadap pasien sesuai dengan kesepakatan yang dibuat antara keduanya dan pasien berkewajiban membayar biaya penyembuhannya.<sup>29</sup>

Pengertian perjanjian terapeutik dapat ditarik beberapa unsur, yaitu:

1. Adanya subjek perjanjian, meliputi pasien dengan tenaga kesehatan/ dokter/dokter gigi
2. Adanya objek perjanjian, yaitu upaya maksimal untuk melakukan penyembuhan terhadap pasien
3. Kewajiban pasien, membayar biaya penyembuhan.<sup>30</sup>

Hubungan terapeutik adalah hubungan yang khusus, karena apabila ada konflik atau sengketa antara penyedia jasa kesehatan dan penerima jasa pelayanan kesehatan, maka masing-masing pihak tunduk pada konsep hukum yang mengaturnya. Karakteristik perikatan dalam transaksi terapeutik adalah *Inspanning*,<sup>31</sup> yang berarti bahwa suatu perikatan terapeutik adalah tidak didasarkan pada hasil akhir akan tetapi didasarkan pada upaya yang sungguh-

---

<sup>29</sup> Salim H.S., *Perkembangan Hukum Kontrak di Luar KUHPerdota*, (Jakarta : Rajawali Press, 2006), Hal 46

<sup>30</sup> *Ibid.*, Hal. 59

<sup>31</sup> Veronika Komalawati, *Hukum dan Etika dalam Praktek dokter*, Pustaka Sinar Harapan. Jakarta 1989, Hal. 84

sungguh untuk mencapai kesembuhan pasien.

Harmien Hadiati Koswadji mengemukakan bahwa : Hubungan dokter dan pasien dalam transaksi terapeutik (perjanjian medis) bertumpu pada dua macam hak asasi yang merupakan hak dasar Manusia, yaitu :

1. Hak untuk menentukan nasib sendiri (the right to self determinations);
2. Hak atas dasar informasi (the right to informations).<sup>32</sup>

Pelaksanaan perjanjian terapeutik ini harus didahului oleh adanya persetujuan tindakan tenaga kesehatan terhadap pasien yang lazim disebut *informed consent*. Istilah transaksi atau perjanjian terapeutik memang tidak dikenal di dalam KUHPerdara, akan tetapi dalam unsur yang terkandung dalam perjanjian sebagai mana diterangkan dalam Pasal 1319 KUHPerdara, bahwa untuk semua perjanjian baik yang mempunyai suatu nama khusus, maupun yang tidak terkenal dengan suatu nama tertentu, tunduk pada peraturan umum mengenai perikatan pada umumnya (Bab I buku III KUH Perdata)

Berdasarkan Buku III Kitab Undang-Undang Hukum Perdata tentang Perikatan (*van verbintenissen*), termuat ketentuan-ketentuan tentang perikatan yang terjadi karena undang-undang maupun perikatan yang timbul karena perjanjian. Perikatan yang terjadi karena undang-undang dapat timbul baik karena perintah undang-undang maupun sebagai akibat perbuatan seseorang. Perbuatan itu dapat berupa perbuatan yang diperbolehkan (halal)

---

<sup>32</sup> Harmien Hadiati, Hukum Kedokteran di Dunia Internasional, (Jakarta : Makalah Simposium, Medical Law, 1993, hal. 143

atau perbuatan yang melanggar hukum.

Hubungan pasien dengan bidan merupakan hubungan yang erat dan kompleks. Keeratan hubungan antara Bidan dan Pasien karena diharuskan adanya saling percaya dan keterbukaan. Perikatan antara pasien dan bidan masing-masing memiliki hak dan kewajiban.

Berdasar Pasal 5 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengatur mengenai hak setiap orang terhadap pelayanan kesehatan, yaitu :

1. Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
2. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;
3. Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

Hak pasien yang lainnya sebagai konsumen adalah hak untuk didengar dan mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang didapatkan tidak sebagaimana mestinya, seperti yang tercantum dalam Pasal 56 ayat 1 dan 2 serta Pasal 58 ayat 1, 2, dan 3 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Pasal 56 ayat 1 mengatur bahwa “setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap. Hak tersebut tidak berlaku pada pasien dengan kondisi sebagaimana diatur dalam Pasal 56 ayat 2, yaitu :

1. Penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas;
2. Keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri;
3. Gangguan mental berat.

Setiap hubungan hukum selalu mempunyai dua segi yang isinya disatu sisi hak dan di sisi lain berupa kewajiban. Tiada hak tanpa kewajiban dan begitu pula sebaliknya, tiada kewajiban tanpa hak.

Kewajiban konsumen dalam hubungan hukum pelayanan kesehatan diantaranya sebagai berikut :

1. Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/ atau jasa, demi keamanan dan keselamatan;
2. Beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/ atau jasa;
3. Membayar dengan nilai tukar yang disepakati;
4. Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.<sup>33</sup>

Bidan selaku pelaku usaha di bidang jasa pelayanan kesehatan, sebagaimana diatur dalam Pasal 19 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, mempunyai hak sebagai berikut :

1. Memperoleh perlindungan hukum dalam melaksanakan praktik/kerja sepanjang sesuai dengan standar;
2. Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari pasien dan/atau

---

<sup>33</sup> *Ibid.*, Hal 35

keluarganya;

3. Melaksanakan tugas sesuai dengan kewenangan dan standar;
4. Menerima imbalan jasa profesi.

Kewajiban bidan selaku tenaga kesehatan berdasarkan Pasal 18 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan adalah :

1. Menghormati hak pasien;
2. Memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien dan pelayanan yang dibutuhkan;
3. Merujuk kasus yang bukan kewenangannya atau tidak dapat ditangani dengan tepat waktu;
4. Meminta persetujuan tindakan yang akan dilakukan;
5. Menyimpan rahasia pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
6. Melakukan pencatatan asuhan kebidanan dan pelayanan lainnya secara sistematis;
7. Mematuhi standar; dan
8. Melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan praktik kebidanan termasuk pelaporan kelahiran dan kematian.

