

PERLINDUNGAN HUKUM BAGI BIDAN DALAM PROGRAM PELAYANAN KONTRASEPSI KELUARGA BERENCANA YANG BERKEADILAN

LEGAL PROTECTION FOR MIDWIVES IN EQUITABLE FAMILY PLANNING CONTRACEPTIVE SERVICE PROGRAMS

Putri Kusuma W¹, Ahmad Wahid

Universitas Karya Husada, Semarang, Indonesia

Koerspondensi Email :putri@unkaha.ac.id

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan salah satu sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Panjang Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019. Salah satu penyebab tingginya Angka kematian ibu dan bayi adalah ibu hamil dengan kondisi 4 terlalu. Pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Nasional (BKKBN), menganangkan Program Pelayanan Keluarga berencana atau penggunaan Alat Kontrasepsi. Bidan, hanya boleh pelayanan kontrasepsi jangka pendek berupa pemberian Pil, kondom dan Suntikan. Wewenang bidan dalam pemberian kontrasepsi jangka panjang, seperti IUD dan implant, merupakan wewenang yang bersifat penugasan dari pemerintah. Permasalahan pada penelitian ini adalah Bagaimana perlindungan hukum bagi bidan dalam program pelayanan kontrasepsi Keluarga Berencana yang berkeadilan?. Metode yang digunakan adalah diskriptif kualitatif, observasi dengan melakukan interview terbuka dengan daftar pertanyaan, membandingkan hasil yang ada di lapangan dengan peraturan-peraturan pemerintah terkait pelayanan kebidanan. Analisis yang digunakan adalah analisis naratif yang dibagun secara induktif dari umum ke khusus. Wewenang menurut Undang-undang yang bersifat delegative, merujuk kepada bagaimana perlindungan yang diberikan jika muncul masalah, Kontrasepsi jangka Panjang tetap memiliki resiko pasca pemasangan. Jika muncul permasalahan tersebut maka bidan diharapkan memiliki perlindungan yang tepat. Saran bagi masyarakat dan bidan untuk dapat lebih mengerti tentang wewenang bidan saat ini, bukan hanya berdasar tradisi lampau, IBI dapat meningkatkan pengetahuan terkait aspek legal hukum pelayanan kebidanan sehingga dapat mencegah terjadinya pelanggaran wewenang. Pemerintah diharapkan dapat mengkaji ulang peraturan yang membatasi pelayanan kebidanan dasar di masyarakat.

Kata kunci : Bidan; Keluarga Berencana; Kontrasepsi Jangka Panjang

ABSTRACT

Maternal Mortality and Infant Mortality are one of the main targets of the 2015-2019 RPJMN. One of the causes of the high maternal and infant mortality rate is pregnant women with condition 4 too. The government, through BKKBN, launched a Family Planning Service Program or the use of Contraceptives. Midwives, should only provide short-term contraceptive services in the form of giving Pills, condoms and injections. The authority of midwives in the provision of long-term contraceptives, such as IUD and implants, is an authority that is an assignment from the government. The problem in this study is How is the legal protection for midwives in the family planning contraceptive service program that is equitable?. The method used is qualitatively descriptive and matches the results in the field with government regulations related to obstetric services. The authority under the Law is delegative, referring to how the protection is provided if a problem arises, Long-term contraception still has a post-installation risk. If the problem arises, the midwife is expected to have the right protection. Advice for the community and midwives to be able to better understand the current authority of midwives, not only based on past traditions, IBI can increase knowledge related to legal aspects of midwifery services so as to prevent violations of authority. The government is expected to review regulations that limit basic midwifery services in the community.

Keywords : Midwife, Family Planing, Long-Term Contraceptive



A. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia yang masih tinggi dalam beberapa tahun terakhir menempatkan profesi bidan sebagai salah satu ujung tombak penentu, karena AKI dan AKB menjadi salah satu indikator Kesehatan Nasional¹. Data menunjukkan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan salah satu sasaran pokok RPJMN 2015-2019. Angka Kematian Ibu telah berhasil diturunkan dari 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 (SDKI 2012) menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (SUPAS 2015). Sementara itu, Angka Kematian Neonatal (AKN) juga telah mengalami penurunan dari semula 19 per 1000 kelahiran hidup (SDKI 2012) menjadi 15 per 1000 kelahiran hidup (SDKI 2017). Namun kita masih harus bekerja keras untuk mencapai target RPJMN 2024 yaitu AKI sebesar 183/100.000 kelahiran hidup dan AKN 11,1 per 1000 kelahiran hidup².

Penyebab tingginya Angka kematian ibu dan bayi adalah kehamilan dengan kondisi 4 terlalu. Ibu dengan kehamilan 4 terlalu adalah ibu yang hamil dengan usia Terlalu Muda, ibu hamil usia Terlalu Tua, Ibu yang Terlalu Dekat melahirkan dan ibu yang memiliki Terlalu Banyak anak yang disingkat menjadi ibu dengan 4T. Ibu dengan 4T pertama adalah ibu saat hamil berusia masih terlalu muda yaitu pada saat hamil berusia belum genap 20 tahun. Kedua, ibu yang hamil pada usia terlalu tua yaitu saat hamil, ibu berusia sudah lebih dari 35 tahun. Ketiga, ibu dengan jarak antara kehamilan satu dengan kehamilan lainnya kurang dari 2 tahun. Keempat, ibu yang mempunyai anak hidup lebih dari 3 atau 4 sehingga ibu memiliki Riwayat sering melahirkan. Ibu dengan kondisi ini memiliki resiko kematian yang lebih tinggi karena berbagai komplikasi yang dapat dialami. Ibu dengan resiko 4T yang mempunyai anak lebih dari 4 orang mempunyai risiko untuk meninggal 3 kali dibandingkan dengan ibu dengan 4T yang mempunyai anak kurang dari 4 orang.

