

TINJAUAN KONSEP MALPRAKTIK DALAM PELAYANAN KEBIDANAN

REVIEW OF MALPRACTICE CONCEPTS IN MIDWIFERY SERVICES

Siti Nur Umariyah Febriyanti

Universitas Karya Husada Semarang, Indonesia

febriyanti@stikesyahoedsmg.ac.id

ABSTRAK

Maraknya gugatan atau tuntutan malpraktik yang ditujukan kepada tenaga kesehatan khususnya bidan merupakan salah satu dampak dari ketidaksepahaman persepsi tentang malpraktik yang dipahami masyarakat dan semakin tingginya kesadaran hukum masyarakat terkait hak pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk membahas konsep hukum kasus malpraktik dalam pelayanan kebidanan. Metode penelitian berupa metode yuridis normatif kategori deskriptif analitis kualitatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan, studi dokumentasi dan kepustakaan serta pendekatan kasus. Masalah yang kadang terjadi yaitu seperti gugatan pasien kepada bidan yang dituduh tidak memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien dan membeda-bedakan pasien dalam memberikan pelayanan kebidanan, hal tersebut terjadi karena konsep malpraktik belum banyak diketahui oleh masyarakat. Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap peningkatan pemahaman konsep malpraktik yang benar oleh masyarakat dan tenaga kesehatan khususnya bidan sehingga dapat melakukan hak dan kewajiban masing-masing untuk menghindari kasus malpraktik.

Kata kunci: Malpraktik; Bidan; Pelayanan Kebidanan

ABSTRACT

The rise of malpractice lawsuits or lawsuits directed at health workers especially midwives is one of the impact of the misunderstanding of perceptions about malpractice that is understood by the public and the increasing legal awareness of the community regarding the right to health services. This study aims to discuss the legal concept of malpractice cases in midwifery services. The research method is in form of a normative juridical method with a qualitative analytical descriptive category with a statutory and regulatory approach, documentation and literature studies and a case approach. Problems that sometimes occur, such as patient lawsuits against midwives who are accused of not providing services according to patient needs and discriminating between patient in providing midwifery services, this occurs because the concept of malpractice is not widely known by the public. This research contributes to increasing the correct understanding of the concept of malpractice by the public and health workers, especially midwives so that they can exercise their respective right and obligations to avoid malpractice cases.

Keywords: Malpractice; Midwife; Midwifery Services



Smart Law Journal is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](#).

A. PENDAHULUAN

Profesi Bidan adalah profesi yang mulia dan terhormat dengan peran sebagai pemberi pelayanan kebidanan selama siklus hidup wanita, bayi, balita dan anak. Hubungan baik antara Bidan dan masyarakat sebagai klien harus senantiasa dijaga. Sebagai tenaga kesehatan bidan harus memahami hak dan kewajibannya dalam memberikan pelayanan kebidanan dengan sebaik-baiknya.

Perlindungan dan kepastian hukum bidan dengan kliennya diatur dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan.¹ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 28 ayat (1) mengatur tentang hak pasien yang berhubungan dengan kerugian terhadap pelayanan kesehatan, disebutkan bahwa : “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”. Sedangkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan Pasal 58 ayat (3) mengatur tentang proses hukum dalam menuntut ganti rugi, yaitu : “Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”.²

Bidan harus melakukan praktik kebidanan berdasarkan etika dan moral. Pengetahuan bidan tentang ilmu kebidanan dan ilmu hukum kesehatan harus ditingkatkan sehingga terhindar dari kasus malpraktik. Terjadi perbedaan persepsi tentang definisi malpraktik antara masyarakat dengan tenaga kesehatan. Peningkatan kesadaran hukum masyarakat dalam menggunakan haknya di bidang kesehatan memungkinkan terjadinya kritik terhadap profesi kesehatan berupa dakwaan atau gugatan malpraktik. Bidan merasa tercekan karena adanya somasi, gugatan dan pengaduan ke pihak berwajib yang dilakukan oleh pasien dan keluarganya dengan tuduhan bidan tidak memberikan pertolongan secara profesional.

Dalam melakukan kewajiban profesiannya bidan harus mematuhi standar kompetensi, meningkatkan profesionalismenya dengan memberikan pelayanan kebidanan yang berkualitas dan tanggung jawab. Kompetensi dalam penyelenggaraan praktik kebidanan dan kewenangan bidan yang diatur dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Pasal 49, 50 dan 51. Pelaksanaan tugas bidan bisa dilakukan secara bersama

¹ “Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan,” Pub. L. No. 4 (2019).