Salah satu timbulnya perikatan karena adanya suatu perjanjian, tidak dipenuhinya atau dilanggarnya butir-butir perjanjian dapat mengakibatkan terjadinya cedera janji (wanprestasi). Perbuatan tersebut memberikan hak kepada para pihak yang dicerai janjinya untuk menggugat ganti rugi

berupa biaya, kerugian dan bunga. Hak tersebut timbul akibat pihak yang dicercai janjinya mengalami kerugian berupa biaya-biaya yang sungguh-sungguh telah dikeluarkan, kerugian yang dialami, dan keuntungan (*windsderving*) yang diharapkan yang tidak diterima karena perbuatan ingkar janji tersebut.

Pengaturan mengenai hak ganti rugi dalam jasa pelayanan kesehatan diatur dalam Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu : “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/ atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya”

Berdasarkan ketentuan tersebut maka seorang bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang telah melakukan kesalahan wajib bertanggung jawab terhadap pasien yang menderita kerugian karena kesalahannya. Tanggung jawab di bidang hukum perdata dari seorang tenaga kesehatan muncul dalam bentuk tanggung gugat bahwa bidan dapat digugat di muka pengadilan karena perbuatannya. Pasien dalam mengajukan gugatan dapat memilih salah satu dari dua macam dasar gugatan. Gugatan dalam hukum perdata dapat dilakukan berdasarkan wanprestasi atau berdasarkan perbuatan melawan hukum. Gugatan dapat muncul karena kerugian yang diderita oleh pihak-pihak yang berkepentingan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Metode Pendekatan**

Metode yang dipakai dalam penelitian untuk untuk penulisan skripsi ini adalah metode pendekatan yuridis normatif, yaitu penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder sebagai bahan dasar untuk diteliti dengan cara mengadakan penelusuran terhadap peraturan-peraturan dan literatur-literatur yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti.<sup>34</sup>

#### **B. Bahan Penelitian**

Bahan Penelitian ini terdiri dari:

##### **1. Data Primer**

Data Primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari penelitian yang berupa keterangan-keterangan hasil interview atau dengan salah satu pihak terkait dengan objek penelitian sebagai penunjang dan atau pendukung data sekunder.

##### **2. Data Sekunder**

Data Sekunder data yang diperoleh dari kepustakaan yaitu mencakup peraturan perundang-undangan, buku-buku literatur, maupun surat-surat resmi yang ada hubungannya dengan objek penelitian.

---

<sup>34</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*, Cetakan ke – 11. (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2009), hal. 13–14.

Data sekunder ini terdiri dari :

a. Bahan Hukum primer

- 1) UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- 2) UU No 36 tahun 2014 tentang tentang Tenaga Kesehatan
- 3) Kemenkes No. 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan
- 4) Permenkes 1464/MENKES/KES/PER/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sementara berupa buku-buku literature, jurnal, pustaka-pustaka hasil penelitian yang menunjang atau ada relevansinya dengan penelitian ini

c. Bahan Hukum Tersier

- 1) Kamus Hukum
- 2) Kamus Bahasa Indonesia
- 3) Kamus Inggris Indonesia

### **C. Spesifikasi Penelitian**

Spesifikasi penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitis, yaitu menggambarkan peraturan yang berlaku dikaitkan dengan teori-teori hukum dan praktek pelaksanaan hukum positif yang menyangkut permasalahan di atas. Penelitian ini juga dilakukan dengan mendeskripsikan secara sistematis, faktual, akurat terhadap suatu objek yang ditetapkan untuk menemukan sifat-sifat, karakteristik serta faktor-faktor

tertentu, dimulai dari faktor dan teori yang umum yang dipublikasikan terhadap data yang diperoleh untuk menjawab permasalahan, dan kemudian dianalisa dalam bentuk laporan penelitian, yang di kemas dalam bentuk skripsi.

#### **D. Populasi dan Sampling**

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah bidan praktek mandiri.

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu, sehingga dapat mewakili populasinya. Sampel dalam penelitian ini adalah Bidan praktik di Kabupaten Magelang. Metode pengambilan sample dalam penelitian ini menggunakan *Non Probability Sampling* yaitu teknik yang tidak memberikan peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi responden,<sup>35</sup> dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sampel yang dipilih berdasarkan pertimbangan/ penelitian subyektif dari penelitian, jadi hal ini peneliti menentukan sendiri responden yang dianggap dapat mewakili populasi.<sup>36</sup>

---

<sup>35</sup> Burhan Ashshofa, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta, 2004. Hal. 87

<sup>36</sup> *Ibid.*, Hal 91

Responden dalam penelitian ini antara lain:

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang,
2. IBI Kabupaten magelang,
3. Bidan yang berjumlah 3 (tiga) orang,
4. Pasien yang berjumlah 3 (tiga) orang,
5. Pengacara yang berjumlah 3 (tiga) orang,

#### **E. Alat Penelitian**

Alat penelitian yang penulis gunakan dalam penulisan skripsi ini meliputi:

1. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan yaitu suatu cara untuk mencari kejelasan dari pokok permasalahan yang akan diteliti dengan cara mempelajari buku-buku dan literatur yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti, guna mendapatkan landasan teori yang kuat.

