

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara hukum sebagaimana dinyatakan secara tegas di dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-undang Dasar tahun 1945 (UUD 1945) yang menyebutkan bahwa “negara Indonesia adalah negara Hukum”. Ketentuan pasal ini menjelaskan bahwa segala aspek kehidupan berbangsa dan bernegara serta pelaksanaan pemerintah harus senantiasa berdasarkan pada ketentuan hukum yang berlaku di Indonesia. Sebagai negara hukum, Indonesia memiliki cita-cita yang sangat luhur, sebagaimana dikemukakan dalam pembukaan UUD 1945 dimana pada alinea ke-4 bahwa pemerintahan negara Indonesia dibentuk untuk “melindungi segenap bangsa Indonesia dan mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Dalam rangka mencapai cita-cita bangsa tersebut diselenggarakan pembangunan nasional di semua bidang kehidupan yang berkesinambungan, salah satunya adalah pembangunan di bidang hukum.¹

Pembangunan hukum nasional pada prinsipnya merupakan pembangunan yang dilakukan di dalam bidang hukum pada berbagai lini kehidupan bangsa Indonesia. Pembangunan bidang hukum ini dilakukan mulai dari pembentukan berbagai regulasi yang memuat norma-norma untuk mengatur pergaulan hidup bangsa Indonesia sampai kepada persoalan terkait dengan penegakan hukumnya dalam rangka memberikan perlindungan hukum, jaminan kepastian hukum, keamanan dan ketertiban bagi segenap bangsa Indonesia.

Melalui instrument hukum itulah, tujuan-tujuan kehidupan berbangsa dan bernegara diwujudkan dalam rangka mencapai cita-cita kehidupan berbangsa dan bernegara. Karena itu, bagi Indonesia sebagai negara hukum, pembangunan di

¹ Aditia Arief Firmanto. “Perlindungan Hukum Pasien pada Bidan Praktik Mandiri di Indonesia Pasca Dikeluarkannya Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan”. *Jurnal Pranata Hukum*, Vol. 14 No. 2, (2019). 140.

bidang hukum nasional adalah agenda penting bagi pemerintah dalam menyelenggarakan kekuasaan negara Indonesia berdasarkan prinsip-prinsip hukum yang bersumber kepada Pancasila dan UUD 1945.

Selain daripada pembangunan hukum nasional, hal lain yang juga tidak kalah pentingnya dalam pembangunan di Indonesia adalah pembangunan di bidang kesehatan. Pembangunan di bidang kesehatan ini secara jelas dapat dilihat dari adanya berbagai program layanan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat dan merupakan bagian daripada tanggung jawab pemerintah dalam menjamin kesehatan bagi segenap bangsa Indonesia yang memiliki hak-hak yang harus dilindungi oleh negara. Hal ini sebagaimana disebutkan di dalam UUD 1945 Pasal 28H ayat (1) yang menyatakan bahwa: “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.

Kemudian selain itu, di dalam Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pada Pasal 4 dinyatakan bahwa: “setiap orang berhak atas kesehatan”. Ketentuan pasal ini menjelaskan bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi segenap warga negaranya. Dalam paradigma negara hukum, persoalan mengenai jaminan perlindungan kesehatan menjadi suatu hak hukum (*legal rights*) yang harus dijamin, dilindungi, dihormati dan dipenuhi oleh negara. Hal tersebut sangat jelas tercermin dalam rumusan Pasal 28I ayat (4) UUD 1945 yang menegaskan bahwa “perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah.

Berkaitan dengan masalah perlindungan terhadap jaminan kesehatan sebagai hak dasar yang harus dipenuhi, juga telah mendapatkan perhatian secara khusus di dunia internasional. Hal ini terbukti di dalam Konstitusi World Health Organization (WHO) 1946 dikemukakan bahwa “memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya adalah suatu hak asasi bagi setiap orang” (*the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being*).

Berdasarkan Konstitusi World Health Organization (WHO) 1946 tersebut, maka hak atas kesehatan diakui sebagai "hak dasar" atau "*fundamental right*". Adanya hak atas kesehatan sebagai *fundamental right* kemudian dipertegas dalam komentar umum dari Komite Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya terhadap hak atas kesehatan yang menyatakan "*Health is a fundamental human right indispensable for the exercise of other human rights.*" Komentar umum dari Komite Hak-hak Ekonomi, Sosial, dan Budaya, tersebut memberikan titik tekan pada ditematkannya hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia yang fundamental dan patut didahulukan demi terlaksananya hak asasi manusia yang lainnya.² Oleh karena itu, persoalan mengenai hak atas kesehatan sudah sepatutnya dipenuhi oleh negara dengan memberikan jaminan perlindungan bagi setiap warga negaranya.

Kewajiban negara dalam memberikan perlindungan terhadap hak atas kesehatan yang dimiliki oleh seluruh warga negara. Dengan demikian pemenuhan hak atas kesehatan merupakan tanggung jawab negara dan tujuan dari seluruh dunia yang juga harus didukung oleh berbagai sektor. Melalui beragam kebijakannya seperti penyediaan sistem jaminan kesehatan, penyediaan infrastruktur kesehatan, optimalisasi sumber daya manusia sebagai tenaga medis, merupakan salah satu bentuk upaya negara untuk memenuhi derajat kesehatan masyarakat secara luas.

Persoalan mengenai pentingnya kesehatan bagi kehidupan manusia sehingga harus didudukkan sebagai hak dasar yang harus dipenuhi dan diberikan perlindungan, didasarkan pada pandangan bahwa kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia di samping sandang, pangan dan papan. Tanpa hidup yang sehat, hidup manusia menjadi tanpa arti, sebab dalam keadaan sakit manusia tidak mungkin dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan baik.³

Kemudian apabila merujuk pada ketentuan Pasal 1 ayat (1) Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, dijelaskan bahwa: "kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang

² Isharyanto Bahar Elfudllatsani & Agus Riwanto, "Kajian Mengenai Kebebasan Berkumpul dan Berserikat Organisasi Kemasyarakatan Kaitannya dengan Teori Kedaulatan Rakyat dan Hak Asasi Manusia", *Jurnal Pasca Sarjana Hukum UNS*, Vol. VII No. 1, (2019): 52–61.

³ Willa Chandrawila, *Hukum Kedokteran*, (Bandung: Mandar Maju, 2001). 35.

memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Karena itu dapat dipahami bahwa kesehatan menjadi hal yang sangat krusial bagi manusia, sehingga dikatakan melalui kesehatan itulah manusia mampu hidup secara produktif dalam arti melakukan banyak hal yang bermanfaat baik bagi kehidupannya sendiri maupun untuk orang lain. Atas dasar inilah kemudian layanan kesehatan menjadi bagian penting daripada hak setiap warga negara dan sudah sepatutnya mendapatkan jaminan perlindungan sebagai tanggung jawab negara terhadap warga negaranya.