² “Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan,” Pub. L. No. 36 (2009).

dan mandiri yang tercantum juga dalam Pasal 46 ayat (2) UU Kebidanan. Pelaksanaan tugas bidan dalam keadaan keterbatasan tertentu disebutkan dalam Pasal 56 ayat (1), (2), (3), (4) dan (5).³

Dalam menentukan kelalaian medis bila masuk ranah hukum mempertimbangkan standar profesi penyelenggaraan praktik medis atau kebidanan.⁴ Bidan atau fasilitas kesehatan seperti rumah sakit bisa dipidanakan atau digugat dari aspek perdata dengan gugatan terkait kerugian apabila terjadi kelalaian medis. Sehingga akan menarik apabila dikaji terkait malpraktik dilihat dari kacamata dimensi hukum sengketa medik. Melalui artikel ini mempunyai tujuan untuk mengetahui dan menganalisis konsep hukum tentang malpraktik terkait pelayanan kebidanan.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini berupa penelitian yuridis normatif dengan bahan hukum primer, sekunder dan tersier, teknik yang digunakan berupa study dokumentasi atau study kepustakaan, mempelajari peraturan perundang-undangan terkait, pendapat para ahli dan hasil penelitian orang lain, menggunakan deskriptif analisis kualitatif secara sistematis, metode yang digunakan berupa metode deduktif dengan menarik kesimpulan dari bersifat umum ke khusus.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Konstruksi Hubungan Hukum Antara Bidan Dengan Pasien

Hubungan bidan dengan pasien merupakan transaksi terapeutik yaitu hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bidan dan pasien. Transaksi terapeutik adalah suatu transaksi dimana objek perjanjiannya bukan kesembuhan pasien tetapi berupa upaya atau terapi yang paling tepat untuk penyembuhan pasien.⁵ Pihak yang mengikatkan diri dalam perjanjian adalah Bidan sebagai pihak pemberi pelayanan dan pasien sebagai pihak penerima pelayanan kebidanan.

Istilah malpraktik medis awalnya tidak dikenal dalam sistem hukum di Indonesia apabila ditinjau dari perspektif yuridis-historis. Ada beberapa peraturan hukum yang tidak secara eksplisit menyebut ketentuan tentang malpraktik namun bisa digunakan sebagai dasar pengajuan gugatan perdata atau tuntutan pidana seperti KUH

³ Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan.

⁴ Endang et al Purwoastuti, *Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan* (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2017).

⁵ Rinanto Suryadhimirtha, *Hukum Malapraktik Kedokteran* (Yogyakarta: Total Media, 2011).

Perdata (Perbuatan wanprestasi/Pasal 1234 BW dan Perbuatan melawan hukum dalam Pasal 1365 BW) serta beberapa pasal konvensional dalam KUHP (Pasal 344, 359 dan 360).⁶ ⁷

Ikrar atau cara mengadakan perjanjian dalam perjanjian terapeutik berupa kedatangan pasien ke tempat praktik atau rumah sakit dengan tujuan untuk memeriksakan kesehatan atau berobat, sudah dianggap terjadi perjanjian terapeutik diatur dalam perjanjian menurut buku III Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Perjanjian adalah suatu peristiwa bahwa seseorang berjanji pada seseorang lain atau antara dua orang itu saling berjanji untuk melaksanakan suatu hal.⁸ Pasal 1320 KUH Perdata mengatur tentang unsur-unsurnya syarat untuk sahnya perjanjian yaitu (1) Adanya kesepakatan dari kedua belah pihak yang saling mengikatkan diri (*westenning van degenen die zich verbinden*) (2) Adanya kecakapan untuk membuat suatu perikatan (*de bekwaamheide om eene verbintenis aan te gaan*) (3) Mengenai suatu hal tertentu (*een bepaald onderwerp*) (4) Suatu sebab yang diperbolehkan atau sebab yang halal (*eene geoorloofdeoorzaak*).⁹

Informed Consent merupakan kesepakatan dalam perjanjian terapeutik dan hak pasien untuk mengizinkan dilakukannya suatu tindakan medis, dianggap sebagai kehendak sepihak secara yuridis yaitu dari pihak pasien, tidak bersifat suatu perjanjian murni, dokter atau tenaga kesehatan tidak harus turut menandatangani dan pasien dapat membatalkan persetujuannya setiap saat sebelum tindakan medis dilakukan. Hal itu tentunya berbeda dengan yang dicantumkan dalam KUH Perdata Pasal 1320 bahwa suatu perjanjian hanya dapat dibatalkan atas persetujuan kedua belah pihak; pembatalan sepihak dapat mengakibatkan timbulnya gugatan ganti kerugian.

Seseorang dikatakan tidak cakap untuk membuat persetujuan menurut KUH Perdata adalah (1) Belum dewasa (belum berumur 21 tahun dan belum menikah) (2) Berada di bawah pengampuan yaitu orang yang telah berusia 21 tahun tetapi dianggap tidak mampu karena gangguan mental (3) Wanita dalam hal yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan dalam hal ini masih berstatus istri dan pada umumnya semua orang umumnya kepada siapa ketentuan hukum telah melarang membuat persetujuan tertentu.¹⁰ Perjanjian terapeutik mempunyai sifat khusus sehingga tidak

⁶ "Kitab Undang-Undang Hukum Perdata" (n.d.).