¹MV. Virahayu, Kasus-Kasus Maternal di Berita Online Menyangkut Hak Asazi yang Patut menjadi Pelajaran dalam Pendidikan Bidan Di Indonesia, Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, Vol. 2, No. 3, Desember 2018

² Kemenkes RI, Sosialisasi Dukungan Program Kesehatan Keluarga Bagi Lokus Kab Kota Stunting, <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/051510-sosialisasi-dukungan-program-kesehatan-keluarga-bagi-lokus-kab-kota-stunting>, 8 Desember 2022

Jumlah anak lebih dari 4 juga dapat menyebabkan kesehatan ibu yang sedang hamil atau pasca persalinan terganggu. Selain resiko kematian, terlalu sering melahirkan juga bersiko terjadi pendarahan saat persalinan yang terjadi akibat kegagalan berkontraksi rahim atau biasa disebut perdarahan pasca persalinan

Ibu dengan resiko kehamilan dengan jarak anak terlalu dekat atau kurang dari 2 tahun mempunyai risiko untuk meninggal 1 kali dibandingkan dengan ibu yang saat hamil jarak anak lebih dari 2 tahun. Jarak kelahiran antara satu anak dengan anak yang lainnya yang kurang dari 2 tahun dapat meningkatkan risiko untuk terjadinya kematian ibu hamil dan melahirkan. Persalinan dengan interval kurang dari 24 bulan (terlalu sering) merupakan kelompok risiko tinggi untuk perdarahan postpartum, kesakitan dan kematian ibu. Jarak antar kehamilan yang disarankan adalah paling sedikit dua tahun, yang bertujuan untuk memaksimalkan kondisi ibu dalam masa kehamilan, persalinan dan laktasi selanjutnya³.

Pemerintah melalui BKKBN, mencanangkan Program Pelayanan Keluarga berencana atau penggunaan Alat Kontrasepsi, salah satunya tujuannya adalah untuk menekan angka kejadian kehamilan dengan kondisi anak yang terlalu banyak dan dengan jarak kurang dari 2 tahun (2 dari 4 faktor T dari penyebab komplikasi kehamilan) dengan metode penggunaan alat kontrasepsi.

Salah satu tenaga Kesehatan yang berwenang melakukan pelayanan KB adalah Bidan, namun hanya pada pelayanan kontrasepsi jangka pendek berupa pemberian Pil, kondom dan Suntikan⁴. Untuk pelayanan Kontrasepsi jangka Panjang seperti IUD dan Implan dilakukan oleh tenaga Kesehatan Lain, dalam hal ini adalah Dokter. Undang-undang Praktik Kedokteran yang melarang bidan untuk memasang alat kontrasepsi IUD dan implan tanpa pengawasan dokter. Bidan hanya diperbolehkan memberi kontrasepsi berupa pil dan kondom.

Kewenangan bidan yang dibatasi hanya boleh memberi kontrasepsi kondom dan pil dianggap menjadi salah satu penghambat pencapaian KB. Kedua jenis kontrasepsi tersebut bersifat jangka pendek dan kemungkinan untuk lupa lalu tidak digunakan cukup besar. Alat Kontrasepsi jangka panjang seperti Alat Kontrasepsi

³ Rina Tri Wahyuni danNunik Puspitasari. 2021. Relationship between Mother's Status Too Young, Too Old, Too Close, Too Much (4T), and Contraceptive Use with Incidence of Maternal Mortality. **International Journal of Nursing Education**, April-June 2021, Vol.13, No. 2

⁴ Pasal 21 Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Dalam Rahim (AKDR) yang lebih dikenal sebagai Spiral, *Intra Uterine Device* (IUD) dan implant yang dipasang di lengan dianggap lebih efisien karena memiliki masa perlindungan yang lebih lama, yaitu sekitar 3-5 tahun pemakaian.. Di sisi lain, banyak dokter umum di puskesmas yang tak pernah mendapat pelatihan memasang IUD dan implant. Kalaupun ada yang sudah mendapat pelatihan, masyarakat di daerah pelosok seringkali kesulitan mengakses layanannya sebab jumlah dokter tak sebanyak bidan. Dan lagi, umumnya para ibu lebih nyaman ditangani oleh bidan.

Wewenang bidan dalam pemberian kontrasepsi jangka panjang, seperti IUD dan implant, merupakan wewenang yang bersifat penugasan dari pemerintah⁵, misalnya dalam program pemerintah melalui BKKBN, yaitu safari KB. Permasalahan yang muncul dari pelimpahan wewenang ini adalah bagaimana jika terjadi permasalahan dalam pemberian pelayanan safari KB tersebut, mengingat alat kontrasepsi jangka panjang juga memiliki efek samping yang bisa merugikan pasien.