2. Wawancara/ Interview

Wawancara/ Interview yaitu cara untuk memperoleh informasi dengan bertanya langsung pada responden merupakan suatu proses interaksi dan komunikasi.<sup>37</sup> Alat yang digunakan adalah pedoman wawancara berupa daftar pertanyaan yang memuat pokok-pokok yang akan ditanyakan. Daftar pertanyaan sebagai pedoman wawancara ini bertujuan untuk menghindari agar tidak melebar dari pokok pembicaraan

---

<sup>37</sup> Ronny Hanintjo Soemitro, *Metode Penelitian Hukum dan Juri metri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990. Hal. 59

tidak boleh menyimpang dari apa yang telah ditentukan.

Daftar pertanyaan yang digunakan dalam wawancara ini bersifat terbuka, yaitu jawaban yang diberikan responden tidak terikat (tidak terbatas), dengan tujuan agar responden bebas dalam memberikan jawaban.

#### **F. Metode Analisa Data**

Data primer dan data sekunder yang diperoleh selama penelitian ini, diolah dan dianalisis dengan analisa kualitatif. Analisa kualitatif adalah suatu cara penulisan yang menghasilkan data deskriptif analisis, yaitu apa yang dinyatakan oleh responden secara tertulis atau lisan juga perilaku yang nyata yang diteliti dan dipelajari sebagai suatu bentuk yang utuh. Kemudian dituangkan dalam bentuk penelitian.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Kasus

Berdasarkan penelitian di Dinas Kabupaten Magelang, didapat suatu kasus yang terjadi, pada tanggal 13 Pebruari 2016 yang terjadi di Kabupaten Magelang yaitu Ny. Catur, warga Dusun Karang, Desa Bondowoso, Kecamatan Mertoyudan, Kabupaten Magelang, yang harus kehilangan bayinya akibat persalinan yang tidak normal, bayi lahir dalam posisi kaki, bokong, badan dan tangan bayi sudah keluar namun kepala bayi masih di dalam uterus (*after coming head*) persalinan tersebut dibantu oleh Bidan Hariyani Sri Utami. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kabupaten magelang mengenai buku catatan kesehatan pada ibu hamil Ny. Catur, selama memeriksakan kehamilannya diperoleh data sebagai berikut sebagai berikut :

- a. Pemeriksaan tanggal 15 juli 2015, ada keluhan mual dan pusing, bidan minta keterangan kapan terakhir menstruasi, setelah itu bidan melakukan tes kehamilan, dan hasil pemeriksaan pasien dinyatakan hamil dengan umur janin 6 (enam) minggu,
- b. Pemeriksaan tanggal 3 Agustus 2015, pasien mengeluh mual, pusing, dan muntah-muntah.Saat ini usia janin 10 minnggu,
- c. Pemeriksaan tanggal 17 September 2015, pasien memeriksakan lagi dengan keluhan kadang-kadang mual, usia janin saat ini 16 minggu,

- d. Pemeriksaan tanggal 19 Oktober 2015, yaitu tidak ada keluhan dari pasien, usia janin 20 minggu dan posisi janin sudah terdeteksi yaitu posisi bokong bayi di bawah dan kepala bayi di atas,
- e. Pemeriksaan tanggal 21 Desember 2015, juga tidak ada keluhan, usia janin 29 minggu, posisi janin normal/ kepala sudah di bawah, sedangkan posisi bokong di atas,
- f. Pemeriksaan tanggal 18 Januari 2016, juga tidak ada keluhan, usia janin 34 minggu, posisi janin normal/ kepala sudah di bawah, sedangkan posisi bokong di atas,
- g. Pemeriksaan tanggal 4 Pebruari 2016, tidak ada keluhan, usia janin 36 minggu, posisi janin normal/ kepala sudah di bawah sedangkan posisi bokong di atas,
- h. Pemeriksaan tanggal 12 Pebruari 2016, pasien mengeluh batuk pilek, usia janin 37 minggu, pada saat pemeriksaan terjadi perubahan letak posisi janin, yaitu bokong di bawah dan kepala diatas.

Riwayat kehamilan pasien, yaitu selama kehamilan Ny. Catur selalu memeriksakan kehamilannya dari awal sampai dengan minggu ke 36 dalam keadaan baik atau tidak ada keluhan dan janin dalam posisi yang normal, namun pada saat pemeriksaan yang terakhir tepatnya di minggu ke 37 terjadi perubahan posisi janin, yaitu posisi kepala di atas yang seharusnya dalam keadaan normal posisi kepala di bawah.

Pada tanggal 13 Pebruari 2016 pada pukul 02.00 WIB pasien merasa kontraksi ringan dan dianggap kontraksi biasa, pukul 02.35 WIB pasien

dalam posisi tiduran, kontraksi tersebut berlanjut hingga pengeluaran lendir darah, namun tidak ada tanda-tanda akan melahirkan, pukul 02.45 WIB pasien tiba-tiba ingin mengejan, akhirnya keluarga memanggil bidan Hariyani Sri Utami, pukul 03.00 WIB pada saat bidan datang posisi kaki, bokong, badan, dan tangan bayi sudah di luar tetapi bayi masih di uterus (*after coming head*), pukul 03.05 WIB bayi di lahirkan seluruhnya sudah dalam keadaan meninggal dunia.