Sebagaimana telah dikemukakan di atas bahwa pemenuhan pelayanan kesehatan merupakan hak setiap warga negara yang dijamin secara konstitusional dalam UUD 1945. Hal ini juga sekaligus menjadi tujuan nasional bangsa Indonesia untuk melindungi segenap bangsa Indonesia. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut maka dibutuhkan tenaga kesehatan sebagai pelaksana pemberi layanan secara langsung kepada masyarakat di bidang kesehatan yang pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat masyarakat sehingga dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam UUD 1945. Inilah mengapa keberhasilan upaya dalam mewujudkan kesehatan bagi masyarakat salah satunya tergantung pada ketersediaan sumber daya kesehatan yang berupa tenaga kesehatan.⁴

Menyoal tentang tenaga kesehatan, pada Pasal 1 ayat (6) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menjelaskan bahwa yang dimaksud 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”. Rumusan sebagaimana terdapat di dalam ketentuan Pasal 1 ayat (6) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 sangat jelas memberikan terminologi bahwa tenaga kesehatan adalah mereka yang memiliki keterampilan

⁴ Safitri Hariyan. *Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian Perselisihan antara Dokter dengan Pasien*. (Jakarta: Diadit Media, 2005). 1.

secara khusus sesuai dengan kualifikasi yang dimilikinya dan diperoleh melalui hasil pendidikan di bidang kesehatan untuk melakukan upaya kesehatan. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan diberikan kewenangan untuk melakukan layanan kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia. Terdapat banyak tenaga kesehatan yang ada di Indonesia, seperti di antaranya dokter, bidan, perawat, apoteker dan lain sebagainya yang secara praktis mereka terlibat di dalam pelaksanaan layanan kesehatan.

Berbicara mengenai tenaga kesehatan, salah satu dari jenis tenaga kesehatan yang ada di Indonesia adalah bidan. Merujuk pada ketentuan Pasal 1 ayat (3) Undang-undang Nomor 4 tahun 2019 tentang Kebidanan, disebutkan bahwa: “bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan Kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh pemerintah pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik kebidanan”. Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Pelaksanaan kebidanan merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan masyarakat, yang difokuskan pada pelayanan kesehatan terhadap wanita dalam siklus reproduksi, bayi baru lahir dan balita untuk mewujudkan kesehatan keluarga sehingga tersedia sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas di masa depan.

Bidan telah diakui sebagai sebuah profesi tenaga kesehatan di Indonesia sebagaimana diatur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan telah memiliki payung hukum yang jelas. Sebagai profesi, bidan harus melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara profesional dan dapat memahami sejauh mana peran dan fungsinya sebagai seorang bidan.⁵ Profesi bidan sebagai tenaga yang melaksanakan layanan kesehatan tentunya selalu bersinggungan dengan masyarakat khususnya kaum perempuan atau ibu dan anak.

⁵ Resky Fransilya Sumbung. “Perlindungan Hukum bagi Bidan Praktik Mandiri dalam Menjalankan Praktik Kebidanan”. *Jurnal Hukum dan Etika Kesehatan*, Vol. 1 No. 1, (2021). 67.

Atas dasar bahwa profesi bidan bersinggungan secara langsung dengan masyarakat dalam hal ini adalah pasien, maka profesi bidan merupakan profesi yang sangat strategis dalam konteks pelayanan kesehatan di Indonesia.⁶ Posisi strategis yang dimiliki bidan membuat kewenangan yang dimiliki bidan dapat secara langsung memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku. Oleh sebab itu, negara telah memberikan payung hukum tersendiri bagi para bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan yang sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku, salah satu di antara payung hukum tersebut adalah Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.

Bidan dalam melaksanakan layanan kesehatan kepada masyarakat melalui praktik kebidanan, harus memiliki izin. Hal ini sebagaimana didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X Tahun 2010 tentang Izin dan Praktik Bidan. Dalam menjalankan praktik kebidanan, seorang bidan berwenang untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana. Di samping itu, seorang bidan juga harus mematuhi terhadap kode etik profesi dan kesanggupan dalam melakukan praktik kebidanan secara mandiri.⁷ Oleh karena itu seorang bidan harus dapat menjaga kualitas dan keamanannya dengan memberikan layanan sesuai dengan kewenangannya, sehingga pelayanan kebidanan harus diberikan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, dan aman.

Berkenaan dengan kewenangan bidan dalam menjalankan praktik kebidanan, merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X Tahun 2010 tentang Izin dan Praktik Bidan, pada Pasal 9 disebutkan bahwa:

- “Bidan dalam menjalankan praktik, berwenang untuk memberikan pelayanan yang meliputi :
- a. Pelayanan kesehatan ibu;
 - b. Pelayanan kesehatan anak; dan
 - c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana”.

⁶ Masrudi Muchtar. *Bidan dan Dinamika Hukum Kesehatan Reproduksi di Indonesia*. (Yogyakarta: Aswaja Pressindi, 2015). 33.

⁷ Mustika Sofyan, dkk., *Bidan Menyongsong Masa Depan*. (Jakarta: PP IBI, 2006). 261.

Selain itu di dalam Undang-undang No. 4 tahun 2019 tentang Kebidanan terkait dengan kewenangannya dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat, diatur dalam Pasal 46 sampai dengan Pasal 52. Di dalam Pasal 46 sendiri, disebutkan bahwa:

- (1) Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan ibu;
 - b. pelayanan kesehatan anak;
 - c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana;
 - d. pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau
 - e. pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu
- (2) Tugas Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri.
- (3) Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.

Bidan sebagai tenaga kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan dalam praktik kebidanan dituntut untuk profesional melaksanakan tugas dan kewenangan yang diberikan kepadanya. Hal ini berkaitan dengan pentingnya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dan dalam rangka mewujudkan perlindungan kepada masyarakat di bidang kesehatan. Oleh sebab itu, praktik kebidanan harus dijalankan secara optimal dan sesuai dengan ketentuan sebagaimana telah diatur di dalam perundang-undangan yang ada. Meskipun begitu, kenyataannya di lapangan, praktik kebidanan tidak selalu berjalan sesuai dengan harapan.

Potensi terjadinya penyimpangan kewenangan yang dilakukan oleh bidan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat sangat mungkin terjadi. Bentuk-bentuk penyimpangan tersebut seperti di antaranya adalah terjadinya kelalaian bidan dalam melakukan penanganan medis terhadap pasien atau biasa dikenal dengan istilah “*malpraktik*”, kemudian juga penyimpangan lainnya adalah pemberian layanan kesehatan terhadap pasien umum yang tidak seharusnya dilakukan oleh bidan karena apabila merujuk kepada Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, layanan atas pasien umum bukan menjadi kewenangan bidan, mengingat bidan hanya berwenang dalam hal pemberian layanan kesehatan yang menyangkut kesehatan ibu, anak, reproduksi perempuan

dan keluarga berencana. Oleh sebab itu, ketika bidan memberikan layanan kepada pasien umum, merupakan sesuatu tindakan yang di luar kewenangannya dan tentunya akan memiliki implikasi hukum, di samping juga dampak terjadinya kerugian bagi pasien umum.