Pemberian pelayanan kebidanan yang bisa saja diberikan di luar kewenangan seorang bidan bisa saja berdampak buruk pada Kesehatan dan dapat menimbulkan gangguan Kesehatan pada masyarakat yang imbasnya akan mempengaruhi pola kerja dan ekonomi suatu bangsa⁶. Penjelasan ini tertuang dalam Pasal 5 Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 Bahwa Setiap orang berhak dalam memperoleh pelayanan Kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau.

Pelayanan bidan di lapangan saat ini, banyak yang masih menjalankan pelayanan Kesehatan diluar kewenangan yang dimiliki oleh bidan tersebut. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya pelayanan di luar kewenangan ini, mulai dari kesengajaan, tidak adanya tenaga Kesehatan lain yang berwenang, atau bahkan dari permintaan pasien itu sendiri. Namun, jika nantinya terjadi kegagalan atau kesalahan, maka pasien dapat melakukan permohonan ganti rugi terhadap kerugian yang ditimbulkan, sesuai dengan Pasal 58 undang-undang Kesehatan yang menyebutkan, setiap orang berhak menuntut ganti rugi kepada tenaga Kesehatan atau fasilitas penyelenggara Kesehatan atas kesalahan atau kelalaian yang ditimbulkan pada pelayanan yang diterimanya⁷. Oleh karena itu, tenaga medis khususnya bidan agar

⁵ Pasal 22 Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

⁶ Erdiansah. Pertanggung Jawaban Pidana Terhadap Dokter Atas Kesalahan dan Kelalaian dalam Memberikan Pelayanan Medis di Rumah Sakit. Jurnal Ilmu Hukum. Pekanbaru. Vol 3 No. 2

⁷ Ayudiah F. Perlindungan Hukum Bagi Pasien dan Bidan Dalam Pemberian Pelayanan Uum. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, Vol.9, No2, Juni 2022

dapat menjalankan profesinya sesuai dengan peraturan perundang undangan yang berlaku, baik dalam undang-undang Kesehatan, undang-undang kebidanan, Standar Pelayanan Kebidanan, Standart Kompetensi Bidan maupun Kode Etik Kebidanan yang berlaku di Indonesia, sehingga jika muncul suatu permasalahan dari pelayanan yang dirasa tidak sesuai oleh pasien, bidan tetap memiliki jaminan hukum yang dapat dipertanggungjawabkan.

B. METODE PENELITIAN

Titik pandang pada penelitian ini menggunakan diskriptif kualitatif, metode penelitian kualitatif menghasilkan data deskriptif, merupakan metode penelitian yang lebih menekankan pada aspek mendalam terhadap suatu masalah daripada melihat permasalahan tersebut secara umum, Pendekatan yang dilakukan untuk menggali dan memahami suatu makna atau individu atau kelompok yang berasal dari masalah atau fenomena sosial. Pengambilan data penelitian ini, nantinya, peneliti akan mencari sumber data primer dan sekunder untuk mendapatkan data yang dibutuhkan. Data digambarkan melalui bahasa penulis sesuai dengan landasan teori dan analisis yang dilakukan.

Paradigma dalam penelitian ini menggunakan paradigma critical teori, yang mana dalam telaah penelitian ini berfungsi sebagai tinjauan kritis terhadap kemapanan semu dalam rangka mengtransformasi struktur sosial, politik, kultural, ekonomi, etnis dan gender yang membatasi dan mengeksploitasi masyarakat.⁸

Metode pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan observasi atau pengamatan langsung yang melibatkan peneliti di dalam partisipan obsevasi dengan cara melakukan interview terbuka atau tidak terstruktur, dengan menggunakan daftar pertanyaan yang dapat bersifat flesibel, dan pertanyaan ini merupakan bagian dari penelitian lapangan, selain itu dilakukan pula pengumpulan materi lain dari hasil pengalaman pribadi maupun sejarah tutur dari yang pernah terlibat sebelumnya.

Analisis yang digunakan menggunakan analisis naratif yang mana dari data yang dihasilkan, peneliti akan membangun secara induktif mulai dari hal yang speifik

⁸ Erlyn Indarti, Diskresi dan Paradigma: sebuah telaah filsafat hukum , Semarang: Badan Penerbit UNDIP , 2010 hlm 29

atau khusus hingga umum, kemudian peneliti membuat interpretasi dari makna data-data tersebut.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Bidan

Undang-undang No 4 tahun 2019 tentang Kebidanan, yang didalam susunannya jelas memberikan batasan tentang hak, kewajiban dan wewenang bidan dalam menjalankan praktik kebidanan, salah satunya adalah tentang tugas dan wewenang mulai Pasal 46-61, pasal-pasal ini berkaitan dengan pelayanan yang harus dilakukan oleh bidan, meliputi pelayanan ibu, anak, kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga berencana, pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang atau dalam keterbatasan tertentu, dan di dalam pemberian pelayanan ini, dapat dijalankan secara mandiri maupun bersama dengan mitra lain. Selain itu peran bidan juga sebagai pemberi dan pengelola pelayanan kebidanan, sebagai penyuluhan dan konselor, sebagai pembimbing, pendidik dan fasilitator pada pelayanan klinik, melibatkan masyarakat dalam pemberdayaan perempuan di dalam masyarakat dan sebagai seorang peneliti. Pelayanan kebidanan yang maksud pada UU 4/2019 meliputi pelayanan kesehatan dasar esensial dalam batasan kasus normal, dalam siklus daur hidup perempuan, pertolongan pertama kegawatdaruratan dan proses rujukan, serta deteksi dini kasus resiko dan komplikasi, yang dilanjutkan dengan proses rujukan. Selain itu bidan juga berwenang untuk memberikan imunisasi sesuai dengan program pemerintah, serta deteksi dini tumbuh kembang anak. Pada Pasal 55 UU 4/ 2019 disebutkan pelaksanaan tugas dalam kondisi keterbatasan tertentu boleh dilakukan dengan peguatan berupa tugas delegatif pemerintah yang dilaksanakan dalam keadaan tidak adanya tenaga medis dan/ atau tenaga kesehatan lain di suatu tempat bidan bertugas yang ditetapkan oleh pemerintah daerah, tetapi bidan memiliki kewajiban untuk mengikuti pelatihan terkait sesuai dengan kompetensi kebidanan. Terkait dengan pelayanan kontrasepsi, Bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan pelayanan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan⁹. Sedangkan menurut Pasal 27 Permenkes Nomor No 21 tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa

⁹ UU No. 4 tahun 2019 tentang Kebidanan

Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual menyebutkan bahwa pelayanan kontrasepsi meliputi pemberian kondom, kontrasepsi pil, suntikan , pemasangan dan pencabutan implant, pemasangan dan pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim, pelayanan tubektomi, vasektomi, dan konseling Metode Amenorea Laktasi tentunya pelayanan ini diberikan oleh tenaga bidan yang kompeten¹⁰.

Bidan dianggap kompeten jika sudah melewati tahapan Ujian kompetensi dan dinyatakan lulus sesuai kompetensi yang diujikan, kompetensi ini meliputi pengetahuan ketrampilan dan sikap dalam memberikan pelayanan kebidanan. Ujian kompetensi ini dilaksakan oleh penyelengara pendidikan kebidanan pada periode waktu tertentu. Setelah dinyatakan kompeten maka akan diterbitkan Sertifikat kompetensi yang akan menjadi dasar penerbitan Surat Tanda Registrasi. Surat Tanda registrasi merupakan bukti tertulis dari konsil kebidanan untuk bidan yang telah tergistrasi¹¹.

Bidan yang akan menjalankan praktik baik mandiri maupun di Fasilitas pelayanan kesehatan wajib memiliki Surat Ijin Praktik Bidan, surat ini diterbitkan oleh pemerintah daerah Kabupaten atau Kota atas rekomendasi organisasi Profesi dalam hal ini adalah Ikatan Bidan Indonesia (IBI). Praktik mandiri bidan diperuntukan bagi bidan dengan lulusan profesi, sedangkan untuk fasilitas pelayanan lain diperuntukan bagi bidan dengan minimal pendidikan Diploma III Kebidanan¹².

2. Keluarga berencana

Keluarga Berencana menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan System Informasi Keluarga, pada Pasal 1 disebutkan bahwa Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Penyelenggaraan Program Keluarga Berencana adalah

¹⁰ PMK No 21 tahun 2021

¹¹ Pasal 1 UU No. 4 tahun 2019 tentang Kebidanan

¹² Pasal 1 UU No. 4 tahun 2019 tentang Kebidanan

proses, cara, dan tindakan untuk melaksanakan program Keluarga Berencana oleh pemerintah dan pemerintah daerah¹³.

Pada pasal lain dijelaskan tentang Dalam rangka meningkatkan akses dan kualitas penyelenggaraan perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga dan pelayanan Keluarga Berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16, Pemerintah dan Pemerintah Daerah: a. menyediakan sarana dan prasarana perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga dan pelayanan Keluarga Berencana; b. memberikan pengayoman; dan c. memberikan rujukan bagi peserta Keluarga Berencana yang membutuhkan serta Penyediaan sarana dan prasarana penyelenggaraan perkembangan kependudukan, pembangunan keluarga dan pelayanan Keluarga Berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi: a. KIE; b. alat dan obat kontrasepsi; dan c. Pencatatan dan Pelaporan Pelayanan Keluarga Berencana¹⁴.

Perencanaan jumlah anggota keluarga dengan pembatasan dapat dilakukan dengan penggunaan alat kontrasepsi dan pengaturan kehamilan serta kelahiran. Alat kontrasepsi umumnya digunakan untuk pencegahan kehamilan, baik yang bertujuan untuk menjaga jarak kehamilan satu dengan kehamilan selanjutnya maupun kehamilan yang tidak diinginkan atau tidak memungkinkan, seorang Perempuan untuk hamil kembali, misalnya saat kondisi tubuh Wanita dengan penyakit bawaan berat seperti Jantung atau Hipertensi yang membuat Wanita ini tidak memungkinkan untuk hamil. Secara umum, kehamilan bisa terjadi jika ada pembuahan yang terjadi di dalam rahim Wanita. Alat kontrasepsi diciptakan untuk mencegah terjadinya pembuahan tersebut. Penggunaan alat ini juga bertujuan untuk membuat sel telur menjadi dalam kondisi tidak siap dibuahi serta menghentikan penggabungan sel sperma dan sel telur yang telah dibuahi menempel pada lapisan Rahim.