Pasien menuntut agar bidan bertanggungjawab atas kematian bayinya. Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Magelang yang berwenang melakukan pengawasan terhadap praktik bidan mencoba melakukan upaya perdamaian antara pasien dan bidan yang bersangkutan. Pada saat kedua belah pihak (pasien dan bidan) bertemu yang dihadiri oleh pejabat dari Dinkes Kabupaten Magelang, bidan menjelaskan bahwa tindakan medis yang dilakukan kepada pasien selama kehamilannya dari awal pemeriksaan sampai dengan usia janin 36 minggu dalam keadaan baik-baik saja dan posisi janin dalam posisi yang normal yaitu posisi kepala di bawah dan bokong di atas, namun pada minggu ke 37 pada saat pemeriksaan posisi janin berubah yaitu posisi kepala di atas dan bokong di bawah, yang seharusnya posisi janin setelah usia 32 minggu posisinya sudah tetap. Sehari setelah pemeriksaan yang terakhir (minggu ke 37) bayi lahir dalam posisi bokong kaki dan tangan sudah di luar tetapi kepala bayi masih di uterus, setelah bayi lahir seutuhnya bayi sudah dalam keadaan meninggal dunia.

Kasus tersebut diselesaikan secara musyawarah mufakat yang dimediasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. Setelah mendengarkan penjelasan dari bidan serta masukan pendapat dari Dinkes Kabupaten Magelang, maka pihak pasien bersedia untuk melakukan musyawarah atau negosiasi dengan bidan, dan bidan harus bertanggung jawab atas pelayannya yang menyebabkan kerugian pasien yaitu atas kematian bayinya. Pasien menuntut ganti rugi, dan bidan bertanggung jawab atas kesalahan dan kelalaian dalam memberikan pelayanan kebidanannya yang mengakibatkan meninggalnya bayi pada saat pelayanan persalinan. Hasil dari musyawarah atau negosiasi antara bidan dan pasien yaitu bidan bersedia mengganti kerugian pasien dengan pengembalian biaya selama pemeriksaan dan pembiayaan pemakaman bayi serta selamatan kematian bayinya.

Kasus di atas merupakan salah satu gambaran kasus yang menjadi bahan kajian dalam penelitian ini. Berdasarkan kasus tersebut maka dapat dipahami bahwa hubungan antara pasien dengan bidan sebagai tenaga kesehatan hubungannya sangat erat dan kompleks. Hubungan pasien dengan bidan tidak selalu harmonis. Hubungan tersebut dapat disebut sebagai transaksi terapeutik, yaitu perjanjian antara bidan sebagai tenaga kesehatan dan pasien berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak.

## **B. Tanggung Jawab Bidan Terhadap Pasien Jika Terjadi Kerugian Sebagai Akibat dari Perbuatan yang Dilakukan Bidan Dalam Memberikan Pelayanan Jasa Kebidanan**

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan narasumber Herlina selaku staf Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang,<sup>38</sup> menyatakan bahwa dalam pemeriksaan kehamilan Ny. Catur oleh bidan Hariyani Sri Utami adanya kesalahan atau kelalaian dalam tindakan atau layanan kebidanan, yaitu selama pemeriksaan kehamilan sampai usia janin 36 Minggu posisi bayi normal, namun ketika minggu terakhir usia janin 37 Minggu posisi janin berubah posisi yaitu bokong di bawah dan kepala di atas, dan pada saat persalinan yang tidak normal bidan tersebut tidak merujuk pasien ke rumah sakit yang memiliki fasilitas yang memadai, seharusnya pertolongan persalinan tidak normal bukan kewenangan bidan.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan narasumber Hartiningsih selaku Ketua IBI Kabupaten Magelang,<sup>39</sup> tanggung jawab hukum seorang bidan yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya dapat dibagi menjadi tiga, yaitu tanggung jawab dalam bidang hukum perdata, pidana dan administrasi. Tanggung jawab hukum tenaga kesehatan atau bidan dari segi hukum perdata dapat terjadi akibat dua hal, yaitu karena adanya perikatan yang didasarkan pada perjanjian dan karena adanya perikatan yang lahir dari undang-undang. Perikatan yang didasarkan pada perjanjian dapat dikatakan