Masalah terkait dengan adanya penyimpangan kewenangan yang dilakukan pada praktik kebidanan dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien umum yang bukan menjadi kewenangannya, seperti terjadi di sejumlah layanan kesehatan praktik bidan mandiri di wilayah Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat. Di Kabupaten Bandung sendiri, terdapat 942 tenaga kesehatan bidan yang menyelenggarakan praktik layanan kesehatan. Tenaga kesehatan bidan tersebut tersebar di 31 Kecamatan yang ada di Kabupaten Bandung. Di samping juga terdapat layanan kesehatan kepada masyarakat yang dilakukan oleh dokter yang membuka praktik mandiri di wilayah ini. Mengenai jumlah data tenaga kebidanan yang melaksanakan praktik bidan mandiri di Kabupaten Bandung sendiri, dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel. 1.1
Jumlah Praktik Kebidanan Mandiri di Kabupaten Bandung

No	Kecamatan	Jumlah Bidan Praktik Mandiri
1	Ciiday	20
2	Rancabali	13
3	Pasirjambu	23
4	Cimaung	34
5	Pangalengan	34
6	Kertasari	34
7	Pacet	26
8	Ibun	31
9	Paseh	20
10	Cikancung	21
11	Cicalengka	52
12	Nagrek	17
13	Rancaekek	56
14	Majalaya	96
15	Solokan Jeruk	25
16	Ciparay	33
17	Baleendah	54
18	Arjasari	24

19	Banjaran	17
20	Cangkuang	13
21	Pameungpeuk	18
22	Katapang	14
23	Soreang	85
24	Kutawaringin	17
25	Margaasih	41
26	Margahayu	25
27	Dayeuhkolot	15
28	Bojongsoang	9
29	Cileunyi	58
30	Cilengkrang	13
31	Cimenyan	14
Total		942

(Sumber: BPS Kabupaten Bandung, 2024: 141-142)

Keberadaan praktik kebidanan di wilayah Kabupaten Bandung sangat membantu bagi pelaksanaan layanan kesehatan kepada masyarakat yang terkait dengan kesehatan ibu dan anak, reproduksi perempuan dan keluarga berencana yang menjadi ranah kewenangannya. Namun demikian, sebagaimana telah disampaikan bahwa pada kenyataannya, praktik kebidanan tersebut seringkali memberikan layanan kesehatan kepada pasien umum yang sebenarnya bukan menjadi kewenangan bidan dalam memberikan layanan kesehatan bagi pasien umum tersebut.

Adanya informasi berkenaan dengan penyimpangan kewenangan yang dilakukan oleh bidan dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien umum di wilayah Kabupaten Bandung, salah satunya dikemukakan oleh SR selaku penanggungjawab bidang pengawasan pada praktik kebidanan di salah satu wilayah kecamatan yang ada di Kabupaten Bandung. Dalam hal ini SR dalam keterangannya menuturkan bahwa:

“Memang benar bahwa seringkali kami menemukan praktik pemberian layanan kesehatan kepada pasien umum yang dilakukan oleh bidan dalam menjalankan praktik layanan kesehatan, padahal kami seringkali memberikan pembinaan kepada mereka terkait dengan penanganan praktik kesehatan kepada pasien umum yang sebaiknya dirujuk kepada dokter atau klinik umum yang sesuai kewenangannya, mengingat tindakan ini cukup beresiko apabila dilakukan oleh bidan. Meskipun begitu, masih saja ditemukan sejumlah kasus pemberian layanan kesehatan oleh bidan kepada pasien umum, hal ini memang karena disebabkan oleh banyak faktor, yang

terkadang juga masyarakat kita kurang begitu paham tentang tugas masing-masing daripada tenaga kesehatan, seringkali mereka menganggap bahwa tenaga kesehatan itu memiliki tugas yang sama, padahal kan baik bidan, perawat dan juga dokter sudah diberikan kewenangannya masing-masing sesuai regulasi yang ada”.⁸

Keterangan hasil wawancara di atas, memberikan informasi bahwa pemberian layanan kesehatan kepada pasien umum oleh bidan di wilayah Kabupaten Bandung merupakan tindakan yang seringkali ditemukan di wilayah ini. Hal ini salah satu penyebabnya dikarenakan adanya pandangan masyarakat sekitar yang pada umumnya menganggap setiap tenaga kesehatan memiliki kewenangan yang sama, di samping juga sebenarnya terdapat berbagai faktor lain yang melatarbelakanginya.

Informasi yang berkaitan dengan adanya pemberian layanan kesehatan kepada pasien oleh bidan di wilayah Kabupaten Bandung, juga disampaikan oleh salah seorang dokter yang membuka praktik layanan kesehatan mandiri di wilayah Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung yang menuturkan bahwa:

“seringkali saya menjumpai pasien yang mengeluhkan penyakitnya belum kunjung sembuh, padahal sudah berobat, ketika saya tanya mereka sebelumnya berobat di bidan, bahkan di antara mereka ada yang justru malah komplikasi atas penyakit yang dideritanya karena salah pemberian obat. Untuk itu saya seringkali menyampaikan kepada pasien terutama mereka pasien umum jika mengalami keluhan sakit, agar datangnya ke dokter yang tangani, bisa datang ke Puskesmas, klinik dokter, atau rumah sakit, jangan ke bidan, biar tidak salah penanganan. Karena kasus seperti itu seringkali saya temukan di wilayah sini”.⁹

Informasi hasil wawancara sebagaimana dikemukakan di atas berkaitan dengan adanya penyimpangan kewenangan oleh bidan dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien umum, juga diperkuat dengan adanya penuturan salah seorang pasien umum yang menggunakan layanan kesehatan pada praktik kebidanan mandiri, yang dalam keterangan hasil wawancaranya menuturkan informasi sebagai berikut:

⁸ Hasil wawancara dengan SR selaku penanggungjawab pengawasan praktik kebidanan pada salah satu Kecamatan yang ada di wilayah Kabupaten Bandung pada 2 November 2023.

⁹ Hasil wawancara dengan AH selaku dokter pada salah satu klinik kesehatan umum di wilayah Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung pada 4 November 2023.

“Sewaktu sakit, saya berobat ke tempat bidan, alasannya ya karena dekat rumah dan juga sama sama klinik kesehatan. Waktu itu saya dikasih obat setelah diperiksa orang klinik, tapi masih panas pusing dan panas dingin saya tidak reda juga sampai akhirnya saya datang aja ke klinik dokter umum”.¹⁰

Bidan yang sesuai kewenangannya hanya diperbolehkan memberikan layanan kesehatan ibu, kesehatan anak, reproduksi perempuan dan keluarga berencana, juga tidak jarang memberikan praktik layanan kesehatan bagi pasien umum sebagaimana terjadi di wilayah Kabupaten Bandung. Padahal di dalam Pasal 61 poin “d” Undang-undang Nomor 4 tahun 2019 tentang Kebidanan, sudah jelas disebutkan bahwa bidan wajib merujuk klien yang tidak dapat ditangani ke dokter atau fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam pasal ini kewajiban bidan dalam memberikan pelayanan bagi pasien umum, wajib merujuk pasien ke tenaga kesehatan dan pelayanan kesehatan lain yang menjadi kewenangannya.

Terjadinya penggunaan layanan kesehatan oleh pasien umum pada praktik kebidanan, pada dasarnya disebabkan karena banyak faktor. Salah satu di antaranya adalah keterbatasan pengetahuan masyarakat yang seringkali menganggap semua tenaga kesehatan adalah sama. Bahkan mereka juga seringkali menganggap bidan mampu melakukan tindakan pelayanan umum, seperti pengobatan umum. Padahal dalam memberikan pelayanan oleh bidan di luar kewenangannya tidak menutup kemungkinan akan berdampak buruk dan menimbulkan kerugian bagi pasien umum.