⁷ Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

⁸ Suryadhimirtha, *Hukum Malapraktik Kedokteran*.

⁹ Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

¹⁰ Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

semua ketentuan hukum Perdata dapat diterapkan, seperti wanita yang berstatus istri yang sah diberi kebebasan untuk membuat perjanjian tidak harus mendapat izin tertulis dari suaminya.¹¹

Ketentuan mengenai hal tertentu menyangkut objek hukum atau bendanya, yaitu pelayanan medis atau pelayanan kebidanan. Usaha perjanjian terapeutik ini adalah “usaha penyembuhan”, secara yuridis termasuk jenis “*in spanning verbintenis*” yaitu tidak memberikan jaminan kepastian dalam menyembuhkan penyakit tetapi dengan keahliannya berusaha membantu upaya penyembuhan.¹²

Sebab yang halal mengandung arti bahwa yang menjadi pokok perjanjian harus melekat hak yang pasti, diperbolehkan atau diizinkan menurut hukum. Dalam KUH Perdata Pasal 1337 disebutkan bahwa suatu sebab adalah terlarang apabila bertentangan dengan peraturan perundang-undangan, kesusilaan atau ketertiban umum, misal *abortus provocatus criminalis* yang tertuang juga dalam KUH Pidana (KUHP) Pasal 348.^{13 14}

2. Konstruksi Hubungan Hukum Antara Bidan dan Pasien Berdasarkan Undang-Undang

Zaakwaarneming pada pasal 1354 BW dirumuskan bahwa “Jika seseorang dengan sukarela (dengan tidak mendapat perintah untuk itu), mewakili urusan orang lain dengan atau tanpa pengetahuan ini, maka ia secara diam-diam mengikat dirinya untuk meneruskan serta menyelesaikan urusan tersebut, hingga orang yang diwakili kepentingannya dapat mengerjakan sendiri urusan itu. Dia menanggung segala kewajiban yang harus dipikulnya, seandainya ia kuasakan dengan suatu pemberian kuasa yang dinyatakan dengan tegas”.¹⁵ *Zaakwaarneming* dapat menjadi malpraktik apabila terjadi penyimpangan dalam melakukan kewajiban hukum dan menimbulkan kerugian pada pasien. Dalam keadaan *emergency* dan pasien tidak sadar, kewajiban *informed consent* dapat ditiadakan misal karena kecelakaan berat karena harus dilakukan tindakan segera dan tidak dapat ditunda-tunda yang bisa berakibat fatal serta membahayakan jiwa pasien.

¹¹ Suryadhimirtha, *Hukum Malapraktik Kedokteran*.

¹² Suryadhimirtha.

¹³ Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

¹⁴ “Kitab Undang-Undang Hukum Pidana” (n.d.).

¹⁵ Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

3. Definisi Hukum Tentang Malpraktik

Tidak ada perundangan di Indonesia yang mengatur pengertian malpraktik secara khusus, baik dalam Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan.^{16 17 18 19 20} Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan secara implisit menyebutkan bahwa malpraktik terjadi apabila petugas kesehatan melalaikan kewajiban (tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan) atau melakukan suatu hal yang seharusnya tidak boleh dilakukan oleh seorang tenaga kesehatan, baik mengingat sumpah jabatan maupun profesinya.²¹

Istilah malpraktik atau *malpractice* atau *malapraxis* secara harfiah artinya praktek yang buruk (*bad practice*).²² Dalam literatur hukum *Black's Law Dictionary* dinyatakan bahwa “*Any professional misconduct or unreasonable lack of skill, failure of one rendering professional services to exercise that degree of skill and learning commonly applied under all circumstances in the community by the average prudent reputable member of the profession with the result of injury, loss or damage to the recipient of these services or to those entitled to rely upon them. It is any professional misconduct, unreasonable lack of skill or fidelity in professional or judiciary duties, evil practice or illegal or immoral conduct*”. Berdasarkan pengertian ini maka perbuatan malpraktik tidak hanya dari dunia medis, bisa juga terjadi pada profesi hukum (misal advokat, hakim) atau perbankan (misal akuntan), terkait dunia medis disebut malpraktik medis. Istilah malpraktik sering mengarah pada tindakan buruk yang dilakukan oleh tenaga medis dan tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat dll).

Pendapat pakar Guwandi menyebutkan bahwa pengertian malpraktik dalam arti luas dibedakan antara tindakan yang dilakukan (1) Dengan sengaja (*dolus, Vorsatz, intentional*) yang dilarang oleh Peraturan Perundang-undangan, seperti sengaja

¹⁶ “Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran,” Pub. L. No. 29 (2004).

¹⁷ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

¹⁸ “Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit,” Pub. L. No. 44 (2009).

¹⁹ “Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen,” Pub. L. No. 8 (1999).

²⁰ Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan.