Alat kontrasepsi yang biasa diberikan kepada masyarakat terdiri dari 2 macam, yaitu alat kontrasepsi jangka pendek dan jangka panjang. Alat kontrasepsi jangka pendek adalah kondom, pil dan suntikan yang memiliki masa pemakaian

¹³ Pasal 1 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan System Informasi Keluarga

¹⁴ Pasal 17 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan System Informasi Keluarga

lebih pendek sehingga pengguna harus melakukan pengulangan dalam waktu yang singkat, sedangkan untuk alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan implant memiliki masa kerja minimal 3 tahun, sehingga diharapkan lebih efektif di dalam penggunaannya karena masa pakai yang cukup lama dalam 1 periode penggunaan.

3. Wewenang bidan dalam pelaksanaan Keluarga Berencana

Salah satu tenaga kesehatan yang berwenang memberikan pelayanan kontrasepsi keluarga berencana adalah Bidan. Undang-Undang RI Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan jelas menyebutkan dengan jelas batasan-batasan yang dimiliki oleh bidan dalam menyelenggarakan praktik kebidanan ini, hal ini cukup menjadi boomerang bagi bidan, dimana bidan memiliki kedekatan emosional cukup baik dengan perempuan di dalam sistem sosial kemasyarakatan, tetapi dengan adanya pembatasan pelayanan kebidanan ini, membuat target cakupan dari bidan menjadi sulit untuk tercapai. Pada Bagian Kedua UU RI No 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan Pasal 46 Ayat (1) menjelaskan tentang tugas dan wewenang dalam menyelenggarakan Praktik kebidanan, bidan memiliki tugas untuk memberikan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, pelayanan Kesehatan reproduksi perempuan dan kelurga berencana, selain itu Bidan juga bertugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan atau pelaksana tugas dalam keterbatasan tertentu¹⁵. Pelayanan sebagaimana pasal tersebut, dijelaskan dalam bab Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan dan Keluarga Berencana, pada pasal 51 yang menjelaskan Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan kelurga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf c, Bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan¹⁶.

Kewenangan menurut kamus praktis Bahasa Indonesia yang disusun oleh A.A. Waskito, adalah hak dan kekuasaan yang dipunyai untuk melakukan sesuatu. Kewenangan memiliki arti sebagai hak dan kewajiban untuk mengelola satu atau beberapa tujuan dan tanggung jawab dalam managemen (penyusunan rencana

¹⁵ Pasal 46 UU No. 4 tahun 2019 tentang Kebidanan

¹⁶ Pasal 51 UU No. 4 tahun 2019 tentang Kebidanan

awal, pelaksanaannya, tata kelolaorganisasi dan pengurus didalamnya serta mengawasi semua proses yang dikerjakan) pada objek tertentu yang ditangani sebagai kepanjangan tangan pemerintahan.¹⁷ Seiring dengan pilar utama Negara¹⁸ yaitu asas legalitas, sah menurut undang-undang dan peraturan, berdasarkan prinsip ini tersirat bahwa wewenang pemerintahan berasal dari Peraturan Perundang-Undangan, artinya sumber wewenang bagi pemerintah adalah Peraturan Perundang-Undangan.¹⁹ Kekuasaan atau kewenangan pemerintah melalui peraturan perundang-undangan ini senantiasa ada dalam segala lapangan kehidupan, baik masyarakat yang sederhana apalagi pada masyarakat yang sudah maju²⁰. Kewenangan pemerintah terbagi menjadi 3 bagian yaitu Kewenangan Atribusi yang memiliki arti wewenang pemerintahan yang baru diciptakan.kedua, Kewenangan Delegasi yang berarti terjadi pelimpahan suatu wewenang yang telah ada oleh badan atau jabatan tata usaha Negara yang telah memperoleh wewenang pemerintahan secara atributif kepada badan atau jabatan tata usaha Negara lainnya, jadi suatu delegasi selalu didahului oleh adanya suatu atribusi wewenang. Terakhir, Kewenangan Mandat, dalam hal mandat tidak terjadi perubahan wewenang apapun (setidaknya dalam arti yuridis formal), yang ada hanyalah hubungan internal

Hukum Administrasi Negara, menjelaskan wewenang bagi pemerintah dalam menyelenggarakan suatu pemerintahan sangatlah berperan penting, karena dalam penggunaan wewenang tersebut selalu berkaitan dengan pertanggungjawaban secara hukum, dalam pemberian kewenangan kepada setiap organ atau pejabat pemerintahan tertentu tidak terlepas dari pertanggungjawaban yang ditimbulkan. Dalam hal atribusi, penerima wewenang dapat menciptakan wewenang baru atau memperluas wewenang yang sudah ada dengan tanggung

¹⁷ Agussalim Andi Gadong, 2007, Pemerintahan Daerah Kajian Politik Hukum, Bogor Ghalia Indonesia. hlm. 95

¹⁸ Menurut Jimly Asshiddiqie: Dalam konsep Negara hukum, diidealkan bahwa yang harus menjadi panglima dalam seluruh dinamika kehidupan kenegaraan adalah hukum, bukan politik maupun ekonomi. Jimly Asshiddiqie, 2007, Pokok-Pokok Hukum Tata Negara Indonesia Pasca Reformasi,Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, hlm. 297

¹⁹ Uliandri, 2010, Asas-Asas Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan Yang Baik Gagasan Pembentukan Undang-Undang Berkelanjutan, Cet akan 2, Raja Grafindo Persada, Jakarta,hlm. 249.

²⁰ Yuslim, 2014, Kewenangan Gubernur Sebagai Wakil Pemerintah Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Kabupaten/Kota Menurut Undang-Undang Dasar 1945, Ringkasan Disertasi, Universitas Andalas, Padang, hlm. 8.

jawab intern dan ekstern pelaksanaan wewenang yang diatribusikan sepenuhnya berada pada penerima wewenang (atributaris).

Pengaturan pelayanan kontrasepsi dan keluarga berencana yang dilakukan bidan, tidak terlepas dari Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 tentang ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan yang menyebutkan Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan: a. pelayanan kesehatan ibu; b. pelayanan kesehatan anak; dan c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana²¹. Pelayanan kontrasepsi yang diberikan menurut Permenkes adalah Dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf c, Bidan berwenang memberikan : a. penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana; dan b. pelayanan kontrasepsi oral, kondom, dan suntikan²².

Bidan dalam memberikan Pelayanan Kontrasepsi jangka panjang seperti Implan dan IUD, tidak diberikan wewenang secara penuh, melainkan yang bersifat mandat dan delegatif, hal ini di karenakan tidak adanya peraturan pemerintah yang jelas menyebutkan bahwa bidan boleh melakukan pemasangan kontrasepsi jangka panjang secara mandiri. adanya diberikan dalam kegiatan program pemerintah melalui BKKBN yaitu Safari KB. Menurut Undang- Undang Kebidanan menyebutkan bahwa Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf d terdiri atas: a. pelimpahan secara mandat; dan b. pelimpahan secara delegatif²³. (1) Pelimpahan wewenang secara mandat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 huruf a diberikan oleh dokter kepada Bidan sesuai kompetensinya. (2) Pelimpahan wewenang secara mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara tertulis. Pelimpahan wewenang secara mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan tanggung jawab berada pada pemberi pelimpahan wewenang. (4) Dokter yang memberikan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melakukan pengawasan dan evaluasi secara berkala²⁴. (1) Pelimpahan wewenang secara

²¹ Pasal 18 Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

²² Pasal 21 Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

²³ Pasal 53 UU No. 4 tahun 2019 tentang Kebidanan

²⁴ Pasal 54 UU No. 4 tahun 2019 tentang Kebidanan

delegatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 53 huruf b diberikan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah kepada Bidan. (2) Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang diberikan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah dalam rangka: a. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu; atau b. program pemerintah. (3) Pelirnpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dengan disertai pelimpahan tanggung jawab²⁵.

Pelimpahan wewenang pada pelaksanaan program pemerintah juga tertuang dalam Permenkes 28 tahun 2017, yaitu Selain kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18, Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan: a. penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan; dan/atau b. pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandat dari dokter²⁶. Pelimpahan wewenang ini juga mengatur tentang tata cara pelimpanhan wewenang berupa (1) Kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan penugasan dari pemerintah sesuai kebutuhan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf a, terdiri atas: a. kewenangan berdasarkan program pemerintah; dan b. kewenangan karena tidak adanya tenaga kesehatan lain di suatu wilayah tempat Bidan bertugas. (2) Kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diperoleh Bidan setelah mendapatkan pelatihan. (3) Pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah bersama organisasi profesi terkait berdasarkan modul dan kurikulum yang terstandarisasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. (4) Bidan yang telah mengikuti pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berhak memperoleh sertifikat pelatihan. (5) Bidan yang diberi kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendapatkan penetapan dari kepala dinas kesehatan kabupaten/kota²⁷.

Pelimpahan wewenang pada pemasangan alat kontrasepsi tertuang pada Kewenangan berdasarkan program pemerintah sebagaimana dimaksud dalam

²⁵ Pasal 55 UU No. 4 tahun 2019 tentang Kebidanan

²⁶ Pasal 22 Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

²⁷ Pasal 23 Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Pasal 23 ayat (1) huruf a, meliputi: a. pemberian pelayanan alat kontrasepsi dalam rahim dan alat kontrasepsi bawah kulit²⁸.

4. Perlindungan hukum bagi bidan dalam program pelayanan kontrasepsi Keluarga Berencana yang berkeadilan

Bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan yang meliputi asuhan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana serta dalam pelaksanaan tugas pelimpahan wewenang dan mandat dan juga pelaksanaan tugas dalam keterbatasan tertentu²⁹ . Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan di jelaskan bahwa bidan dalam pelayanannya diberikan wewenang untuk melaksanakan asuhan dan pelayanan kesehatan pada ibu, anak dan reproduksinya serta pelayanan keluarga kerencana untuk penggunaan alat kontrasepsi. Pemerintah dapat memberikan tugas kepada Bidan untuk dapat melakukan kewenangan dalam penugasan lain sesuai program pemerintahan karena tidak adanya tenaga kesehatan lain disuatu wilayah tempat bidan bertugas namun harus mendapatkan pelatihan dan ditetapkan oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.³⁰

Tenaga kesehatan khususnya Bidan dalam menjalankan tugas dan wewenang saat praktik wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar operasional prosedur pelayanan kesehatan. Bidan dalam melakukan Praktik Kebidanan berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensinya, kewenangan dan memenuhi kode etik, standart prosedur operasional, menurut undang-undang nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan Pasal 60.

Permenkes tersebut pun mengatur juga mengenai batasan kewenangan seorang bidan. Bidan dalam menjalankan praktik, berwenang untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu masa normal dan memiliki tugas kolaborasi kepada tenaga medis lain jika menemukan suatu resiko yang membahayakan pasien, serta

²⁸ Pasal 25 Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

²⁹ Suma Juwita. Tanggung jawab hukum dan etika kesehatan. Jurnal Ilmu Hukum. Vol 4 No. 1. Jakarta.

³⁰ Permenkes RI no 28 tahun 2017 tentang ijin dan penyelenggaraan praktik Bidan

wajib melakukan rujukan jika kasus yang ditemukan bukan merupakan wewenang Bidan.

Bidan dalam melaksanakan kewajiban pelayanan kesehatan harus berdasarkan pada peraturan yang berlaku. Permenkes RI Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin Penyelenggaraan Praktek Kebidanan menyatakan bahwa selain kewenangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada fase normal, bidan memiliki kewenangan tambahan saat memberikan pelayanan berdasarkan penugasan pemerintah sesuai kebutuhan wilayah setempat dan pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandat dari dokter. Salah satu contohnya adalah khusus di daerah (kecamatan atau kelurahan/desa) yang belum ada dokter, bidan dapat diberikan kewenangan sementara untuk memberikan pelayanan kesehatan di luar kewenangannya, sesuai yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Tindakan diluar kewenangan yang dilakukan oleh bidan atau bidan tidak melakukan tindakan sesuai dengan kewenangan yang menimbulkan kerugian, dan dapat disebut pelanggaran hukum. Karena bidan sebagai subjek hukum memiliki tanggung jawab hukum yang dikenal tanggung jawab mutlak³¹. Tanggung jawab mutlak yang didasarkan pada kesalahan baik sengaja maupun karena adanya kelalian adalah tanggung jawab yang di bebankan kepada subyek hukum ,atau pelaku yang secara tidak sengaja melakukan perbuatan melawan hukum atau perbuatan pidana karena adanya kelengahan/kelalaian. Kelengahan/ kelalaian adalah suatu kondisi subyek hukum atau pelaku lengah, kurang hati-hati, tidak mengindahkan kewajiban dalam kondisi sadar atau tanpa sengaja lupa melaksanakan kewajiban. Penyimpangan kewenangan atau karena kelalaian dapat memunculkan konsekuensi hukum. Dalam Pasal 58 ayat (1) Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, yaitu : Tenaga Kesehatan yang melakukan kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan profesinya dapat dikenakan tindakan disiplin. Selanjutnya dari pasal tersebut pula bahwa tindakan disiplin berupa tindakan administratif. Tanggung jawab bidan berdasarkan peraturan perundang-undangan sebagai tanggung jawab hukum dapat dilihat dari aspek hukum perdata, hukum administrasi dan aspek etika profesi.

³¹ Hans Kelsen, (2006) Teori Umum Tentang Hukum dan Negara, cetakan kesembilan, Bandung: Nusa Media

Aspek lain dalam Hubungan bidan dan Pasien adalah Hubungan ekonomi dan sosial dapat digolongkan menjadi digolongkan sebagai konsumen dan bidan sebagai pelaku usaha dalam bidang kesehatan, sehingga aturan-aturan terkait perlindungan konsumen yang ada berlaku bagi hubungan bidan dan pasien. Pasien sebagai konsumen atau pengguna jasa medis memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan jika asuhan yang diterima tidak sesuai dengan prosedur yang ada. Hal tersebut dikarenakan ada hubungan timbal balik antara pasien dan konsumen yaitu pelaku usaha memberikan jasa dan konsumen memperoleh jasa dan membayar imbalan atas jasa tersebut³². Sebagai konsumen (pasien) harus mengetahui hak dan kewajibanya dalam kasus bidan melakukan pelayanan umum konsumen (pasien) harusnya berhak atas informasi bahwa bidan tidak memiliki kewenangan dalam hal ini, walaupun pasien memiliki hak memilih tenaga kesehatan yang dituju, berhak menolak pengobatan dan/perawatan³³. Begitu juga sebaliknya Bidan juga berhak melakukan penolakan jika pasien meminta dilakukan tindakan yang diluar wewenang Bidan.

Kesalahan atau kelalaian yang terjadi pada saat pelayanan umum, maka pasien dapat mengajukan tuntutan atau ganti rugi akibat dari timbulnya kerugian tersebut. Bidan dapat di tindak dengan Pasal 58 Undang- undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan “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 di terimanya. apabila tenaga kesehatan dalam hal ini bidan telah terbukti meakukan kelalaian yang mengakibatkan pasien luka berat dipidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan mengakibatkan kematian dipidana penjara paling lama 5 (lima) tahun.

Bidan jika di dalam pemberian pelayanan justru malah melakukan pelanggaran kode etik maka penyelesaian atas hal tersebut dilakukan oleh wadah profesi bidan yaitu IBI dan pemberian sanksi dilakukan berdasarkan peraturan-peraturan yang berlaku di dalam organisasi tersebut. Ikatan Bidan Indonesia (IBI) melalui Majelis Pertimbangan Anggota (MPA) dan Majelis Pertimbangan Etika

³² Ayudiah F. Perlindungan Hukum Bagi Pasien dan Bidan Dalam Pemberian Pelayanan Uum. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, Vol.9, No2, Juni 2022

³³ Soerjono Soekanto dan Herkuntanto, (1987) Pengantar Hukum Kesehatan, cetakan pertama, Remadja Karya, Bandung.