---

<sup>38</sup> Wawancara tanggal. 13-12-2016

<sup>39</sup> Wawancara tanggal. 13-12-2016

wanprestasi apabila prestasi tidak dipenuhi. Tetapi apabila terjadi pelanggaran terhadap perikatan yang lahir dari undang-undang dapat dikatakan perbuatan melawan hukum. Dari segi hukum pidana seorang tenaga kesehatan (bidan) dapat dikenai ancaman pasal 351 KUHP. Ancaman tersebut dikenakan kepada seseorang (termasuk tenaga kesehatan/ bidan) yang karena kelalaian atau kurang hati-hati menyebabkan orang lain (pasien) cacat bahkan sampai meninggal dunia. Ancaman pidananya adalah penjara paling lama lima tahun. Tanggung jawab dari segi hukum administratif, tenaga kesehatan dapat dikenakan sanksi yang dapat dijatuhkan terhadap bidan yang melanggar ketentuan penyelenggaraan praktik bidan dan standar profesinya dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, pencabutan surat tanda registrasi, pencabutan surat ijin kerja bidan (SIKB)/ surat ijin praktek bidan (SIPB) sementara waktu paling lama 1 (satu) tahun atau pencabutan surat ijin kerja bidan (SIKB)/ surat ijin praktek bidan (SIPB) selamanya.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan narasumber Endang Sri Sulastri bidan praktek di Desa Kalinegoro, Kecamatan Mertoyudan, Kabupaten Magelang,<sup>40</sup> menyatakan bahwa batasan wewenang bidan yaitu pelayanan kesehatan ibu, terdiri dari konseling pada masa pra hamil, pemeriksaan kehamilan, persalinan normal, ibu menyusui, dan konseling kehamilan. Pelayanan kesehatan anak, terdiri dari pelayanan bayi baru lahir, pelayanan bayi, pelayanan anak balita, pelayanan anak pra sekolah, pelayanan kesehatan anak. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga

---

<sup>40</sup> Wawancara tanggal, 14-12-2016

berencana, terdiri dari konseling dan penyuluhan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga serta memberikan alat kontrasepsi.

Kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan, diantaranya memberikan layanan kebidanan primer artinya bidan berwenang dan bertanggung jawab sepenuhnya dalam memberikan asuhan kebidanan kepada klien. Selain itu, bidan juga berwenang untuk memberikan layanan rujukan yang merupakan asuhan kebidanan yang dilakukan dengan menyerahkan tanggung jawab kepada dokter, ahli dan/atau tenaga kesehatan professional lainnya untuk mengatasi masalah kesehatan klien diluar kewenangan bidan dalam rangka menjamin kesejahteraan ibu dan anaknya. Berkaitan dengan hal tersebut, asuhan kebidanan yang menjadi tugas bidan diantaranya adalah melakukan tindakan pencegahan dan deteksi terhadap kondisi ibu dan anak balita yang mengalami gangguan kesehatan, serta memberi bantuan pengobatan sebagai pertolongan pertama sebelum tindakan medis lebih lanjut dilakukan

Berdasarkan Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu pada ibu yang melahirkan adalah :

- a) Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II;
- b) Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan;;
- c) Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas;

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan narasumber Solikhah bidan praktek di Desa Rejosari, Kecamatan Bandongan, Kabupaten Magelang,<sup>41</sup> menjelaskan bahwa tanggung jawab bidan dalam pelayanan kesehatan lahir, karena adanya hubungan hukum antara bidan dan pasien. Kewajiban hukum bidan yakni menyangkut apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan seorang bidan, atau apa yang seharusnya dilakukan dan seharusnya tidak dilakukan dalam menjalankan profesi bidan. Bagi bidan yang telah melakukan kesalahan atau kelalaian dalam memberikan pelayanan yang menyebabkan kerugian bagi pasien, maka bidan wajib bertanggung jawab terhadap pasien atas kesalahan/ kelalaiannya dalam pelayanan yang menyebabkan kerugian bagi pasien.

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan narasumber Istib bidan praktek di Kelurahan Kembang Kuning, Windusari, Kabupaten Magelang,<sup>42</sup> menyatakan bahwa dalam pelayanan pemeriksaan pada Ny. Catur selama periode kehamilan seharusnya lebih hati-hati dalam menyimpulkan dan mendiagnosa keluhan, kesehatan serta posisi ibu dan janin. Persalinan yang terjadi pada Ny. Catur seharusnya segera merujuk ke rumah sakit terdekat, karena terjadi kelainan posisi janin/ tidak normal yaitu posisi bokong janin di bawah dan posisi kepala janin di atas.

---

<sup>41</sup> Wawancara tanggal, 14-12-2016

<sup>42</sup> Wawancara tanggal, 14-12-2016

Bidan sebagai tenaga kesehatan harus memiliki kesiapan untuk merujuk ibu atau bayi ke fasilitas kesehatan rujukan secara optimal dan tepat waktu jika menghadapi keluhan yang tidak bisa ditangani. Rujukan kebidanan adalah kegiatan pemindahan tanggungjawab terhadap kondisi klien/ pasien ke fasilitas pelayanan yang lebih memadai (tenaga atau pengetahuan, obat, dan peralatannya).

Adapun mekanisme rujukan yang harus diperhatikan oleh bidan, sebagai berikut :

- a. Menentukan kegawatdaruratan, yaitu tenaga kesehatan harus dapat menentukan tingkat kegawatdaruratan kasus yang ditemui. Sesuai dengan wewenang dan tanggung jawabnya mereka harus menentukan kasus mana yang boleh ditangani sendiri dan kasus mana yang harus dirujuk
- b. Menentukan tempat tujuan rujukan, dengan prinsip dalam menentukan tempat rujukan adalah fasilitas pelayanan yang mempunyai kewenangan terdekat, termasuk fasilitas pelayanan swasta dengan tidak mengabaikan kesediaan dan kemampuan penderita
- c. Memberikan informasi kepada penderita dan keluarganya. Klien dan keluarga perlu diberikan informasi tentang perlunya penderita segera dirujuk untuk mendapatkan pertolongan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu
- d. Mengirimkan informasi pada tempat rujukan yang dituju melalui telepon atau radio komunikasi pelayanan kesehatan yang lebih mampu
- e. Sebelum dikirim keadaan umum penderita harus diperbaiki terlebih

dahulu atau dilakukan stabilisasi. Keadaan umum ini perlu dipertahankan selama dalam perjalanan. Surat rujukan harus dipersiapkan sesuai dengan format rujukan dan seorang bidan harus mendampingi penderita dalam perjalanan sampai ke tempat rujukan

- f. Untuk mempercepat sampai ke tujuan, perlu diupayakan kendaraan/sarana transportasi yang tersedia untuk mengangkut penderita
- g. Untuk penderita yang telah dikembalikan dan memerlukan tindak lanjut, dilakukan tindakan sesuai dengan saran yang diberikan. Sedangkan bagi penderita yang memerlukan tindak lanjut tapi tidak melapor, maka perlu dilakukan kunjungan rumah.