Sementara itu di sisi lain, pasien memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan hukum dalam hal penyimpangan kewenangan yang dilakukan oleh bidan dalam memberikan layanan kesehatan bagi pasien umum, terutama ketika pasien mendapatkan kerugian seperti penyakitnya yang semakin parah karena kesalahan dalam penanganan kesehatan oleh bidan karena bukan kapasitasnya dalam memberikan layanan kepada pasien umum, bahkan ketika praktik pemberian layanan kesehatan tersebut mengarah pada terjadinya *malpraktik* oleh bidan terhadap pasien umum dan lain sebagainya. Hal ini yang kemudian akan berpotensi

¹⁰ Hasil wawancara dengan bapak M selaku pasien umum pengguna layanan kesehatan praktik bidan di Kabupaten Bandung pada 4 November 2023.

menimbulkan kerugian dan dampak negatif bagi pasien yang mendapatkan layanan kesehatan. Pasien yang mendapatkan dampak negatif menjadi korban yang seharusnya mendapatkan jaminan perlindungan hukum dari negara.

Melihat uraian sebagaimana telah dikemukakan di atas, terlihat secara jelas adanya permasalahan yang cukup serius dan krusial serta penting untuk dilakukan penelitian berkaitan dengan penegakan hukum di bidang kesehatan berkenaan dengan adanya pemberian layanan kesehatan bagi pasien umum oleh bidan mandiri dalam menjalankan praktik kebidanan di luar kewenangannya dan juga melihat implikasinya terutama menyangkut masalah perlindungan hukum bagi pasien umum yang menggunakan layanan kesehatan pada praktik bidan mandiri seperti terjadi di wilayah Kabupaten Bandung.

Sejalan dengan penjelasan di atas, maka penelitian ini difokuskan terhadap praktik bidan mandiri dalam memberikan layanan terhadap pasien umum dan melihat implikasinya terhadap perlindungan hukum bagi pasien yang menggunakan layanan kesehatan tersebut serta kemudian dianalisis dengan menggunakan sudut pandang perundang-undangan yang berlaku, terutama Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan. Hal ini didasarkan atas sejumlah temuan yang diperoleh dari hasil observasi awal yang mengungkap bahwa terdapat praktik kebidanan di wilayah Kabupaten Bandung yang memberikan layanan kesehatan kepada para pasien umum yang sesungguhnya bukan menjadi kewenangannya, mengingat praktik kebidanan jika merujuk pada regulasi yang ada dalam hal ini adalah Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, hanya diberikan kewenangan dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap ibu, anak, reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Kemudian selain itu, kebaharuan yang hendak ditawarkan daripada hasil penelitian ini adalah memberikan paradigma penting mengenai perlindungan atas jaminan kesehatan terhadap pasien dalam hal mendapatkan layanan kesehatan yang berbasis kepada semangat penegakan perundang-undangan yang berlaku. Perlindungan hukum tersebut terutama menyangkut pasien umum yang seringkali mendapatkan layanan pada praktik kebidanan mandiri yang sesungguhnya bukan menjadi kewenangan bidan dalam memberikan layanan kesehatan terhadap pasien

umum. Inilah mengapa praktik kebidanan harus mendapatkan pengawasan secara ketat dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Untuk itu, peneliti kemudian tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk tesis dengan judul: “PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP PASIEN ATAS PELAKSANAAN LAYANAN KESEHATAN DIHUBUNGKAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 4 TAHUN 2019 TENTANG KEBIDANAN (Studi Kasus Perlindungan Hukum terhadap Pasien Umum dalam Layanan Kesehatan Praktik Kebidanan di Kabupaten Bandung)”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian sebagaimana dikemukakan pada latar belakang masalah di atas, maka dalam penelitian ini dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan layanan kesehatan terhadap pasien umum dalam praktik kebidanan di Kabupaten Bandung?
2. Bagaimana dampak negatif pemberian layanan kesehatan pada praktik kebidanan terhadap pasien umum di Kabupaten Bandung?
3. Bagaimana perlindungan hukum terhadap pasien umum yang mendapat layanan kesehatan dari bidan yang berdampak negatif bagi pasien dihubungkan dengan Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan?

C. Tujuan Penelitian

Sejalan dengan perumusan masalah di atas, maka di dalam penelitian ini ditentukan apa yang menjadi tujuan daripada penelitian ini, sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis pelaksanaan layanan kesehatan terhadap pasien umum dalam praktik kebidanan di Kabupaten Bandung.
2. Untuk menganalisis dampak negatif pemberian layanan kesehatan pada praktik kebidanan terhadap pasien umum di Kabupaten Bandung?
3. Untuk menganalisis perlindungan hukum terhadap pasien umum yang mendapat layanan kesehatan dari bidan yang berdampak negatif bagi pasien dihubungkan dengan Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.

D. Kegunaan Penelitian

Hasil daripada penelitian ini diharapkan dapat memberikan sejumlah manfaat dan kegunaan baik secara teoritis maupun secara praktis, sebagai berikut:

1. Secara teoritis, hasil daripada penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih pemikiran bagi pengembangan khazanah keilmuan hukum khususnya di bidang penegakan hukum kesehatan berkenaan dengan pelaksanaan layanan kesehatan kepada masyarakat terutama yang menyangkut tugas dan kewenangan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan yang berdasarkan kepada ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Selain itu juga, terkait dengan masalah yang berkaitan dengan perlindungan hukum bagi pasien dalam masalah layanan kesehatan, mengingat adanya resiko kelalaian ataupun tindakan pemberian layanan kesehatan oleh tenaga kesehatan di luar kewenangannya dapat menimbulkan kerugian bagi pasien.
2. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan rujukan dan pertimbangan bagi para pasien, bidan, akademisi dan juga praktisi penegak hukum dalam menghadapi masalah-masalah terkait dengan penegakan hukum di bidang kesehatan, terutama bagi para tenaga kesehatan, pasien, dan pihak-pihak terkait untuk tetap melaksanakan layanan kesehatan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang ada. Kemudian selain itu, terutama bagi pemerintah, bahwa hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi untuk melakukan pengawasan secara ketat terhadap berbagai praktik pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat yang dilakukan oleh tenaga medis secara mandiri, di samping juga hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran penting terkait dengan penegakan perlindungan hukum bagi pasien dalam masalah layanan kesehatan masyarakat.

E. Kerangka Pemikiran

Indonesia merupakan negara hukum yang didasarkan pada konstitusi berupa Undang-undang Dasar (UUD) 1945. Di antara ciri yang paling khas di dalam negara hukum adalah adanya perlindungan hukum terhadap hak Asasi manusia. Hak asasi manusia sendiri merupakan hak yang sangat fundamental. Hak asasi manusia sering

juga disebut hak kodrat, hak dasar manusia, hak mutlak atau dalam bahasa inggris disebut *natural rights*, *human rights*, dan *fundamental rights*. Dalam bahasa belanda dikenal dengan *ground rechten*, *mense rechten*, dan *rechten van mens*.¹¹ Di dalam Undang-undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, disebutkan pada Pasal 1 Butir 1 bahwa hak asasi manusia adalah: “Seperangkat hak yang melekat pada hakikat dan keberadaan manusia sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa dan merupakan anugerah-Nya yang wajib dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia”.