²¹ Soekidjo Notoatmodjo, *Etika Dan Hukum Kesehatan* (Jakarta: Rineka Cipta, 2010).

²² Masrudi Muchtar, *Etika Profesi & Hukum Kesehatan (Perspektif Profesi Bidan Dalam Pelayanan Kebidanan Di Indonesia)* (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2016).

melakukan abortus tanpa indikasi medis, euthanasia, memberikan keterangan medis palsu (2) Tidak dengan sengaja (*negligence, culpa*) atau kelalaian, misal menelantarkan pengobatan pasien dan sembarangan melakukan diagnosis penyakit pasien. Perbedaan antara malpraktik murni dengan kelalaian dilihat dari motif perbuatannya yaitu (1) Malpraktik (dalam arti sempit), tindakannya dilakukan dengan sadar dan tujuan tindakan terarah pada akibat yang hendak ditimbulkan atau tidak peduli terhadap akibatnya, walaupun mengetahui atau seharusnya mengetahui bahwa tindakannya bertentangan dengan hukum yang berlaku (2) Kelalaian, tindakannya tidak ada motif atau tujuan untuk menimbulkan akibat, terjadi kelalaian di luar kehendaknya.²³ Berkaitan dengan malpraktik medis (*medical malpractice*) dalam konteks pelayanan kebidanan, bidan yang melakukannya harus memenuhi unsur-unsur kesalahan seperti adanya kesengajaan dan kelalaian, kecerobohan, tidak melakukan kewajibannya (*omissi*) sesuai standar pelayanan kebidanan dan Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam menangani klien atau pasien sehingga dapat dituntut pertanggungjawaban pidana. Sebaliknya apabila bidan sudah bersikap hati-hati, teliti dan melakukan antisipasi terhadap kemungkinan timbulnya akibat sesuai standar pelayanan kebidanan namun tetap terjadi kecelakaan (akibat yang tidak diharapkan) maka bidan tidak dapat dituntut pertanggungjawabannya karena tindakan medis sekecil apapun selalu mengadung risiko dan risiko yang terjadi ditanggung oleh klien (*inherent risk*) seperti reaksi alergi, shock anafilaktik, hipersensitif obat yang sukar diduga sebelumnya yang bisa berakibat fatal seperti kematian, *cardiac arrest*, kerusakan otak, koma, lumpuh dan sebagainya.²⁴

Apabila ditinjau dari segi etika profesi dan segi hukum maka malpraktik medis dibagi menjadi dua bentuk, yaitu malpraktik etik (*ethical malpractice*) dan malpraktik yuridis (*yuridical malpractice*). Malpraktik etik yaitu tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan bertentangan dengan etika profesi, misal bidan melanggar etika kebidanan yang sudah dituangkan dalam Kode Etik Bidan yang merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk semua bidan. Malpraktik yuridis dibagi menjadi tiga bentuk yaitu malpraktik perdata (*civil malpractice*), malpraktik pidana (*criminal malpractice*) dan malpraktik administratif (*administrative malpractice*).²⁵

²³ Muchtar.

²⁴ Muchtar.

²⁵ Muchtar.

Malpraktik perdata (*civil malpractice*) terjadi kerugian pasien yang disebabkan karena tidak terpenuhinya isi perjanjian (wanprestasi) dalam transaksi terapeutik yang dilakukan tenaga kesehatan, atau terjadinya perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*). Isi daripada tidak dipenuhinya perjanjian dapat berupa (1) Tidak melakukan apa yang menurut kesepakatan wajib dilakukan (2) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan, tetapi terlambat melaksanakannya (3) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan, tetapi tidak sempurna dalam pelaksanaan dan hasilnya (4) Melakukan apa yang menurut kesepakatannya tidak seharusnya dilakukan. Syarat perbuatan atau tindakan yang melanggar hukum yaitu : (1) Harus ada perbuatan (baik berbuat maupun tidak berbuat) (2) Perbuatan tersebut melanggar hukum (tertulis ataupun tidak tertulis) (3) Ada kerugian (4) Ada hubungan sebab akibat (hukum lausal) antara perbuatan melanggar hukum dengan kerugian yang diderita (5) Adanya kesalahan (*schuld*). Pasien harus dapat membuktikan empat unsur apabila ingin menuntut pergantian kerugian (ganti rugi) karena kelalaian tenaga kesehatan, yaitu : (1) Adanya suatu kewajiban tenaga kesehatan terhadap pasien (2) Tenaga kesehatan telah melanggar standar pelayanan medik yang lazim dipergunakan (3) Penggugat (pasien) telah menderita kerugian yang dapat dimintakan ganti ruginya (4) Secara faktual kerugian itu disebabkan oleh tindakan di bawah standar. Contoh malpraktek perdata misal seorang bidan meninggalkan kassa saat melakukan penjahitan perineum ketika menolong persalinan. Pengambilan kassa dilakukan saat pasien memeriksakan diri ke bidan, pasien mengeluh mengalami pengeluaran darah melalui jalan lahir setelah beberapa minggu persalinan dan bau, bidan melakukan pemeriksaan dan terdapat kassa yang tertinggal di vagina, bidan melakukan pengambilan kassa tersebut, dilanjutkan dengan pemberian perawatan dan pengobatan sesuai kondisi pasien. Pada kasus ini kesalahan yang dilakukan oleh bidan dapat diperbaiki dan tidak menimbulkan akibat negatif yang berkepanjangan terhadap pasien.²⁶

Malpraktik pidana terjadi apabila tenaga kesehatan kurang hati-hati atau kurang cermat dalam melakukan upaya perawatan pasien sehingga menyebabkan pasien meninggal dunia atau mengalami cacat. Tiga bentuk malpraktik pidana antara lain : (1) Malpraktik pidana karena kesengajaan (intensional), misal kasus abortus tanpa indikasi medis atau *abortus provocatus criminalis*, tidak melakukan pertolongan

²⁶ Muchtar.

pada kasus kegawatan padahal tidak ada orang lain yang bisa menolong atau memberikan surat keterangan palsu misal surat kelahiran. (2) Malpraktek pidana karena kecerobohan (*recklessness*), misalnya melakukan tindakan yang tidak *lege artis*, tidak sesuai dengan standar profesi dan melakukan tindakan tanpa persetujuan tindakan medis dari pasien. (3) Malpraktek pidana karena kealpaan (*negligence*), misal tindakan tenaga kesehatan yang kurang hati-hati sehingga menyebabkan terjadinya cacat atau kematian pada pasien.²⁷

Apabila tenaga kesehatan melakukan pelanggaran terhadap hukum administrasi negara yang berlaku maka disebut malpraktek administrasi, misal bidan menjalankan praktek tanpa surat izin praktek atau lisensi, melakukan tindakan yang melanggar ketentuan izin praktek atau lisensi, menjalankan praktek dengan izin yang sudah kadaluarsa dan tidak membuat catatan medik.

4. Relevansi Malpraktik Kebidanan Terhadap Standar Profesi, Standar Prosedur dan Informed Consent

Unsur terpenting yang berkaitan dengan malpraktek kebidanan adalah dilanggarnya kepercayaan klien/pasien dalam kontrak terapeutik. Bidan wajib melakukan tindakan yang sebaik-baiknya, cermat, hati-hati, tidak ceroboh, berbuat yang seharusnya diperbuat dan tidak berbuat yang seharusnya tidak diperbuat berdasarkan standar profesi, standar prosedur, hukum dan etika. Kewajiban bidan adalah hak klien/pasien, apabila bidan melakukan pelanggaran hak-hak klien/pasien maka disebut malpraktik.

Pada malpraktik kebidanan menimbulkan merugikan kesehatan dan nyawa klien/pasien. Penyebab malpraktik kebidanan antara lain dilanggarnya standar profesi bidan, standar prosedur operasional, tidak melakukan *informed consent* karena kecerobohan, kerahasiaan klien/pasien, kewajiban bidan, prinsip profesional bidan atau kebiasaan yang wajar di kalangan profesi bidan, nilai etika dan kesusilaan umum serta dilanggarnya hak-hak klien/pasien yang bisa berakibat pada tuntutan pidana. Pemberian informasi yang jelas tentang tindakan medis yang akan dilakukan pada pasien adalah syarat agar *Informed consent* diakui.²⁸ Pasien berhak melakukan

²⁷ Muchtar.

²⁸ Ardityo Purdiyanto Kristiawan, “Kedudukan Hukum Informed Consent Dalam Pemenuhan Hak Pasien Di Rumah Sakit,” *Jurnal Hukum Dan Dinamika Masyarakat* 19, no. 1 (2021), <http://jurnal.untagsmg.ac.id/index.php/hdm/article/view/2161>.

penolakan tindakan medik dengan syarat sudah diberi informasi oleh tenaga medis atau tenaga kesehatan, pasien dianggap sudah memahami segala konsekuensi yang mungkin timbul sebagai akibat dari penolakan tersebut.²⁹

Bidan akan diberikan sanksi hukum apabila tindakannya menimbulkan kerugian kesehatan atau hilangnya nyawa klien/pasien karena tidak taat atau melanggar terhadap isi standar profesi atau standar prosedur serta nilai-nilai etika dan terjebak pada tindakan malpraktik. Isi atau substansi standar profesi bidan meliputi kewenangan, kemampuan rata-rata dan ketelitian yang umum. Kewenangan terdiri dari dua unsur yaitu kewenangan keahlian dan kewenangan formal (kewenangan menurut ketentuan peraturan perundang-undangan). Kemampuan rata-rata meliputi kemampuan dalam *knowledge, skill* dan *professional attitude*. Beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan rata-rata yaitu pengalaman dalam praktik, daerah praktik, fasilitas praktik dan pergaulan sesama kolega profesi. Ketelitian yang umum mengandung arti bahwa dalam melakukan pekerjaan/tindakan medis yang sama setiap bidan harus memiliki atau menjalankan ketelitian dan keseksamaan yang sama, tidak boleh ceroboh, harus cermat dan hati-hati.³⁰