Menurut Yuliah (pasien)<sup>43</sup> apabila terjadi kesalahan bidan dalam memberikan layanan kebidanan yang menyebabkan kerugian pasien yaitu meminta pertanggungjawaban berupa ganti rugi dari bidan, atas layanan yang diberikan kepada pasien.

Menurut Fitriyani (pasien)<sup>44</sup> apabila terjadi kesalahan bidan dalam layanan bidan yang menyebabkan kerugian bagi pasien, maka akan menuntut ganti rugi akibat kesalahan bidan yang menyebabkan kerugian bagi pasien.

---

<sup>43</sup> Wawancara tanggal, 15-12-2016

<sup>44</sup> Wawancara tanggal, 15-12-2016

Menurut Azizah (pasien)<sup>45</sup> upaya hukum yang akan ditempuh untuk melakukan penuntutan apabila dirugikan dalam layanan kebidanan yaitu dengan musyawarah atau negosiasi dengan bidan apabila tidak membuahkan hasil maka akan dilanjutkan penuntutan di muka pengadilan

Berdasarkan kronologis kasus pengaduan bidan bila dikaitkan dengan hasil wawancara dengan beberapa narasumber dalam memberikan layanan primer dan rujukan (Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan), maka dapat dideskripsikan bahwa pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh bidan Hariyani Sri Utami telah melanggar Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan, karena melakukan kesalahan atau kelalaian dalam memberikan layanan bidan, yaitu pada pemeriksaan selama kehamilannya memberikan diagnosa yang salah, yaitu terjadi perubahan posisi janin pada minggu ke 37, seharusnya janin pada usia 37 minggu, posisinya sudah tetap, sehingga bisa mendeteksi lebih dini terjadinya kelainan janinnya serta menentukan persalinan yang tepat, dan pada saat persalinan tidak merujuk ke rumah sakit terdekat yang memiliki dokter ahli, alat dan fasilitas yang memadai, seharusnya itu bukan wewenang bidan dalam persalinan tidak normal. Dalam kasus ini kesalahan atau kelalaian dalam layanan bidan menyebabkan kematian bayi pada saat persalinan yang di alami oleh Ny. Catur.

---

<sup>45</sup> Wawancara tanggal, 15-12-2016

Dalam kasus ini bidan dapat dikatakan melakukan perbuatan melawan hukum karena terpenuhinya unsur-unsur perbuatan melawan hukum (Pasal 1365 KUH Perdata), yaitu melakukan kelalaian/ kesalahan pada pemeriksaan kehamilan Ny. Catur dan tidak merujuk saat persalinan tidak sesuai batasan wewenangnya, melanggar Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan. Dalam kasus ini bidan juga dapat dikatakan *wanprestasi* (Pasal 1243 KUH Perdata), karena tidak melakukan yang seharusnya dilakukan, yaitu ketika persalinan tidak normal seharusnya bidan tersebut melakukan perujukan ke rumah sakit, namun bidan tersebut tidak merujuknya. Tanggung jawab hukum perdata bidan tersebut wajib mengganti kerugian (moril maupun materiil) terhadap pasien yang telah dirugikan akibat kesalahan/ kelalaian pelayanan bidan.

### **C. Upaya Hukum yang dapat Dilakukan Pasien Jika Terjadi Kerugian Sebagai Akibat dari Perbuatan yang Dilakukan Bidan dalam Memberikan Pelayanan Jasa Kebidanan**

Menurut H. Saji (pengacara),<sup>46</sup> menyatakan apabila ada kerugian pasien akibat kelalaian/ kesalahan dalam pelayanan kesehatan (bidan) atau tidak sesuai standar profesi dapat dituntut, tuntutan tersebut dapat berupa tuntutan perdata dan pidana, penyelesaiannya dapat melalui proses di luar pengadilan (*non litigasi*) dan melalui proses pengadilan (*litigasi*). Tuntutan pidana, melalui proses penyidikan (polisi), penuntutan (jaksa), pengadilan dan eksekusi hakim.

Ketentuan mengenai hak pasien untuk menuntut ganti rugi terhadap tenaga kesehatan dan/atau penyelenggara pelayanan kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan dan kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya diatur dalam Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Dasar hukum tuntutan perdata adalah Pasal 1365 KUH Perdata karena perbuatan melawan hukum dan Pasal 1243 KUH Perdata karena *wanprestasi*. Unsur yang harus dipenuhinya, agar dapat menentukan adanya suatu perbuatan melanggar hukum. Unsur pertama adalah perbuatan itu harus melanggar undang-undang. Perbuatan itu menimbulkan kerugian (unsur kedua), sehingga antara perbuatan dan akibat harus ada sebab musabab. Unsur ketiga ialah harus ada kesalahan di pihak yang berbuat. Unsur-unsur

---

<sup>46</sup> Wawancara tanggal, 17-12-2016

*wanprestasi* yaitu tidak memenuhi prestasi sama sekali, memenuhi prestasi tetapi tidak baik atau keliru, dan memenuhi prestasi tetapi tidak tepat waktunya.