Melihat penjelasan sebagaimana dikemukakan di atas, dapat dipahami bahwa hak asasi manusia adalah hak dasar yang melekat pada diri manusia yang sifatnya kodrati dan universal sebagai karunia Tuhan Yang Maha Esa dan berfungsi untuk menjamin kelangsungan hidup, kemerdekaan, perkembangan manusia dan masyarakat, yang tidak boleh diabaikan, dirampas, atau diganggu gugat oleh siapapun. Karena itu, hak asasi manusia sebagai anugerah yang diberikan Tuhan wajib untuk dihormati, dijunjung tinggi dan dilindungi oleh negara, hukum, pemerintah, dan setiap orang demi kehormatan serta perlindungan harkat dan martabat manusia. Atas dasar inilah kemudian hak asasi manusia mendapatkan tempat untuk memperoleh perlindungan hukum sebagai sesuatu yang harus dilindungi oleh negara dan mendapatkan jaminan hukum.

Berbicara mengenai perlindungan hukum sendiri pada dasarnya dapat didefinisikan sebagai suatu perlindungan yang diberikan kepada subjek hukum dalam bentuk perangkat, baik yang bersifat preventif maupun yang bersifat represif, baik yang lisan maupun yang tertulis. Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa perlindungan hukum sebagai suatu gambaran tersendiri dari fungsi hukum itu sendiri, yang memiliki konsep bahwa hukum memberikan suatu keadilan, ketertiban, kepastian, kemanfaatan, dan kedamaian.¹²

¹¹ Qamar Nurul, ‘*Hak Asasi Manusia dalam Negara Hukum Demokrasi*, (Jakarta: Sinar Garfika, 2013). 17

¹² Sukirman & Mirnawati, *Tabir Keadilan: Kumpulan Esai Hukum dan Politik Indonesia* (Gowa: Aksara Timur, 2019). 14.

Menurut Satjipto Raharjo perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum. Satjipto Rahardjo juga mengatakan bahwa hukum hadir dalam masyarakat untuk mengintegrasikan dan mengkoordinasikan kepentingan-kepentingan yang bisa bertubrukan satu sama lain. Pengkoordinasian kepentingan-kepentingan tersebut dilakukan dengan cara membatasi dan melindungi kepentingan-kepentingan tersebut.¹³ Perlindungan hukum merupakan segala upaya yang dapat menjamin adanya sebuah kepastian hukum, sehingga dapat memberikan suatu perlindungan hukum kepada pihak-pihak yang bersangkutan atau yang melakukan tindakan hukum.

Suatu perlindungan dapat dikatakan sebagai perlindungan hukum manakala memenuhi beberapa unsur, yang meliputi: adanya sebuah pengayoman dari pemerintah terhadap warganya; memberikan jaminan kepastian hukum; berkaitan dengan hak-hak warga negara; adanya sanksi hukum terhadap pihak yang melanggar.¹⁴

Melihat sejumlah penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa perlindungan hukum adalah tindakan memberikan pengayoman kepada manusia agar dapat menikmati hak-hak yang diberikan oleh hukum serta tidak dirugikan oleh orang lain atas hak-hak tersebut. Karena itu, perlindungan hukum diwujudkan dalam berbagai upaya yang dapat menjamin adanya kepastian hukum terhadap hak-hak yang diberikan oleh hukum, sehingga dapat memberikan perlindungan hukum kepada pihak-pihak yang bersangkutan atau yang melakukan tindakan hukum.

Persoalan mengenai perlindungan hukum, mengarah kepada banyak aspek dan sendi kehidupan manusia terutama yang berhubungan dengan hak-hak dasar termasuk di dalamnya adalah hak yang berhubungan dengan layanan kesehatan. Dalam masalah layanan kesehatan, perlindungan hukum terutama bagi pasien didasarkan pada pemikiran mengenai segala upaya yang dapat menjamin adanya

¹³ Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000). 53.

¹⁴ Hetty Panggabean, *Perlindungan Hukum Praktik Klinik Kebidanan*, (Yogyakarta: Deepublish, 2018). 65.

kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang tepat dan layak serta segala hal yang menjadi hak-hak pasien. Hal ini sebenarnya dapat dilihat dari adanya hak-hak dan kewajiban pasien, tanggungjawab tenaga kesehatan sebagai pemberi layanan kesehatan bagi pasien serta upaya hukum yang dapat dilakukan oleh pasien manakala pasien dirugikan dalam pemberian layanan kesehatan sebagaimana telah diatur di dalam perundang-undangan mengenai kesehatan terutama Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.¹⁵

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan sebagai legal formal bagi pelaksanaan urusan kesehatan di Indonesia di dalamnya telah mengatur tentang hak dan kewajiban pasien dan hak kewajiban tenaga kesehatan sehingga tercipta suatu hubungan hukum antara pasien dan tenaga kesehatan sehingga menimbulkan perlindungan hukum yang diberikan kepada pasien. Hubungan hukum tersebut bersifat *terapeutik* yang timbul di dalam ranah perikatan antara tenaga kesehatan dan pasien dalam melakukan upaya kesehatan.

Hubungan hukum antara pasien dengan tenaga kesehatan pada dasarnya timbul pada saat pasien menghubungi dokter untuk meminta bantuan terhadap kesehatannya karena tenaga kesehatan dianggap sebagai perantara yang dapat menyembuhkan penyakitnya. Dokter merasa mampu mengobati pasiennya dan pasien mendapatkan tindakan dari tenaga kesehatan yang merawatnya. Pasien yang awam tentang kesehatan percaya pada dokter, bidan atau tenaga kesehatan lainnya dalam menangani kesehatannya. Dokter, Bidan atau tenaga kesehatan lain dalam memberikan pelayanan terhadap pasien harus dengan asas keadilan, artinya dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien tidak memandang status sosial dan ekonomi pasien, mengutamakan hak dan kenyamanan pasien. Dokter, Bidan dan tenaga kesehatan lainnya juga harus memberikan informasi tentang penyakit yang diderita pasien secara benar dan jujur dengan tetap menjaga rahasia tentang penyakit yang diderita pasien.¹⁶

¹⁵ Bahder Johan Nasution. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2013). 3.

¹⁶ Willa Chandra. *Hukum Kedokteran*. (Bandung: Mandar Maju, 2001). 52.

Perlindungan hukum terhadap pasien juga tidak hanya diberikan oleh Dokter, Bidan dan tenaga kesehatan saja, Dinas Kesehatan yang menaungi tentang masalah di bidang kesehatan juga wajib memberikan perlindungan hukum sebagai bentuk tanggung jawab pemerintah terhadap pasien yang mengalami kelalaian yang disebabkan oleh tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan.

Selain Dinas Kesehatan, organisasi profesi tenaga kesehatan seperti Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), dan lain-lain juga wajib memberikan perlindungan hukum terhadap pasien yang mengalami kelalaian pada pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sebagai bentuk tanggung jawab organisasi profesi yang menaungi tenaga kesehatan tersebut.

Kemudian dalam kaitannya dengan masalah praktik kebidanan mandiri, persoalan mengenai perlindungan hukum terhadap pasien sebagai pengguna layanan bidan praktik mandiri dapat merujuk kepada ketentuan Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dan juga Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Bidan sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan bertanggung-jawab terhadap tindakan-tindakan kesehatan yang diberikan kepada para pasiennya. Tanggung-jawab tersebut berhubungan dengan apa yang menjadi tugas dan kewenangan bidan dalam melaksanakan layanan kebidanan. Di dalam ketentuan Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, perlindungan hukum bagi pasien dalam pelaksanaan layanan kesehatan oleh praktik bidan mandiri dapat dilihat di dalam ketentuan Pasal 62 Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, yang menyebutkan bahwa:

“Dalam Praktik Kebidanan, Klien berhak :

- a. Memperoleh pelayanan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kode etik, standar profesi, standar pelayanan dan standar pelayanan prosedur;
- b. Memperoleh informasi yang benar dan jelas mengenai kesehatan klien, termasuk resume isi rekam medis jika diperlukan;
- c. Meminta pendapat Bidan lain;
- d. Memberi persetujuan atau penolakan tindakan Kebidanan yang akan dilakukan; dan
- e. Memperoleh jaminan kerahasiaan kesehatan Klien.”

Urgensi rumusan yang menyangkut perlindungan hukum bagi pasien yang mendapatkan dampak negatif pada praktik kebidanan dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien, didasarkan atas pandangan bahwa kesehatan merupakan kebutuhan pokok manusia, maka kebutuhan itu akan senantiasa untuk dipenuhi dalam rangka peningkatan kualitas kesehatan manusia, agar dalam kehidupannya senantiasa terjamin. Oleh sebab itu, tenaga kesehatan akan melakukan apa yang dikenal dengan upaya kesehatan dan objek dari upaya kesehatan adalah pemeliharaan kesehatan, baik pemeliharaan kesehatan masyarakat maupun pemeliharaan kesehatan individu.

Kemudian selain itu, bahwa dalam hubungannya dengan terjadinya penyimpangan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh praktik bidan mandiri yang memberikan layanan kesehatan umum dimana hal tersebut bukan menjadi kewenangannya, merupakan sebuah perbuatan hukum yang dapat dilihat dari sisi hukum perdata. Oleh sebab itu, apabila merujuk pada ketentuan hukum yang ada, maka apabila terjadi kesalahan dalam pemberian pelayanan umum, pasien dapat menuntut akibat dari timbulnya kerugian tersebut. Hal ini sebagaimana terdapat di dalam ketentuan Pasal 58 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan 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.”¹⁷

Rumusan Pasal 58 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan merupakan salah satu bukti bahwa undang-undang telah memberikan jaminan hukum bagi pasien dalam hal pelayanan kesehatan. Sementara itu, di sisi yang lain perlu untuk dipahami bahwa dari sisi hukum perdata, bentuk perlindungan hukum bagi korban dalam hal ini adalah pasien, juga diatur di dalam KUHPdt, berkenaan dengan pengaturan mengenai pertanggung-jawaban tenaga kesehatan dalam hal melakukan kelalaian dan juga malpraktik yang menimbulkan kerugian bagi korban dikarenakan beberapa hal berikut:

¹⁷ Febra Ayudiah, dkk., “Perlindungan Hukum bagi Pasien dan Bidan dalam Pemberian Pelayanan Umum”. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, Vol. 9 No. 2, (2022). 876.

- a. Tidak ditepatinya perjanjian-perjanjian terapeutik yang telah disepakati antara tenaga kesehatan dengan pasien atau wanprestasi (cidera janji), yaitu berdasarkan Pasal 1239 KUHPerdota.
- b. Perbuatan melawan hukum, yaitu berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdota.
- c. Kelalaian atau kehati-hatian dalam berbuat atau bertindak, yaitu berdasarkan Pasal 1366 KUHPerdota.
- d. Melalaikan kewajiban berdasarkan Pasal 1367 ayat (3) KUHPerdota.¹⁸

Dari sisi hukum perdata, bahwa hubungan tenaga kesehatan dan pasien harus didudukkan sebagai hubungan hukum keperdataan dimana kedua belah pihak sama sama bersepakat untuk mengadakan perjanjian dalam hal penanganan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan disetujui oleh korban. Hubungan perjanjian ini bersifat *terapeutik*, mengingat terjadi di antara pasien dan tenaga kesehatan dalam hal melaksanakan terapi kesehatan. Oleh sebab itu, karena secara substantif terdapat perjanjian di dalamnya (antara tenaga kesehatan dan pasien), ketika terjadi kerugian yang ditimbulkan karena tenaga kesehatan tidak memenuhi janjinya untuk melaksanakan tugas sesuai dengan kewajiban dan kewenangannya, pasien sebagai korban sekaligus pihak yang terikat dalam perjanjian tersebut dapat menuntut ganti rugi.

Berdasarkan uraian kajian teori sebagaimana telah dikemukakan di atas, maka dalam penelitian ini dikembangkan sebuah kerangka pemikiran yang bertolak dari paradigma bahwa Indonesia sebagai negara hukum harus memberikan jaminan hukum terhadap hak atas kesehatan warga negaranya sebagai bagian yang integral daripada hak asasi manusia yang harus mendapatkan perlindungan hukum salah satunya adalah menyangkut jaminan layanan kesehatan bagi pasien dalam praktik kebidanan yang didasarkan kepada ketentuan Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan. Pasien dalam hal ini termasuk di dalamnya pasien umum harus mendapatkan jaminan perlindungan hukum dalam mengakses layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan seperti bidan dalam rangka meningkatkan kualitas kesehatan manusia Indonesia yang sutuhnya.

¹⁸ Aditia Arief Firmanto. "Perlindungan Hukum Pasien pada Bidan Praktik Mandiri di Indonesia Pasca Dikeluarkannya Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan. Jurnal *Pranata Hukum*, Vol. 14 No. 2. (2019). 144.

Untuk memudahkan dalam memahami alur kerangka pemikiran yang dikembangkan di dalam penelitian ini, maka dibuatlah skema pengembangan kerangka pemikiran yang dapat dilihat sebagai berikut:

Gambar. 1.1
Kerangka Pemikiran



F. Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian yang mengangkat tema berkaitan dengan penegakan hukum kesehatan di Indonesia pada dasarnya sudah banyak dilakukan oleh para peneliti terdahulu. Namun demikian dari berbagai penelitian yang ada, penelitian yang secara spesifik mengkaji mengenai persoalan mengenai perlindungan hukum bagi pasien umum yang mendapatkan dampak negatif dalam praktik layanan kesehatan mandiri oleh bidan dihubungkan dengan perundang-undangan tentang kebidanan, masih sangat sedikit sekali dilakukan oleh para ahli.

Pada umumnya kebanyakan daripada penelitian yang ada, mengeksplorasi kajian hukum terkait dengan perlindungan hukum bagi pasien dalam hal terjadinya kelalaian oleh tenaga kesehatan, sementara dari sisi penyimpangan kewenangan dalam praktik bidan mandiri dalam memberikan layanan kepada pasien dan implikasinya terhadap perlindungan hukum bagi pasien jumlahnya masih sangat terbatas dan belum banyak dilakukan oleh para ahli. Meskipun begitu, penelitian

terdahulu yang ada sebelumnya dapat dijadikan sebagai dasar pijakan bagi peneliti untuk mengeksplorasi dan mengembangkan kajian permasalahan mengenai perlindungan hukum bagi pasien umum dalam praktik layanan kesehatan mandiri yang ditinjau berdasarkan perundang-undangan tentang kebidanan terutama Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan. Untuk itu penting dihadirkan penelitian terdahulu di samping ditujukan untuk mengambil posisi pembeda antara penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan sejumlah penelitian yang ada sebelumnya. Adapun penelitian-penelitian sebelumnya yang ada, di antaranya adalah:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Astuti Henrita Toban pada 2017 yang berjudul: *“Perlindungan Hukum terhadap Pasien di Puskesmas Bunta Kabupaten Banggai”*. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh adanya permasalahan terkait belum optimalnya perlindungan hukum yang diberikan kepada pasien pengguna layanan kesehatan Puskesmas Bunta Kabupaten Banggai karena sejumlah faktor. Penelitian ini ditujukan untuk memberikan solusi bagi pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien di Puskesmas Bunta, Kabupaten Banggai dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian hukum normatif dengan metode studi lapangan yang dilaksanakan di Puskesmas Bunta, Kabupaten Banggai, Provinsi Sulawesi Tengah. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui penyebaran kuesioner dan wawancara.

Hasil penelitian ini mengungkap bahwa perlindungan hukum terhadap pasien di Puskesmas Bunta Kabupaten Banggai dan faktor-faktor belum dilaksanakan secara maksimal, sehingga perlindungan hukum belum sepenuhnya terwujud seperti: informasi, komunikasi, peran dokter, sumber daya manusia, kesadaran hukum tenaga kesehatan, motivasi pasien, kepatuhan pasien, fasilitas, lingkungan kerja, dan sikap pasien. Oleh karena itu, diperlukan standar pelayanan minimal dan standar operasional prosedur yang ditunjang pembiayaan, sumber daya manusia, sarana dan prasarana serta peraturan yang memadai agar hak asasi manusia dipenuhi secara adil dan berkualitas kepada pasien rawat inap di Puskemas Bunta, Kabupaten Banggai dengan memberikan

perlindungan hukum yang seutuhnya.¹⁹ Penelitian ini meskipun memiliki kesamaan tema dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, namun fokus dan lokasi penelitian yang dikaji sangat berbeda. Penelitian sebelumnya difokuskan pada kajian terhadap perlindungan hukum bagi pasien umum dalam mengakses layanan kesehatan pada Puskesmas Bunta, sementara fokus penelitian yang dilakukan oleh peneliti diarahkan pada kajian terhadap perlindungan hukum bagi pasien umum dalam layanan kesehatan pada praktik kebidanan mandiri di wilayah Kabupaten Bandung.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Ratni dan Ijang Budiana pada tahun 2020 yang berjudul: *“Implementasi Praktik Kebidanan Menurut Undang Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan di Kota Tasikmalaya”*. Penelitian ini bertolak dari pandangan bahwa bidan merupakan tenaga kesehatan yang mempunyai peran penting dalam melakukan pelayanan maternal dan perinatal dengan jumlah tenaga profesi bidan tentu berada dekat dengan masyarakat salah satu tantangan yang harus dihadapi adalah tuntutan masyarakat terhadap pelayanan yang berkualitas. Untuk itu bidan harus mampu terampil memberikan pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan. Atas dasar tersebut, sangat menarik untuk dikaji dan diteliti bagaimana pelaksanaan praktek bidan saat ini menurut undang-undang kebidanan. Peneliti menggunakan metode *kualitatif*, teknik wawancara dengan bidan yang ada di kota tasikmalaya. Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak 20 orang bidan. Setelah hasil wawancara dikumpulkan kemudian dianalisis secara deskriptif, dan hasil analisis tersebut divalidasi dalam menentukan hasil penelitian secara *kualitatif*.

Hasil penelitian ini mengungkap bahwa sebagian besar partisipan sudah melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Dan apabila bidan dalam melaksanakan pelayanannya tidak sesuai atau tidak berdasar kepada peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu

¹⁹ Astuti Henrita Toban, *Perlindungan Hukum terhadap Pasien di Puskesmas Bunta Kabupaten Banggai*, (Makassar: Tesis Magister Ilmu Hukum Universitas Hasanuddin Makassar, 2017).

Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, maka bidan tersebut dapat dikenakan sanksi baik itu sanksi Administratif maupun pencabutan izin operasionalnya.²⁰

Penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Perbedaan tersebut terdapat pada penentuan lokasi penelitian yang berbeda dan juga fokus masalah penelitian yang berbeda dimana penelitian sebelumnya hanya mengungkap aspek pelaksanaan praktik kebidanan yang didasarkan pada ketentuan Undang-undang Nomor 4 tahun 2019, sementara penelitian yang dilakukan oleh peneliti fokusnya tidak hanya pada aspek pelaksanaan praktik kebidanan, melainkan juga melihat implikasinya terhadap perlindungan hukum bagi pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan pada praktik kebidanan. Oleh sebab itu, kedua penelitian tersebut memiliki fokus yang berbeda meskipun masih sama-sama mengkaji persoalan mengenai pelaksanaan praktik kebidanan.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Aditia Arief Firmanto pada tahun 2019 dengan judul: *“Perlindungan Hukum Pasien pada Bidan Praktik Mandiri di Indonesia Pasca Dikeluarkannya Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan”*. Penelitian ini mengungkap temuan bahwa menurut Undang-undang Nomor 4 tahun 2019 tentang Kebidanan, rumusan perlindungan hukum terhadap pasien terdapat dalam Pasal 61 dan Pasal 62. Sementara itu juga keberadaan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) memiliki peran dalam melakukan pengawasan preventif (pencegahan) yaitu pengawasan yang dilakukan sebelum dikeluarkannya suatu keputusan atau ketetapan Pemerintah dengan maksud agar tidak ada kesalahan atau penyimpangan dalam melakukan kegiatan organisasi. IBI bertugas dan bertanggungjawab menjaga, mengendalikan mutu pelayanan dan pengabdian profesi bidan secara terus menerus. Selain itu juga bentuk pengawasan preventif oleh Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yaitu dengan melakukan penilaian kemampuan keilmuan keterampilan, kompetensi ketika

²⁰ Ratni & Ijang Budiana, “Implementasi Praktik Kebidanan Menurut Undang Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan di Kota Tasikmalaya”. (Purwokerto: Hasil Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Purwokerto, 2020). 37.

pengajuan ijin praktik berupa surat rekomendasi praktik mandiri. Selain itu, kepatuhan terhadap kode etik profesi bidan dan kesanggupan untuk melakukan praktik mandiri melalui rapat pertemuan cabang, ranting dan kelompok, serta mengawasi pelaksanaan pelayanan kebidanaan melalui pelatihan dan seminar. Bentuk pengawasan represif (tindakan) yang dilakukan adalah terdapat dalam Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dengan sanksi Pasal 44 dan Pasal 45 dari pemberian sanksi administratif berupa teguran lisan, teguran tertulis, denda administratif hingga pencabutan izin Bidan Praktik Mandiri.²¹

Penelitian ini memiliki sejumlah perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dimana penelitian sebelumnya difokuskan pada perlindungan hukum bagi pasien yang memang menjadi kewenangan praktik kebidanan, sementara penelitian yang dilakukan oleh peneliti terfokus pada kajian atas perlindungan hukum bagi pasien umum yang mendapatkan layanan kesehatan pada praktik bidan mandiri di luar kewenangannya. Dengan demikian, kedua penelitian ini jelas memiliki fokus yang berbeda.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Ridha Kurniawan pada tahun 2018 dengan judul: *“Perbuatan Melawan Hukum terhadap Wewenang Pelayanan Bidan Praktik Mandiri Berdasarkan Peraturan Perundang-undangan di Indonesia”*. Penelitian ini bertolak dari pandangan bahwa sebagai seorang tenaga kesehatan yang langsung memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, seorang bidan harus melakukan tindakan dalam praktik kebidanan secara etis, serta harus memiliki etika kebidanan yang sesuai dengan nilai-nilai keyakinan filosofi profesi dan masyarakat. Keberadaan bidan di Indonesia sangat diperlukan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan janinnya salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah adalah mendekatkan pelayanan kebidanan kepada setiap ibu yang membutuhkannya. Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif. Pengkajian dalam penelitian ini didasarkan pada

²¹ Aditia Arief Firmanto, “Perlindungan Hukum Pasien pada Bidan Praktik Mandiri di Indonesia Pasca Dikeluarkannya Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan”. *Jurnal Pranata Hukum*, Vol. 14 No. 2 (2019). 140-156.

ketentuan-ketentuan dan kaidah-kaidah hukum yang berhubungan dengan perbuatan melawan hukum terhadap wewenang pelayanan bidan praktik mandiri di Indonesia. Peran Dinas Kesehatan dan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) sebagai penyelenggara urusan pemerintahan dan organisasi profesi yang bergerak di bidang kesehatan, mengawasi penyelenggaraan praktik yang dilakukan oleh bidan serta mengayomi profesi bidan dengan bentuk tetap memberikan perlindungan hukum kepada bidan yang melakukan kelalaian atau kerugian kepada pasien dan juga memberikan perlindungan hukum kepada pasien. Bidan yang melakukan kelalaian memberikan upaya hukum terhadap pasien sebagai bentuk tanggung jawab. Dinas Kesehatan dan IBI menurut Teori Peran sebagai aktor yang memiliki peran untuk memberikan pembinaan, pengawasan dan sanksi kepada bidan dan kegiatan praktiknya.²²

Penelitian ini memiliki kesamaan tema dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dalam hal sama-sama mengkaji mengenai masalah praktik kebidanan mandiri. Namun begitu, fokus di antara kedua penelitian ini adalah berbeda dimana penelitian terdahulu hanya difokuskan kepada perbuatan-perbuatan melawan hukum yang terjadi praktik bidan mandiri berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang ada, sementara penelitian yang dilakukan oleh peneliti tidak hanya pada aspek pelaksanaan praktik bidan mandiri dalam hal melakukan layanan kesehatan di luar kewenangannya, melainkan juga didalami pada aspek implikasi hukumnya terhadap perlindungan hukum pasien bersangkutan berdasarkan Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.

5. Penelitian yang dilakukan oleh Tri Putri Simamora, dkk., pada tahun 2020 yang berjudul: *“Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit Umum”*. Penelitian ini mengkaji pokok-pokok permasalahan sesuai dengan ruang lingkup dan identifikasi masalah melalui pendekatan yuridis normatif dengan sifat penelitian deskriptif analitis. Penelitian ini

²² Ridha Kurniawan, “Perbuatan Melawan Hukum terhadap Wewenang Pelayanan Bidan Praktik Mandiri Berdasarkan Peraturan Perundang-undangan di Indonesia. *Scientia Journal*, Vol. 7 No. 01, (2018). 119-131.

mengungkap bahwa perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis di Rumah Sakit Umum ditujukan untuk menaungi hak asasi manusia yang telah dirugikan serta memberikan rasa aman kepada saksi dan/atau korban. Perlindungan hukum tersebut dapat dilakukan melalui pemberian restitusi, kompensasi, pelayanan medis dan bantuan hukum adalah merupakan perlindungan hukum korban kejahatan yang terjadi dalam lingkup masyarakat. Bentuk perlindungan hukum pelayanan medis di Rumah Sakit Umum terhadap pasien dalam hal perlindungan pasien, berhubungan dengan tindakan medis, tenaga kesehatan akan menyampaikan pemahaman terhadap pasien terlebih dahulu. Pelaksanaan penerapan pelayanan medis di Rumah Sakit Umum berdasarkan hukum positif yang telah diterapkan di Rumah Sakit dalam memenuhi hak hak pasien tersebut yang dilakukan dengan penuh komitmen dan sesuai tugas dan fungsi pada umumnya dalam mengayomi masyarakat. Dalam penelitian ini penulis mengkaji sejauh mana perlindungan hukum terhadap pasien dalam pelayanan medis serta pelaksanaan medis berdasarkan hukum positif tersebut dilaksanakan di Rumah Sakit Umum.²³

Penelitian ini sama sama mengusung tema perlindungan hukum bagi pasien, namun demikian fokus yang didalami pada kedua penelitian ini berbeda dimana penelitian sebelumnya diarahkan pada perlindungan hukum bagi pasien di Rumah Sakit Umum, sementara penelitian yang dilakukan oleh peneliti diarahkan pada perlindungan hukum bagi pasien umum pengguna layanan kesehatan pada praktik kebidanan mandiri di Kabupaten Bandung.

6. Penelitian yang dilakukan oleh Febra Ayudiah, Kintan Aniss dan Dessy Hermawan yang berjudul: “*Perlindungan Hukum bagi Pasien dan Bidan dalam Pemberian Pelayanan Umum*”. Penelitian ini bertolak dari pemikiran bahwa jaminan perlindungan hukum baik bagi pasien maupun bidan sebagai tenaga kesehatan dalam melaksanakan layanan kesehatan merupakan hal yang harus diwujudkan. Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan sebenarnya telah diatur

²³ Tri Putri Simamora, dkk., “Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Pelayanan Medis di Rumah Sakit Umum. *Al’ Adl: Jurnal Hukum*, Vol. 12 No. 2, (2020). 270-279.

mengenai kewenangan bidan dimana bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak dan kesehatan reproduksi perempuan serta keluarga berencana. Namun demikian permasalahan yang ada dalam penelitian ini adalah bertumpu pada persoalan mengenai bagaimana kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan umum, perlindungan hukum bidan, dan perlindungan hukum pasien. Perlindungan yang dimaksud adalah berbasis pada peraturan perundang-undangan yang dilihat dari hukum perdata, hukum pidana, hukum administrasi dan etika profesi kebidanan. Pendekatan ini menggunakan pendekatan yuridis normatif yang disajikan secara deskriptif analitis dan pengumpulan data dengan teknik studi kepustakaan yang dianalisis dengan teknik normatif *kualitatif*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kewenangan bidan sudah jelas memiliki batasan-batasan kewenangan yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia.²⁴

Melihat sejumlah kajian yang ada dalam penelitian terdahulu yang telah dilakukan para ahli sebelumnya sebagaimana telah disebutkan di atas, maka dalam penelitian ini peneliti memfokuskan permasalahan penelitian pada persoalan mengenai perlindungan hukum bagi pasien umum pada praktik kebidanan yang memberikan layanan kesehatan di luar kewenangannya, yakni pemberian layanan kesehatan oleh bidan terhadap pasien umum yang memiliki sejumlah implikasi hukum terutama menyangkut kepada urusan perlindungan hukum bagi pasien umum yang bersangkutan. Penelitian ini dilakukan di wilayah Kabupaten Bandung.

Persoalan adanya masalah dalam hal pelaksanaan praktik kebidanan tersebut yang berimplikasi pada perlindungan hukum bagi pasien kemudian ditinjau dari sudut pandang perundang-undangan yang berlaku di Indonesia, dalam hal ini adalah Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan. Dengan demikian, fokus kajian penelitian ini menjadi sangat berbeda dari penelitian-penelitian sebelumnya.

²⁴ Febra Ayudiah, Kintan Aniss & Dessy Hermawan, "Perlindungan Hukum bagi Pasien dan Bidan dalam Pemberian Pelayanan Umum". *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, Vol. 9, No. 2, (2022). 875-881.