Kewenangan bidan dalam penyelenggaraan praktik kebidanan disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, yakni pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.³¹ Dasar kewenangan bidan diatur oleh Pasal 23 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi : “Ketentuan mengenai perizinan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Peraturan Menteri”, dan pelaksanaan teknisnya didelegasikan kepada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan yang mempunyai kekuatan hukum mengikat profesi bidan.³²

²⁹ Zulhasmar Eric, “Implikasi Hukum Penolakan Tindakan Medik,” *Lex Jurnalica* 5, no. 2 (2008), <https://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/Lex/article/view/276>.

³⁰ Muchtar, *Etika Profesi & Hukum Kesehatan (Perspektif Profesi Bidan Dalam Pelayanan Kebidanan Di Indonesia)*.

³¹ “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan,” Pub. L. No. 28 (2017).

³² Rissa Nuryuniarti, “Regulasi Hukum Bagi Bidan Dalam Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Balita Di Bidan Praktik Mandiri Menurut Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan,” *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi* 7, no. 2 (2019), <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/galuhjustisi/article/view/2386>.

Informed consent bagi tenaga kesehatan dapat membuat rasa aman dalam menjalankan tindakan medis dan sebagai pembelaan diri terhadap kemungkinan adanya tuntutan atau gugatan dari pasien atau keluarganya apabila timbul akibat yang tidak dikehendaki. Bagi pasien *informed consent* merupakan penghargaan terhadap hak-haknya dan dapat digunakan sebagai alasan gugatan terhadap tenaga kesehatan apabila terjadi penyimpangan praktek tenaga kesehatan. Apabila pasien dalam pengampuan maka *informed consent* bisa diberikan oleh keluarga terdekat seperti suami atau istri, ayah atau ibu kandung, anak kandung atau saudara kandung. Dalam keadaan darurat dengan tujuan penyelamatan jiwa pasien maka *informed consent* tidak diperlukan, namun setelah kondisi memungkinkan segera diberikan penjelasan dan dibuat persetujuan (*informed consent*).

5. Pertanggungjawaban Hukum Bidan yang Melakukan Malpraktik Dalam Penyelenggaraan Praktik Kebidanan

Profesi bidan adalah kelompok professional kebidanan yang kompeten dan memenuhi standar tertentu sehingga memiliki tanggung jawab profesi dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada klien/pasien berupa kontrak terapeutik. Tanggung jawab bidan merupakan tanggung jawab etik dan tanggung jawab hukum (hukum administrasi, hukum perdata dan hukum pidana).

Kelalaian bukanlah suatu kejahatan jika tidak menyebabkan kerugian atau cedera kepada orang lain dan orang tersebut dapat menerimanya (*de minimis non curat lex* = hukum tidak mengurus hal-hal sepele), tetapi jika mengakibatkan kerugian materi maka kelalaian tersebut dapat diklasifikasikan sebagai kelalaian berat (*culpa lata*) dimana tolok ukurnya adalah bertentangan dengan hukum, akibatnya dapat dibayangkan, akibatnya dapat dihindarkan dan perbuatannya dapat dipersalahkan.

Kelalaian merupakan salah satu unsur dari Pasal 359 KUH Pidana yang terdiri dari unsur kelalaian (*culpa*), wujud perbuatan tertentu, akibat kematian orang lain dan hubungan kausal antara wujud perbuatan dengan akibat kematian orang lain tersebut. Menurut Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Buku II Bab XXI Pasal 359 tentang kealpaan yang menyebabkan kematian atau luka-luka disebutkan bahwa barang siapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan kematian orang lain, diancam

dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.³³ ³⁴

Syarat malpraktik medik masuk dalam ranah hukum pidana yaitu : (1) Sikap batin bidan (ada kesengajaan/*dolus* atau *culpa*), (2) Penyimpangan perlakuan medis, standar prosedur operasional atau mengandung sifat melawan hukum, seperti tidak mempunyai STR, SIPB dan SIKB, (3) Timbulnya kerugian bagi kesehatan tubuh seperti luka-luka (Pasal 90 KUHP) atau klien/pasien kehilangan nyawa. Sifat melawan hukum malpraktik kebidanan terletak pada dilanggaranya kepercayaan klien/pasien dalam kontrak terapeutik yang disepakati oleh bidan dengan klien/pasien.³⁵ ³⁶ Malpraktek yang dilakukan oleh bidan dapat dipertanggungjawabkan secara pidana apabila ditemukan unsur kesalahan yang bersifat subyektif dari tindak pidana, yang didefinisikan sebagai keadaan batin pelaku tindak pidana dan mempunyai hubungan antara keadaan tersebut dengan perbuatan yang dilakukan, sehingga pelaku dapat dicela atas perbuatan yang dilakukan. Unsur kesalahan dalam tindak pidana sangat penting, sehingga dari sinilah muncul adagium “tiada pidana tanpa kesalahan (*geen straf zonder schuld*)”, berkaitan juga dengan pertanggungjawaban pidana dari pelaku kejahatan.³⁷ Terjadi malpraktik medik pidana apabila terjadi kematian, luka berat, rasa sakit atau luka yang mendatangkan penyakit atau menghambat tugas dan atau pencaharian. Dalam Undang-Undang Tenaga Kesehatan menjelaskan apabila tenaga kesehatan melakukan kesalahan berupa kelalaian yang mengakibatkan pasien luka berat maka diancam pidana penjara maksimal 3 (tiga) tahun namun bila pasien mengalami kematian maka tenaga kesehatan diancam penjara maksimal 5 (lima) tahun. Penjelasan mengenai ganti rugi yang harus didapat oleh pasien apabila terjadi kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan juga disebutkan dalam Undang-Undang ini.³⁸

Pertanggung jawaban tenaga kesehatan yang melakukan tindak pidana malpraktek menurut UU Kesehatan terdapat dalam beberapa pasal yaitu Pasal 32,

³³ Enny Agustina, *Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan* (Bandung: Refika Aditama, 2020).

³⁴ Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

³⁵ Muchtar, *Etika Profesi & Hukum Kesehatan (Perspektif Profesi Bidan Dalam Pelayanan Kebidanan Di Indonesia)*.

³⁶ Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

³⁷ Kadek Yogi et al Barhaspati, “PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTEK YANG DILAKUKAN OLEH BIDAN DAN PERAWAT,” *Jurnal Kertha Wicara* 9, no. 7 (2020), <https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthawicara/article/view/60360>.

³⁸ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Pasal 60, Pasal 64, Pasal 85, Pasal 190-194, Pasal 200-201. Pertanggungjawaban pidana terletak pada kesalahan yang berupa kealpaan atau kelalaian ketika tenaga kesehatan menjalankan profesinya.³⁹

Jika perkara malpraktek diajukan ke pengadilan sebagai perkara pidana, maka harus diduga melakukan kesalahan baik yang berupa kesengajaan atau kealpaan dalam menjalankan profesinya, didasari sekurang-kurangnya dua alat bukti seperti yang terdapat dalam pasal 183 KUHAP. Sedangkan alat bukti yang sah terdapat dalam Pasal 184 KUHAP adalah: 1) Keterangan saksi 2) Keterangan ahli 3) Surat Petunjuk 4) Keterangan terdakwa.⁴⁰

Tindakan kebidanan yang dilakukan bidan apabila ditinjau dari sudut pandang hukum perdata merupakan ikatan atau hubungan *in spanning verbitenis* (perikatan usaha) yaitu bidan berusaha melakukan pengobatan sebaik-baiknya sesuai standar profesi, standar prosedur operasional, kebiasaan umum yang wajar dan memperhatikan kesusilaan serta kepatutan, apabila terjadi perlakuan yang tidak benar maka akan menjadi pelanggaran kewajiban hukum (*wanprestasi*). Apabila klien/pasien/keluarga klien ingin menuntut ganti rugi karena kelalaian maka penggugat harus dapat membuktikan kewajiban bidan, bukti bidan telah melanggar standar pelayanan medik yang lazim digunakan. Terkadang penggugat tidak perlu membuktikan adanya kelalaian tergugat yang disebut *Res Ipsi Loquitur (the things speak for it self)*, misal bidan meninggalkan kain kassa dalam vagina saat melakukan penjahitan jalan lahir sehingga menimbulkan komplikasi pasca melahirkan maka bidan harus membuktikan tidak ada kelalaian pada dirinya.

Malpraktek bisa diselesaikan melalui proses non litigasi. Proses mediasi merupakan cara yang diutamakan oleh undang-undang, sesuai dengan Undang-Undang Tenaga Kesehatan yang menyebutkan bahwa setiap kerugian yang ditimbulkan oleh tenaga kesehatan diselesaikan melalui mediasi.⁴¹ Pasal 29 UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa “Dalam hal tenaga

³⁹ Suwari Akhmadhian, “ANALISIS PERTANGGUNGJAWABAN TENAGA MEDIS YANG MELAKUKAN TINDAK PIDANA MALPRAKTEK MENURUT UU NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN,” *Jurnal Ilmu Hukum UNIFIKASI* 1, no. 1 (2014), <https://journal.uniku.ac.id/index.php/unifikasi/article/view/33>.

⁴⁰ Mochamad Ali et al Asgar, “ANALISIS KASUS TINDAK PIDANA YANG DILAKUKAN OLEH TENAGA KESEHATAN DAN TENAGA MEDIS (Studi Kasus Putusan Pengadilan Negeri Meulaboh Perkara No.75/Pid.Sus/2019/PN Mbo)” (Jakarta, 2021), <http://repository.unas.ac.id/4967/1/Laporan Penelitian smt Genap 20-21 Asgar.pdf>.

⁴¹ “Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan,” Pub. L. No. 36 (2014).

kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.” Apabila setelah dilakukan mediasi antara pasien dan bidan tetapi tidak ada penyelesaian maka berdasarkan Pasal 58 ayat (1) UU Kesehatan bahwa “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.” Pasien dapat melayangkan gugatan ke pengadilan untuk menuntut ganti rugi kepada bidan yang bersangkutan.⁴²

D. KESIMPULAN

Ketidakpuasan pasien terhadap kinerja tenaga kesehatan kerap kali terjadi sehingga berujung pada gugatan dugaan malpraktek. Untuk menghindari terjadinya kasus malpraktik maka bidan harus menjalankan hak dan kewajiban dengan benar. Mediasi adalah langkah awal penyelesaian secara non litigasi dalam menyelesaikan masalah malpraktik. Di Indonesia belum memiliki aturan khusus yang mengatur tentang malpraktek.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Agustina, Enny. *Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan*. Bandung: Refika Aditama, 2020.
Muchtar, Masrudi. *Etika Profesi & Hukum Kesehatan (Perspektif Profesi Bidan Dalam Pelayanan Kebidanan Di Indonesia)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2016.
Notoatmodjo, Soekidjo. *Etika Dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
Purwoastuti, Endang et al. *Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2017.
Suryadhimirtha, Rinanto. *Hukum Malapraktik Kedokteran*. Yogyakarta: Total Media, 2011.

Jurnal dan Karya Ilmiah :

- Akhmaddhian, Suwari. “ANALISIS PERTANGGUNGJAWABAN TENAGA MEDIS YANG MELAKUKAN TINDAK PIDANA MALPRAKTEK MENURUT UU NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN.” *Jurnal Ilmu Hukum UNIFIKASI* 1, no. 1 (2014). <https://journal.uniku.ac.id/index.php/unifikasi/article/view/33>.
- Asgar, Mochamad Ali et al. “ANALISIS KASUS TINDAK PIDANA YANG DILAKUKAN OLEH TENAGA KESEHATAN DAN TENAGA MEDIS (Studi Kasus

⁴² Intan et al Pratiwi, “Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Pada Proses Persalinan Yang Dilakukan Oleh Bidan Di Klinik Citra Asri Yogyakarta,” *Jurnal Kertha Semaya* 2, no. 1 (2014), <https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthasemaya/article/view/42270>.

- Putusan Pengadilan Negeri Meulaboh Perkara No.75/Pid.Sus/2019/PN Mbo)." Jakarta, 2021. http://repository.unas.ac.id/4967/1/Laporan_Penelitian_smt_Genap_20-21_Asgar.pdf.
- Barhaspati, Kadek Yogi et al. "PERTANGGUNGJAWABAN PIDANA TERHADAP TINDAKAN MALPRAKTEK YANG DILAKUKAN OLEH BIDAN DAN PERAWAT." *Jurnal Kertha Wicara* 9, no. 7 (2020). <https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthawicara/article/view/60360>.
- Eric, Zulhasmar. "Implikasi Hukum Penolakan Tindakan Medik." *Lex Jurnalica* 5, no. 2 (2008). <https://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/Lex/article/view/276>.
- Kristiawan, Ardityo Purdiyanto. "Kedudukan Hukum Informed Consent Dalam Pemenuhan Hak Pasien Di Rumah Sakit." *Jurnal Hukum Dan Dinamika Masyarakat* 19, no. 1 (2021). <http://jurnal.untagsmg.ac.id/index.php/hdm/article/view/2161>.
- Nuryuniarti, Rissa. "Regulasi Hukum Bagi Bidan Dalam Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Balita Di Bidan Praktik Mandiri Menurut Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan." *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi* 7, no. 2 (2019). <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/galuhjustisi/article/view/2386>.
- Pratiwi, Intan et al. "Pelaksanaan Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent) Pada Proses Persalinan Yang Dilakukan Oleh Bidan Di Klinik Citra Asri Yogyakarta." *Jurnal Kertha Semaya* 2, no. 1 (2014). <https://ojs.unud.ac.id/index.php/kerthasemaya/article/view/42270>.

Peraturan dan Perundang-Undangan :

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (n.d.).

Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (n.d.).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, Pub. L. No. 28 (2017).

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Pub. L. No. 29 (2004).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Pub. L. No. 36 (2009).

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, Pub. L. No. 36 (2014).

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, Pub. L. No. 4 (2019).

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Pub. L. No. 44 (2009).

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Pub. L. No. 8 (1999).