Dasar hukum tuntutan pidana adalah Pasal 351 KUHP. Ancaman tersebut dikenakan kepada seseorang (termasuk tenaga kesehatan/ bidan) yang karena kelalaian atau kurang hati-hati menyebabkan orang lain (pasien) cacat atau bahkan meninggal dunia. Ancamannya adalah penjara paling lama lima tahun.

Menurut Muhamad Fauzi (pengacara),<sup>47</sup> menyatakan unsur perbuatan melawan hukum bidan tersebut yaitu kesalahan/ kelalaian dalam mendiagnosa posisi janin, yang seharusnya usia janin 37 minggu posisinya sudah tetap, dan saat persalinan seharusnya bidan tersebut merujuk ke rumah sakit yang lebih memadai, karena pada persalinan tidak normal bidan tidak punya wewenang untuk menanganinya. Unsur *wanprestasinya* yaitu tidak melakukan yang seharusnya dilakukan, ketika persalinan tidak normal bidan tersebut tidak merujuk ke rumah sakit, seharusnya pada persalinan tidak normal segera merujuk ke rumah sakit. Tindakan tersebut melanggar Pasal 9 Permenkes Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.

Menurut Dwi Sigit Supriyono (pengacara),<sup>48</sup> menyatakan penyelesaian gugatan dapat diselesaikan di luar pengadilan (*non litigasi*) melalui

---

<sup>47</sup> Wawancara tanggal, 17-12-2016

<sup>48</sup> Wawancara tanggal, 17-12-2016

musyawarah, mediasi, arbitrase dan dapat diselesaikan di muka pengadilan (*litigasi*). Kelebihan proses di luar pengadilan (*non litigasi*) melalui negosiasi atau musyawarah yaitu prosesnya cepat tidak memakan waktu lama, lebih hemat biaya, tidak melibatkan orang lain, bebas dalam menentukan kesepakatan, para pihak dapat memantau sendiri proses penyelesaiannya, menghindari perhatian public, memenangkan para pihak (*win-win solution*). Apabila tidak dapat diselesaikan diluar pengadilan maka dapat di selesaikan di muka pengadilan.

Berdasarkan data kronologis dan penyelesaian perkara bila dikaitkan dengan hasil wawancara dengan beberapa narasumber pengacara serta Pasal 1365 KUH Perdata dan Pasal 1243 KUH Perdata. Maka dapat di deskripsikan bahwa tindakan medis yang dilakukan bidan tersebut telah memenuhi unsur perbuatan melawan hukum serta memenuhi unsur wanprestasi. Upaya hukum yang dapat ditempuh untuk mempertanggungjawabkan perbuatannya dapat di selesaikan melalui *non litigasi* (di luar pengadilan) dan melalui *litigasi* (di pengadilan). Dalam perkara tersebut pasien menuntut ganti rugi yang telah dideritanya dan bidan bertanggung jawab atas kesalahan dan kelalaian dalam memberikan pelayanan kebidanannya yang mengakibatkan meninggalnya bayi pada saat pelayanan persalinan. Hasil dari musyawarah atau negosiasi antara bidan dan pasien yaitu bidan bersedia mengganti kerugian pasien dengan pengembalian biaya selama pemeriksaan dan pembiayaan pemakaman bayi serta selamatan kematian bayinya.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian dan pembahasan yang dilakukan, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tanggung jawab bidan dalam pelayanan kesehatan lahir karena adanya hubungan hukum antara bidan dan pasien. Kewajiban hukum profesi bidan yakni menyangkut apa yang boleh dan apa yang tidak boleh dilakukan seorang bidan, atau apa yang seharusnya dilakukan dan seharusnya tidak dilakukan dalam menjalankan profesi bidan yang di atur dalam Permenkes Nomor 1464/Menkes/Kes/Per/2010 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Tanggung jawab hukum seorang bidan yang berkaitan dengan pelaksanaan profesinya dapat dibagi menjadi tiga, yaitu tanggung jawab dalam bidang hukum perdata, pidana dan administrasi. Tanggung jawab hukum tenaga kesehatan atau bidan dari segi hukum perdata dapat terjadi akibat dua hal, yaitu karena adanya perikatan yang didasarkan pada perjanjian dan karena adanya perikatan yang lahir dari undang-undang. Perikatan yang didasarkan pada perjanjian dapat dikatakan *wanprestasi* apabila prestasi tidak dipenuhi. Tetapi apabila terjadi pelanggaran terhadap perikatan yang lahir dari undang-undang dapat dikatakan perbuatan melawan hukum. Dari segi hukum pidana seorang tenaga kesehatan (bidan) dapat dikenai ancaman pasal 351

KUHP. Ancaman tersebut dikenakan kepada seseorang (termasuk tenaga kesehatan/ bidan) yang karena kelalaian atau kurang hati-hati menyebabkan orang lain (pasien) cacat bahkan sampai meninggal dunia. Ancaman pidananya adalah penjara paling lama lima tahun. Tanggung jawab dari segi hukum administratif, tenaga kesehatan dapat dikenakan sanksi yang dapat dijatuhkan terhadap bidan yang melanggar ketentuan penyelenggaraan praktik bidan dan standar profesinya dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, pencabutan surat tanda registrasi, pencabutan surat ijin kerja bidan (SIKB)/ surat ijin praktek bidan (SIPB) sementara waktu paling lama 1 (satu) tahun atau pencabutan surat ijin kerja bidan (SIKB)/ surat ijin praktek bidan (SIPB) selamanya.