Bidan (MPEB) wajib melakukan penilaian apakah bidan tersebut telah benar-benar melakukan kesalahan. Apabila menurut penilaian MPA dan MPEB kesalahan atau kelalaian tersebut terjadi bukan karena kesalahan atau kelalaian bidan, dan bidan tersebut telah melakukan tugasnya sesuai dengan standar profesi, maka IBI melalui MPA wajib memberikan bantuan hukum kepada bidan tersebut jika tuntutan yang dilayangkan dalam kasus pelanggaran hukum dan sampai dihadapkan kemuka pengadilan.³⁴.

D. KESIMPULAN

Kesehatan ibu dan anak menjadi ujung tombak dari Sistem Kesehatan nasional, untuk itu diperlukan pelayanan yg menyeluruh dan paripurna yang berkeadilan, yang memberikan jaminan kepastian hukum untuk pasien dan tenaga kesehatannya. Salah satu pelayanan yang diberikan dalam pelayanan Ibu adalah pelayanan kontrasepsi atau KB. Bidan merupakan salah satu tenaga Kesehatan yang diberikan wewenang dalam pemberian kontrasepsi, namun adanya UU Kebidanan justru malah membatasi wewenang bidan hanya sebatas pelayanan kontrasepsi sederhana, Bidan tidak diberikan wewenang penuh dalam pelaksanaan kontrasepsi jangka panjang, padahal tingkat efektifitas alat kontrasepsi yang digunakan lebih tinggi pada alat kontrasepsi jangka panjang. Pengecualian diberikan kepada bidan dalam pelayanan kontrasepsi jangka panjang jika merupakan tugas delegative dari pemerintah kabupaten/ Kota. Penugasan ini di berikan kepada Bidan yang telah mengikuti pelatihan atau Pendidikan khusus tentang Kontrasepsi jangka Panjang. Perlindungan hukum bagi bidan jelas diperlukan dalam pelaksanaan pelayanan kontrasepsi, mengingat pelayanan kontrasepsi merupakan suatu Tindakan medis yang dapat menimbulkan resiko. Sehingga perlindungan hukumnya harus jelas. Khususnya bagi bidan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Agussalim Andi Gadjong, 2007, Pemerintahan Daerah Kajian Politik Hukum, Bogor Ghalia Indonesia. hlm. 95

³⁴ Ayudiah F. Perlindungan Hukum Bagi Pasien dan Bidan Dalam Pemberian Pelayanan Uum. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, Vol.9, No2, Juni 2022

Erlyn Indarti, Diskresi dan Paradigma: sebuah telaah filsafat hukum , Semarang: Badan Penerbit UNDIP , 2010 hlm 29

Hans Kelsen, (2006) Teori Umum Tentang Hukum dan Negara, cetakan kesembilan, Bandung: Nusa Media

Jimly Asshiddiqie: Dalam konsep Negara hukum, diidealkan bahwa yang harus menjadi panglima dalam seluruh dinamika kehidupan kenegaraan adalah hukum, bukan politik maupun ekonomi. Jimly Asshiddiqie, 2007, Pokok-Pokok Hukum Tata Negara Indonesia Pasca Reformasi, Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, hlm. 297

Soerjono Soekanto dan Herkuntanto, (1987) Pengantar Hukum Kesehatan, cetakan pertama, Remadja Karya, Bandung

Uliandri, 2010, Asas-Asas Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan Yang Baik Gagasan Pembentukan Undang-Undang Berkelanjutan, Cetakan 2, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 249.

Jurnal

Ayudiah F. Perlindungan Hukum Bagi Pasien dan Bidan Dalam Pemberian Pelayanan Umum. Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, Vol.9, No2, Juni 2022

Erdiansah. Pertanggung Jawaban Pidana Terhadap Dokter Atas Kesalahan dan Kelalaian dalam Memberikan Pelayanan Medis di Rumah Sakit. Jurnal Ilmu Hukum. Pekanbaru. Vol 3 No. 2

MV. Virahayu, Kasus-Kasus Maternal di Berita Online Menyangkut Hak Asasi yang Patut menjadi Pelajaran dalam Pendidikan Bidan Di Indonesia, Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, Vol. 2, No. 3, Desember 2018

Rina Tri Wahyuni dan Nunik Puspitasari. 2021. Relationship between Mother's Status Too Young, Too Old, Too Close, Too Much (4T), and Contraceptive Use with Incidence of Maternal Mortality. **International Journal of Nursing Education**, April-June 2021, Vol.13, No. 2

Suma Juwita. Tanggung jawab hukum dan etika kesehatan. Jurnal Ilmu Hukum. Vol 4 No. 1. Jakarta

Yuslim, 2014, Kewenangan Gubernur Sebagai Wakil Pemerintah Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Kabupaten/Kota Menurut Undang-Undang Dasar 1945, Ringkasan Disertasi, Universitas Andalas, Padang, hlm. 8

Internet

Kemenkes RI, Sosialisasi Dukungan Program Kesehatan Keluarga Bagi Lokus Kab Kota Stunting, <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/051510-sosialisasi-dukungan-program-kesehatan-keluarga-bagi-lokus-kab-kota-stunting>, 8 Desember 2022

https://www.ibi.or.id/id/article_view/a20150112004/definisi.html

Peraturan Perundang-undangan

Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Permenkes Nomor No 21 tahun 2021 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan System Informasi Keluarga

UU No. 4 tahun 2019 tentang Kebidanan