2. Upaya hukum yang dilakukan oleh pasien yaitu pasien dapat menuntut tenaga kesehatan (bidan) akibat dari perbuatan yang dilakukan bidan yang menyebabkan kerugian pasien, tuntutan tersebut dapat berupa tuntutan perdata dan pidana. Tuntutan perdata dapat diselesaikan melalui proses di luar pengadilan (*non litigasi*) dan melalui pengadilan (*litigasi*). Tuntutan pidana, melalui proses penyidikan (polisi), penuntutan (jaksa), pengadilan dan eksekusi hakim.

## **B. Saran-Saran**

### 1. Saran untuk bidan:

- a. Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan harus sangat hati-hati, teliti dan memperhatikan standar profesi bidan yang di atur dalam Permenkes Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang standar profesi bidan dan memperhatikan batasan kewenangan bidan sesuai dengan Permenkes Nomor 1464/MENKES/KES/PER/2007 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan.
- b. Jika terjadi kelainan pada saat persalinan, atau persalinan tidak normal untuk segera merujuk ke rumah sakit yang memiliki dokter, alat dan fasilitas yang lebih memadai.

### 2. Saran untuk Dinas kesehatan Kabupaten Magelang :

- a. Selaku pengawas kesehatan Kabupaten Magelang, untuk rutin melakukan pengawasan kepada bidan, dan memberikan pelatihan-pelatihan untuk menambah wawasan dan pengetahuan.
- b. Apabila ada kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan (bidan) serta melampaui batasan wewenangnya yang dapat merugikan pasien, maka segera di tindak tegas dengan memberikan teguran, pembinaan maupun sanksi terhadap tenaga kesehatan (bidan).

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku-Buku

- Ashshofa, Burhan. 2004. *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Fuady II, Munif , 2002, *Peerbuatan Melawan Hukum*, Bandung, Citra Aditya Bakti,
- Hadiati, Koeswadji,Hermien, 1984. *Beberapa Permasalahan Mengenai Kode Etik Kedokteran, Jawa Timur, Ceramah Dalam Forum Diskusi oleh IDI*
- Harahab, M. Yahya, 1986, Segi-segi Hukum Perjanjian, Bandung, Alumni,
- HS, Salim, 2006, *Perkembangan Hukum Kontrak Innominaat di Indonesia*, Jakarta,Sinar Grafika,
- Koeswadji, Harmien Hadiati 1993, *Hukum Kedokteran di Dunia Internasional*, (Jakarta : MakalahSimposium, *Medical Law*,)
- Komalawati, Veronica, 1999 *Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik*, Bandung : PT. Cipta Aditya Bhakti,
- Mertokusumo, Sudikno, 1985, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Yogyakarta: Liberty,
- Muhammad, Abdul Kadir, 1985, *Pemahaman Dasar atas Usaha Leasing*, (Jakarta : Integritas Press)
- Muhammad, Abdulkadir , 2010, *Hukum Perdata Indonesia*, Bandung, PT. Citra Aditya Bakti, Cet Revisi, Bandung. PT Citra Aditya Bakti.
- Nurjasmi, Emi. 2016. *Buku Acuan Midwifery Update*. Jakarta, PP IBI
- Nasution, Bahder Johan, 2005, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Rahman, Hasanudin 2000, *Legal Drafting*, Bandung, PT Citra aditya Bakti
- Satrio, J. 1995, *Hukum Perikatan Perikatan Yang Lahir Dari Perjanjian Buku I*, Bandung, PT.Citra Aditya Bakti,
- Setiawan, R.1987, *Hukum Perikatan-Perikatan Pada Umumnya*, Bina Bandung, Cipta,
- Soekanto, Soerjono dan Sri Mamudji. 2009. *Penelitian Hukum Normatif Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta : PT Raja GrafindoPersada.

- Soemadipradja, Rahmat S.S. 2010, *Penjelasan Hukum tentang Keadaan Memaksa*, Jakarta. PT Gramedia
- Soemitro, Ronny Hanintjo, 1990, *Metode Penelitian Hukum dan Juri metri*, Jakarta, Ghalia Indonesia
- Subekti, R. dan R. Tjitrosudibio. 2006. *Kitab Undang-undang Hukum Perdata*. Jakarta. Pradnya Paramita. Cetakan ke-37
- Suharnoko, 2004, *Hukum Perjanjian (Teori dan Analisa Kasus)*, Jakarta Kencana Supranto. 2003. *Metode Penelitian Hukum dan Statistik*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Suryatin, R, 2001. *Hukum Perikatan*, Jakarta, Pradnya Paramita,
- Tutik. Titik Triwulan dan Shita Febriana, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta, Prestasi Pustaka
- Zulvadi, Dudi. 2010. *Etika dan Manajemen Kebidanan*. Yogyakarta : Cahaya Ilmu

## **B. Perundang-Undangan**

UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

UU No 36 tahun 2014 tentang tentang Tenaga Kesehatan

Kemenkes No. 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan

Permenkes 1464/MENKES/KES/PER/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan