

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Sejalan dengan perkembangan kemajuan teknologi yang berimbas pada peningkatan Sumber Daya manusia, maka menuntut harus melakukan tindakan secara professional khususnya bagi tenaga kesehatan yang bekerja di Instansi pemerintah, swasta maupun pribadi. Seiring dengan kemajuan teknologi di bidang informatika maupun media, masyarakat sebagai konsumen kesehatan dewasa ini menuntut diberikan pelayanan yang optimal yang dilakukan oleh tenaga yang memiliki kemampuan dan skill sesuai dengan profesinya.

Tingkat kesehatan ibu dan anak merupakan indikator di suatu Negara.<sup>1</sup> Angka Kematian Maternal dan Neonatal masih tinggi, salah satu faktor penting dalam upaya penurunan angka tersebut dengan memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas kepada masyarakat yang belum terlaksana.

Berdasarkan data yang dimiliki oleh World Health Organization (WHO), sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan. Sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di Negara - Negara berkembang. Indonesia berada di peringkat ketiga tertinggi

---

<sup>1</sup> Depkes RI, *Standar Pelayanan Kebidanan* Jakarta:1995.

untuk angka kematian ibu di Negara ASEAN. Peringkat pertama ditempati oleh Laos dengan 470 kematian ibu per 100.000 kelahiran, sementara angka kematian paling kecil dimiliki oleh Singapura dengan 3 kematian per 100.000 kelahiran. Berdasarkan hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, angka kematian ibu meroket dari 228 pada tahun 2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013.

Berdasarkan data dari *Fifty Sixth Session of Regional Committee*,<sup>2</sup> kematian bayi terjadi pada usia neonatus dengan penyebab infeksi 33 %, asfiksia / trauma 28 %, Berat Badan Lahir Rendah 24 %, kelainan bawaan 10 %, dan lain – lain 5 %. Sedangkan menurut hasil Riskesdas (2007), penyebab kematian bayi baru lahir di Indonesia adalah gangguan nafas (asfiksia) 36,9 %, prematuritas 32,4 %, sepsis 12 %, hipotermi 6,8 %, kelainan darah/ icterus 6,6 % dan lain-lain. Melihat data di atas Angka Kematian bayi karena trauma persalinan masih ada menyumbang 28 %.

Salah satu tujuan *Millennium Development Goal's* (MDG's) adalah menurunkan angka kematian bayi dan anak. Saat ini Jawa Barat menjadi salah satu Provinsi yang berkontribusi besar terhadap tingginya angka Kematian Bayi di Indonesia. Menurut laporan Program Kesehatan Anak Provinsi Jawa Barat Tahun 2010 – 2012, jumlah kematian neonatus yang dilaporkan di Jawa Barat mencapai angka 3.624 dan kematian bayi mencapai 4.650.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> WHO, 2010,

<sup>3</sup> unpad.ac.id, 10/10/2013.

Setiap wanita menginginkan persalinan berjalan lancar dan melahirkan bayi yang sempurna.<sup>4</sup> Namun tidak jarang proses persalinan mengalami hambatan dan memerlukan penanganan dengan ekstraksi vacum. Ekstraksi vacum merupakan tindakan obstetrik yang bertujuan untuk mempercepat kala pengeluaran dengan sinergi tenaga mendedan ibu dan ekstraksi pada bayi.<sup>5</sup> Tindakan ini dilakukan untuk semua keadaan yang mengancam ibu dan janin yang memiliki indikasi untuk menjalani kelahiran pervaginam dengan bantuan alat.<sup>6</sup> Jadi Tindakan ini dilakukan dalam kondisi dan keadaan darurat di mana ibu dan bayi harus segera diselamatkan meskipun ada efek samping yang ditimbulkan baik bagi ibu dan bayi. Menurut penelitian Johanson dkk.(1999) melakukan penelusuran selama 5 tahun terhadap suatu uji klinis teracak kelahiran dengan forceps versus vakum pada lebih dari 600 wanita. Dari masing-masing kelompok, hampir separuhnya dilaporkan mengalami inkontinensia urin atau *fecal urgency*. Sedangkan pada bayi menurut Bofill dkk (1996b) terjadi peningkatan insidensi icterus neonatorum dan insiden distosia bahu dan sefal hemotoma. Johanson dan Menon (2000b) meneliti data dasar the Cochrane Pregnancy and Child birth Group dan menganalisa 10 uji coba klinis teracak. Mereka memastikan bahwa vakum ekstraksi lebih jarang menyebabkan trauma pada ibu, tetapi lebih sering menyebabkan sefal hematoma dan perdarahan retina pada bayi.<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup> Wiknjosastro, *Asuhan Persalinan Normal* , Jakarta: YBP-SP 2008 : 111.

<sup>5</sup> Saifuddin, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta : YBP-SP 2008 : 494.

<sup>6</sup> Hartanto, *Pelayanan Kontrasespi*, Jakarta: 2005 : 536.

<sup>7</sup> William, *obstetric*, Hal. 555

Definisi Bidan menurut Internasional Confederation Of Midwives (ICM) yang dianut dan diadopsi oleh seluruh organisasi bidan di seluruh Dunia, dan diakui oleh World Health Organization (WHO) dan Federation Gynecologist Obstetrition (FIGO). Bidan adalah seorang yang telah menjalani program pendidikan bidan yang diakui oleh Negara tempat ia tinggal, dan telah berhasil menyelesaikan studi terkait serta memenuhi persyaratan untuk terdaftar dan atau memiliki izin formal untuk melakukan praktek bidan.

Seorang bidan yang merupakan bagian dari tenaga kesehatan harus mampu selain menolong persalinan normal juga harus mampu menolong persalinan dalam keadaan darurat yang memerlukan tindakan yang cepat dan tepat, dimana dalam melakukan pekerjaan itu tanggung jawab dalam persalinan berada pada bidan yang bersangkutan. Bidan juga dapat menolong persalinan dalam keadaan darurat untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi.

Persalinan tidak selamanya berjalan normal kadang memerlukan persalinan buatan untuk membantu penyelamatan ibu dan bayi salah satunya dengan tindakan vakum ekstraksi. Tindakan vakum ekstraksi hanya bisa dilakukan di Rumah Sakit oleh dokter spesialis kebidanan. Berdasarkan Undang-Undang No. 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan pada pasal 65 dikatakan tenaga kesehatan dapat menerima pelimpahan tindakan dari tenaga medis dengan ketentuan tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kemampuan dan keterampilan yang telah dimiliki oleh penerima pelimpahan.

Bidan diwajibkan bekerja sesuai dengan kewenangannya seperti yang tercantum dalam Permenkes No 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin

Penyelenggaraan Praktek Bidan dan Kewenangan Bidan. Kewenangan bidan yang tercantum dalam Permenkes No.1464/Menkes/Per/X/2010 menyebutkan bahwa kewenangan normal adalah kewenangan yang dimiliki seluruh bidan yang meliputi salah satunya yaitu pelayanan kesehatan ibu yang meliputi pelayanan konseling pada masa pra hamil, pelayanan antenatal pada kehamilan normal, pelayanan persalinan normal, pelayanan nifas normal, pelayanan ibu menyusui dan pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan.

Bidan yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah yang seharusnya melakukan tindakan sesuai kewenangannya yaitu salah satunya menolong persalinan normal tidak jarang harus melakukan tindakan vakum ekstraksi karena rasio dokter spesialis yang ada di Rumah Sakit – Rumah Sakit Umum terbatas tidak sesuai dengan banyaknya pasien rujukan yang datang ke Rumah Sakit Umum tersebut. Menurut data Rekam medik di salah satu Rumah Sakit Umum Daerah di Kota Banjar Tahun 2010 sampai dengan 2014 di Rumah Sakit Umum Daerah itu 99 Persen bidan menolong persalinan dengan vakum ekstraksi dengan jumlah tenaga medis yaitu 4 ( empat ) tenaga Dokter spesialis dan 18 ( delapan belas) tenaga bidan yang dihadapkan pada jumlah pasien yang datang rata –rata 144 yang harus di lakukan tindakan vakum ekstraksi sehingga berakibat bidan harus melakukan tindakan tersebut dengan tanpa adanya pengawasan dan pendampingan yaitu salah satunya tindakan persalinan dengan bantuan alat yaitu tindakan vakum ekstraksi.

Di RSUD Kota Banjar angka tindakan vakum ekstraksi selalu ada dan masih terbilang cukup tinggi. Rata-rata dalam 5 tahun terakhir dari tahun 2010 sampai dengan 2014 mencapai angka 144 ibu bersalin yang bersalin dengan tindakan vakum ekstraksi, angka kegagalan pun masih tinggi yang berakhir dengan tindakan secsio caesaria mencapai rata – rata 52 orang dan Angka Kematian Bayi di Tahun 2012 menyumbang 2 bayi yang meninggal karena tindakan vakum ekstraksi. (Data Rekam Medik RSUD Kota Banjar)

Dengan melihat latar belakang di atas penulis merasa tertarik untuk mengambil judul “ Tanggung jawab Bidan di Rumah Sakit Umum yang melakukan tindakan vakum ekstraksi menurut UU No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Permenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin Penyelenggaraan Praktek Bidan dan Kewenangan Bidan.

## **B. Rumusan Masalah atau Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah-masalah yang akan di kaji lebih dalam antara lain :

1. Bagaimana Tanggung jawab bidan di Rumah Sakit Umum yang melakukan tindakan vakum ekstraksi menurut UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan menurut Permenkes No. 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan dan Kewenangan Bidan.
2. Bagaimana Implementasi Tanggungjawab bidan di Rumah Sakit Umum Kota Banjar Jawa Barat yang melakukan tindakan Vakum Extraksi

dihubungkan dengan UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Permenkes No. 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan dan Kewenangan Bidan.

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini antara lain :

1. Mengetahui tanggung jawab bidan di Rumah Sakit Umum yang melakukan tindakan vakum ekstraksi menurut UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan menurut Permenkes no. 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan dan Kewenangan Bidan.
2. Mengetahui implementasi tanggung jawab bidan di Rumah Sakit Umum Kota Banjar yang melakukan tindakan Vakum ekstraksi dihubungkan dengan UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Permenkes No. 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan dan Kewenangan Bidan

### **D. Kegunaan Penelitian**

#### **1. Kegunaan Teoritis**

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah khazanah ilmu hukum pada konsentrasi hukum kesehatan dan memberikan tambahan perbendaharaan bahan bacaan

bagi mahasiswa Ilmu Hukum khususnya konsentrasi hukum kesehatan untuk penelitian selanjutnya.

## **2. Kegunaan Praktis**

### **a. Bagi Bidan**

Hasil penelitian dapat dijadikan dasar sebagai upaya perbaikan dalam bidang pelayanan kesehatan dan dalam tanggungjawab terhadap tindakan yang di luar kewenangannya.

### **b. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian dapat dijadikan dasar sebagai upaya perbaikan dalam bidang pelayanan kesehatan pada umumnya dan dalam tanggung jawab penyelenggara pelayanan kesehatan pada khususnya.

### **c. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi untuk masyarakat khususnya bagi ibu hamil sebagai upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

### **d. Bagi Peneliti**

Untuk menambah kemampuan mengenai tanggung jawab dalam pelayanan kesehatan pada umumnya dan tanggung jawab tenaga kesehatan pada khususnya

## **E. Kerangka Pemikiran**



## 1. Teori Tanggung Jawab

Kata tanggung jawab dalam bahasa Indonesia sama seperti dalam banyak bahasa barat, kata tanggung jawab pun yang kita pakai untuk “tanggung jawab” ada yang kaitannya dengan “jawab“ dalam bahasa Inggris, misalnya responsibility berkaitan dengan response dan dalam bahasa Belanda *verantwoordelijkheid* berkaitan dengan *antwoord*.<sup>8</sup> Bertanggung jawab berarti dapat menjawab bila ditanyai tentang perbuatan-perbuatan yang dilakukan, orang yang bertanggung jawab dapat diminta penjelasan tentang tingkah lakunya dan bukan saja ia bisa menjawab melainkan juga ia harus menjawab.<sup>9</sup>

Tanggung jawab secara sempit yaitu suatu kepercayaan seseorang yang diamanatkan kepada yang lain yang harus dilakukan.<sup>10</sup> Istilah dalam Islam tanggung jawab merupakan amanah. Secara luas tanggung jawab diartikan sebagai usaha manusia untuk melakukan amanah secara cermat dan teliti, memikirkan akibat baik dan buruknya untung rugi dan segala hal yang berhubungan dengan perbuatan tersebut secara transparan menyebabkan orang percaya dan yakin, sehingga perbuatan tersebut mendapat imbalan baik maupun pujian dari orang lain.<sup>11</sup>

Tanggung jawab dapat berarti mencerminkan kesediaan menanggung semua resiko akibat dari perbuatan, tanggung jawab yaitu keadaan wajib menanggung segala sesuatu (kalau terjadi apa-apa boleh

---

<sup>8</sup> K Bertens, op, cit, hln 125

<sup>9</sup> Ibid

<sup>10</sup> M Yatimin Abdullah, *Pengantar Studi Etika*, Rajawali Pers, Jakarta, 2006, hlm 271

<sup>11</sup> Ibid

dituntut, dipersalahkan, diperkarakan), seseorang tidak perlu bertanggung jawab terhadap hal yang tidak mengandung kemerdekaan di dalamnya.<sup>12</sup>

Tanggung jawab adalah mempertahankan keadilan, keamanan dan kemakmuran.<sup>13</sup> Dalam pengertian hukum, tanggung jawab berarti “keterikatan”, tiap manusia mulai dari saat ia lahir sampai ia meninggal dunia mempunyai hak dan kewajiban dan disebut sebagai subjek hukum.<sup>14</sup>

Menurut Soekidjo Notoatmodjo, Tanggung jawab adalah suatu akibat dari kebebasan seseorang tentang perbuatannya atau tentang apa yang telah dilakukan.<sup>15</sup> Tanggung jawab selalu terkandung pengertian “penyebab” dari perbuatan namun demikian, tanggung jawab tidak selalu langsung oleh orang yang oleh orang sebagai pelaku, hal ini disebabkan karena yang bertanggung jawab adalah orang yang mempunyai kehendak bebas.<sup>16</sup>

Bertanggung jawab atas sesuatu berarti pula dapat dipanggil untuk memberikan pertanggungjawaban, dapat disapa untuk sesuatu, bahkan untuk apa saja dan tidak jarang oleh berbagai pihak dalam berbagai sesuatu dalam berbagai situasi dan melalui berbagai cara.<sup>17</sup>

Atmadja menyimpulkan pengertian pertanggungjawaban sebagai suatu kebebasan bertindak untuk melaksanakan tugas yang dibebankan, tetapi pada akhirnya tidak dapat melepaskan diri dari resultante kebebasan

<sup>12</sup> M Rasyidi, *Filsafat Agama*, Bulan Bintang, Jakarta, 1975, hlm 219

<sup>13</sup> M Yatimin Abdullah, op, cit, hlm 297

<sup>14</sup> Anny Isfandyarie, op, cit, hlm 2

<sup>15</sup> Soekidjo Notoatmodjo, op, cit, hlm 21

<sup>16</sup> Ibid, hlm 22

<sup>17</sup> S. Verbogt dan F Tengker, *Bab-bab Hukum Kesehatan*, Nova, Bandung, 1980, hlm 51

bertindak, berupa penuntutan untuk melaksanakan secara layak apa yang diwajibkan kepadanya. Pandangan tersebut bersesuaian dengan batasan Ensiklopedia Administrasi yang mendefinisikan responsibility sebagai keharusan seseorang untuk melaksanakan secara layak apa yang telah diwajibkan kepadanya.<sup>18</sup>

Mulyosudarmo membagi pengertian pertanggungjawaban dalam dua aspek sebagai berikut:

1. Aspek internal yakni pertanggungjawaban yang diwujudkan dalam bentuk laporan pelaksanaan kekuasaan yang diberikan oleh pimpinan dalam suatu instansi.
2. Aspek eksternal yakni pertanggungjawaban kepada pihak ketiga, jika suatu tindakan menimbulkan kerugian kepada pihak lain atau dengan perkataan lain berupa tanggung gugat atas kerugian yang ditimbulkan kepada pihak lain atas tindakan jabatan yang diperbuat.<sup>19</sup>

Secara sepintas, dari berbagai pengertian pertanggungjawaban di atas menunjukkan keluasan wilayah pemikiran yang menyebabkan timbulnya kesulitan untuk memberi satu definisi yang disepakati mengenai pertanggungjawaban. Bagaimana pertanggungjawaban diartikan, dimaknai, dipahami, serta batasan-batasannya tergantung kepada konteks dan sudut pandang yang digunakan untuk menelaahnya. Terlepas dari uraian di atas, secara sederhana dapat dipahami bahwa eksistensi pertanggungjawaban sebagai suatu objek multidisiplin inheren di dalam

---

<sup>18</sup> Sutarto, *Encyclopedia Administrasi*, MCMLXXVII, Jakarta, hlm. 291.

<sup>19</sup> Suwoto Mulyosudarmo, *Peralihan Kekuasaan*, Newaksara, Gramedia, Jakarta, 1997, hlm. 42.

hak dan kewajiban ke konteks mana pun pertanggungjawaban hendak dipahami dan diwujudkan.

Roscoe Pound termasuk salah satu pakar yang banyak menyumbangkan gagasannya tentang timbulnya pertanggungjawaban. Melalui pendekatan analisis kritisnya, Pound meyakini bahwa timbulnya pertanggungjawaban karena suatu kewajiban atas kerugian yang ditimbulkan terhadap pihak lain. Pada sisi lain Pound melihat lahirnya pertanggungjawaban tidak saja karena kerugian yang ditimbulkan oleh suatu tindakan, tetapi juga karena suatu kesalahan.<sup>20</sup>

Suatu konsep yang terkait dengan teori kewajiban hukum adalah konsep tanggung jawab hukum (*liability*). Seseorang secara hukum dikatakan bertanggungjawab untuk suatu perbuatan tertentu adalah bahwa dia dapat dikenakan suatu sanksi dalam suatu perbuatan yang berlawanan. Normalnya dalam kasus sanksi dikenakan karena perbuatannya sendiri yang membuat orang tersebut harus bertanggungjawab. Menurut teori tradisional terdapat 2 bentuk pertanggungjawaban hukum, yaitu berdasarkan kesalahan (*based on fault*) dan pertanggungjawaban mutlak (*absolut responsibility*).<sup>21</sup>

Hukum primitif melihat bahwa hubungan antara perbuatan dan efeknya tidak memiliki kualifikasi psikologis. Apakah tindakan individu telah diantisipasi atau tidak atau dilakukan dengan sengaja atau tidak

---

<sup>20</sup> Roscoe Pound, *Pengantar Filsafat Hukum*, Diterjemahkan dari edisi yang diperluas oleh Drs. Mohammad Radjab, Bhartara Karya Aksara, Jakarta, 1982, hlm. 90

<sup>21</sup> Lihat Hans Kelsen dalam Jimly Assidiqie dan M. Ali Syafaat, *Teori Hans Kelsen tentang Hukum*, Sekjend Mahkamah Konstitusi, Jakarta, 2006, hlm. 65.

adalah tidak relevan. Adalah cukup bahwa perbuatan tersebut telah menimbulkan akibat yang dinyatakan harmful yang berarti menunjukkan hubungan eksternal antara perbuatan dan efeknya. Tidak dibutuhkan adanya sikap mental pelaku dan efek dari perbuatan tersebut. Pertanggungjawaban inilah yang disebut pertanggungjawaban absolut.<sup>22</sup>

Di dalam hal kemampuan bertanggungjawab bila di lihat dari keadaan batin orang yang melakukan perbuatan pidana merupakan masalah kemampuan bertanggungjawab dan menjadi dasar yang penting untuk menentukan adanya kesalahan, yang mana keadaan jiwa orang yang melakukan perbuatan pidana haruslah sedemikian rupa sehingga dapat dikatakan normal, sebab karena orang yang normal dan sehat inilah yang dapat mengatur tingkah lakunya sesuai dengan ukuran-ukuran yang di anggap baik oleh masyarakat.<sup>23</sup>

Apabila seseorang dirugikan karena perbuatan seseorang lain, sedang diantara mereka itu tidak terdapat sesuatu perjanjian (hubungan hukum perjanjian), maka berdasarkan undang-undang juga timbul atau terjadi hubungan hukum antara orang tersebut yang menimbulkan kerugian itu.<sup>24</sup>

Menurut Jimly Asshiddiqie bahwa konsep pertanggungjawaban ada dua, yakni pertanggungjawaban personal atau pribadi dan

---

<sup>22</sup> Ibid.

<sup>23</sup> I Gusti Bagus Sutrisna, *Peranan Keterangan Ahli dalam Perkara Pidana* (Tijauan terhadap pasal 44 KUHP), dalam Andi Hamzah (ed.), *Bunga Rampai Hukum Pidana dan Acara Pidana*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1986, hlm. 78.

<sup>24</sup> A.Z. Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen*, cetakan kedua, Diapit Media, Jakarta, 2002, hlm.77.

pertanggungjawaban institusional atau jabatan. Lebih lanjut dikemukakannya bahwa jikalau seorang pejabat di dalam melaksanakan tugas dan kewenangannya sesuai dengan norma atau peraturan hukum yang berlaku, maka tindakannya tersebut dipertanggungjawabkan secara jabatan atau pertanggungjawaban institusional, tetapi sebaliknya jika seorang pejabat melaksanakan tugas dan kewenangannya melanggar norma atau aturan hukum yang berlaku maka pelaksanaan tindakannya tersebut dipertanggungjawabkan secara pribadi atau pertanggungjawaban personal.<sup>25</sup>

Menurut Henry Campbell Black, terdapat dua istilah yang menunjuk pada pertanggungjawaban yakni *liability* dan *responsibility*. *Liability* merupakan istilah hukum yang luas (*a broad legal term*), di dalamnya antara lain mengandung makna bahwa, “*it has been referred to as of the most comprehensive significance, including almost every character of hazard or responsibility, absolute, contingent, or likely. It has been defined to mean: all character of debts and obligations*” (*liability* menunjuk pada makna yang paling komprehensif, meliputi hampir setiap karakter resiko atau tanggung jawab, yang pasti, yang bergantung atau yang mungkin. *Liability* didefinisikan untuk menunjuk pada semua karakter hak dan kewajiban). Sementara *responsibility* berarti “*The state of being answerable for an obligation, and includes judgment, skill, ability and capacity*” (Hal dapat dipertanggungjawabkan atas suatu kewajiban,

---

<sup>25</sup> Jimly Asshiddiqie, *Islam dan Tradisi Negara Konstitusi*, Makalah pada Seminar Indonesia-Malaysia, UIN/IAIN Padang, 2010, hlm. 12-13

dan termasuk putusan, keterampilan, kemampuan dan kecakapan). Responsibility juga berarti, *“the obligation to answer for an act done, and to repair or otherwise make restitution for any injury it may have caused”* (Kewajiban bertanggungjawab atas UU yang dilaksanakan, dan memperbaiki atas sebaliknya-memberi ganti rugi atas kerusakan apapun yang telah ditimbulkannya).<sup>26</sup>

## 2. Bidan

Definisi bidan menurut *Internasional Confederation Of Midwives* (ICM) yang dianut dan diadopsi oleh seluruh organisasi bidan di seluruh dunia, dan diakui oleh WHO dan Federation of Internasional Gynecologist Obstetrition (FIGO). Definisi tersebut secara berkala di review dalam pertemuan Internasional/Kongres ICM. Definisi terakhir disusun melalui kongres ICM ke 27, pada bulan Juli tahun 2005 di Brisbane Australia ditetapkan sebagai berikut : Bidan adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut, serta memenuhi kualifikasi untuk didaftar (register) dan atau memiliki izin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik bidan.

Ikatan Bidan Indonesia (IBI) menetapkan bahwa bidan Indonesia adalah : seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui Pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi dan

---

<sup>26</sup> Ridwan HR, *Hukum Administrasi Negara*, Cet. II, UII Press Yogyakarta, Yogyakarta, 2003, hlm. 249.

atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktek kebidanan. Bidan diakui sebagai tenaga professional yang bertanggung jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawat-daruratan.

Bidan mempunyai tugas penting dalam konseling dan pendidikan kesehatan, tidak hanya kepada perempuan, tetapi juga kepada keluarga dan masyarakat. Kegiatan ini harus mencakup pendidikan antenatal dan persiapan menjadi orang tua serta dapat meluas pada kesehatan perempuan, kesehatan seksual atau kesehatan reproduksi dan asuhan anak.

Bidan dapat praktik diberbagai tatanan pelayanan, termasuk di rumah, masyarakat, termasuk Rumah Sakit, Klinik atau unit kesehatan lainnya.

### **3. Undang – Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan**

Undang – Undang kesehatan yang baru ini mendefinisikan Tenaga Kesehatan sebagai 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.

Tenaga kesehatan dikelompokkan ke dalam tenaga medis (dokter, dokter gigi, dokter spesialis dan dokter gigi spesialis), tenaga psikologis klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisan medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain.

Tenaga Kebidanan yaitu bidan baik yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja atau bidan yang diberikan tugas khusus, mereka sama-sama memiliki tugas sebagai tenaga kesehatan yang memiliki hak dan kewajiban sebagai tenaga kesehatan sebagaimana yang tercantum dalam pasal 57, pasal 58 dan pasal 59.

Kewenangan bidan sebagaimana tercantum dalam pasal 62 ayat 1 mengatakan bahwa Tenaga kesehatan dalam menjalankan praktek harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya. Menurut penjelasan Pasal 62 ayat (1) huruf c UU Tenaga Kesehatan, yang dimaksud dengan “kewenangan berdasarkan kompetensinya” adalah kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan secara mandiri sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya, antara lain untuk bidan adalah ia memiliki kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak,

pelayanan kesehatan reproduksi dan Keluarga Berencana. Adapun mengenai kewenangan Bidan diatur dalam Permenkes No.1464/Menkes/X/Per/2010 tentang Izin Penyelenggaraan Praktek Bidan dan Kewenangan Bidan.

Jika bidan tidak melaksanakan ketentuan dalam Pasal 62 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan, ia dikenai sanksi administratif. Ketentuan sanksi diatur dalam Pasal 82 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan.

Bidan yang bekerja di Rumah Sakit dalam melakukan pelayanan kesehatan sebagaimana yang tercantum dalam pasal 65 dapat menerima pelimpahan tindakan medis dari tenaga medis yang mana di sini adalah pelimpahan tindakan medis dari dokter spesialis kebidanan dengan tetap di bawah pengawasan sehingga pemberi pelimpahan tetap bertanggungjawab sepanjang pelaksanaan tindakan sesuai dengan pelimpahan yang diberikan. Bidan yang melakukan tindakan vacuum ekstraksi berdasarkan pelimpahan tindakan dari dokter spesialis kebidanan dan kandungan tanpa ada pendampingan bisa dikenakan sanksi administratif karena melakukan tindakan di luar kompetensinya dan bisa juga dikenakan sanksi pidana apabila saat melakukan tindakan vacuum ekstraksi mengakibatkan kematian sebagaimana tercantum dalam Pasal 84 UU Tenaga Kesehatan bidan tersebut dipidana dengan penjara paling lama 5 (lima) tahun.

#### **4. Kompetensi Menurut Permenkes 1464/Menkes/X/2010 Tentang Izin Penyelenggaraan Praktek Bidan Dan Kewenangan Bidan**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) nomor 1464/Menkes/Per/2010 tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan, Kewenangan yang dimiliki Bidan meliputi :

a. Kewenangan Normal :

- 1) Pelayanan kesehatan Ibu
- 2) Pelayanan kesehatan Anak
- 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana

b. Kewenangan dalam menjalankan program Pemerintah

c. Kewenangan bidan yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter

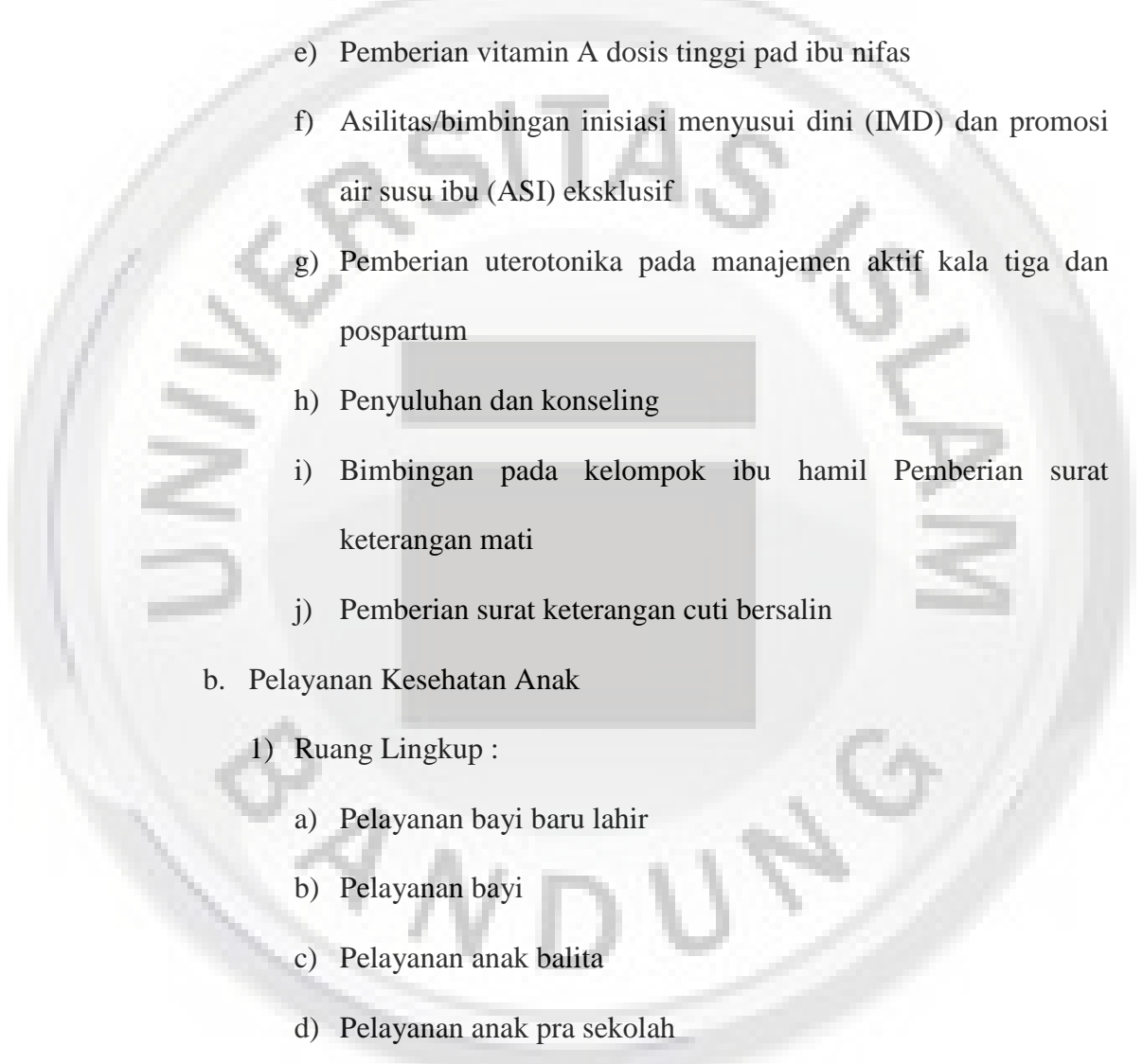
Kewenangan normal adalah kewenangan yang dimiliki oleh seluruh bidan. Kewenangan ini meliputi :

a. Pelayanan kesehatan Ibu

1) Ruang Lingkup :

- a) Pelayanan konseling pada masa pra hamil
- b) Pelayanan antenatal pada kehamilan normal
- c) Pelayanan persalinan normal
- d) Pelayanan ibu nifas normal
- e) Pelayanan ibu menyusui
- f) Pelayanan konseling pada masa antara dua kehamilan

2) Kewenangan

- 
- a) Episiotomi
  - b) Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
  - c) Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan
  - d) Pemberian tablet Fe pada ibu hamil
  - e) Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
  - f) Asilitas/bimbingan inisiasi menyusui dini (IMD) dan promosi air susu ibu (ASI) eksklusif
  - g) Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan pospartum
  - h) Penyuluhan dan konseling
  - i) Bimbingan pada kelompok ibu hamil Pemberian surat keterangan mati
  - j) Pemberian surat keterangan cuti bersalin
- b. Pelayanan Kesehatan Anak
- 1) Ruang Lingkup :
    - a) Pelayanan bayi baru lahir
    - b) Pelayanan bayi
    - c) Pelayanan anak balita
    - d) Pelayanan anak pra sekolah
  - 2) Kewenangan
    - a) Melakukan asuhan bayi baru lahir normal termasuk resusitasi, pencegahan hipotermi, IMD, injeksi vitamin K 1, perawatan

bayi baru lahir pada masa neonatal ( 0 – 28 hari), dan perawatan tali pusat

- b) Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan perujukan
  - c) Pemberian imunisasi rutin sesuai program
  - d) Pemantauan konseling dan penyuluhan
  - e) Pemberian surat keterangan lahir
  - f) Pemberian surat keterangan kematian
- c. Pelayanan Kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana, dengan kewenangan :
- 1) Memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
  - 2) Memberikan alat kontrasepsi oral dan kondom
- Selain kewenangan normal sebagaimana tersebut di atas, khusus bagi bidan yang menjalankan program Pemerintah mendapat kewenangan tambahan untuk melakukan pelayanan kesehatan meliputi :
- a. Pemberian alat kontrasepsi suntikan, alat kontrasepsi dalam rahim, dan memberikan pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit.
  - b. Asuhan antenatal terintegrasi dengan intervensi khusus penyakit kronis tertentu ( dilakukan di bawah supervisi dokter)
  - c. Penanganan bayi dan anak balita sakit sesuai pedoman yang ditetapkan
  - d. Melakukan pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak , anak usia sekolah dan remaja, dan penyehatan lingkungan

- e. Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, anak pra sekolah dan anak sekolah
- f. Melaksanakan pelayanan kebidanan komunitas
- g. Melaksanakan deteksi dini, merujuk dan memberikan penyuluhan terhadap infeksi menular seksual (IMS) termasuk pemberian kondom , dan penyakit lainnya
- h. Pencegahan penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAFZA) melalui informasi dan edukasi
- i. Pelayanan kesehatan lain yang merupakan program pemerintah

Khusus untuk pelayanan alat kontrasepsi bawah kulit, asuhan antenatal terintegrasi, penanganan bayi dan anak balita sakit, dan pelaksanaan deteksi dini, merujuk, dan memberikan penyuluhan terhadap infeksi menular seksual (IMS) dan penyakit lainnya, serta penyalahgunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif (NAPZA), hanya dapat dilakukan oleh bidan yang telah mendapat pelatihan untuk pelayanan tersebut.

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

## 5. Vakum Ekstraksi

### a. Pengertian ekstraksi vakum

Ekstraksi vakum adalah suatu persalinan buatan, janin dilahirkan dengan ekstraksi tenaga negative (vacuum) di kepalanya.<sup>27</sup>

Ekstraksi vacuum adalah tindakan obstetric yang bertujuan untuk mempercepat kala pengeluaran dengan sinergi tenaga mendedan ibu dan ekstraksi pada bayi.<sup>28</sup>

Ekstraksi vacuum adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan dengan ekstraksi tenaga negative (vacuum) di kepalanya.<sup>29</sup>

Vacuum ekstraksi adalah tindakan obstetric yang bertujuan untuk mempercepat kala pengeluaran dengan sinergi tenaga mendedan ibu dan ekstraksi pada bayi.<sup>30</sup>

Vacuum ekstraksi adalah tindakan obstetric yang bertujuan untuk mempercepat kala pengeluaran dengan sinergi ibu dan ekstraksi pada bayi.<sup>31</sup>

---

<sup>27</sup> Kapita Selektta Kedokteran Jilid 1, 2001 : 331.

<sup>28</sup> Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. 2007 : 495.

<sup>29</sup> Kapita Selektta, 2001.

<sup>30</sup> Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, 2007.

<sup>31</sup> Saifuddin, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Jakarta : YBP-SP 2001 : 301

Ekstraksi vacuum adalah suatu persalinan buatan dengan prinsip antara kepala janin dan alat penarik mengikuti gerakan alat vacuum ekstraktor.<sup>32</sup>

Ekstraktor vacuum adalah alat yang menggunakan daya hampa udara (tekanan negatif) untuk melahirkan bayi dengan tarikan pada kepala. Prinsip dari cara ini adalah mengadakan suatu vakum (tekanan negatif) melalui suatu cup pada kepala bayi, dengan demikian akan timbul caput secara artificial dan cup akan melekat erat pada kepala bayi. Penurunan tekanan harus diatur perlahan-lahan untuk menghindari kerusakan pada kulit kepala, mencegah timbulnya perdarahan pada otak bayi dan supaya timbul caput succedaneum. Jadi, prinsip kerja vakum ekstraksi yaitu membuat caput succedaneum artificial dengan cara memberikan tekanan negative pada kulit kepala janin melalui alat ekstraktor vakum. dan caput ini akan hilang dalam beberapa hari.

b. Pelaksana Vakum Ekstraksi

Vakum ekstraksi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang ahli. Adapun pelaksana tindakan vakum ekstraksi adalah Dokter dan Bidan terlatih.

Syarat bidan yang boleh melakukan vakum ekstraksi, yaitu bidan yang bertugas di Rumah Sakit atau minimal Puskesmas PONED

---

<sup>32</sup> Sarwono. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka, 2007



bekerjasama atau berada di bawah perintah dokter spesialis obstetric ginekologi. Pelaksanaannya dilakukan minimal oleh dua bidan.

## 6. Tinjauan Islam Terkait Malpraktik

Malpraktek menurut Guwandi (1994) adalah kelalaian dari seorang dokter atau perawat/bidan untuk menerapkan keterampilan pengetahuannya didalam memberikan pelayanan pengobatan dan perawatan terhadap seorang pasien yang lazim diterapkan dalam mengobati dan merawat orang sakit atau terluka di lingkungan wilayah yang sama.

Ngesti dan Soedjatmiko membedakan malpraktek menjadi dua bentuk yaitu malpraktek etik (*ethical malpractice*) dan malpraktek yuridis (*juridical malpractice*), ditinjau dari segi etika profesi dan segi hukum.

- a. Malpraktek Etik adalah tenaga kesehatan melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika profesinya sebagai tenaga kesehatan. Misalnya seorang bidan yang melakukan tindakan yang bertentangan dengan etika kebidanan. Etika kebidanan dituangkan dalam kode etik Bidan merupakan seperangkat standar etis, prinsip, aturan atau norma yang berlaku untuk seluruh Bidan.
- b. Malpraktek yuridis menurut Soedjatmiko membedakan malpraktek yuridis menjadi tiga bentuk, yaitu malpraktek perdata (*civil*

*malpractice*), malpraktek pidana (*criminal malpractice*) dan malpraktek administratif (*administrative malpractice*).

Ayat Al Quran terkait malpraktek terdapat dalam QS An-Nisa ayat 92 yang artinya :

“ Dan barang siapa membunuh seseorang yang beriman karena tersalah (Hendaklah) dia memerdekakan seorang hamba sahaya yang beriman serta (membayar) tebusan yang diserahkan kepada keluarganya (si terbunuh) kecuali jika (keluarga terbunuh) membebaskan pembayaran”.

## **F. Metode Penelitian**

### **1. Sifat Penelitian**

Jenis penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai dari suatu variabel, dalam hal ini variabel mandiri baik satu variabel maupun lebih tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan variabel lain.<sup>33</sup>

### **2. Pendekatan Penelitian**

Pendekatan penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis normative atau penelitian hukum doctrinal yang menganggap hukum sebagai apa yang di tulis dalam peraturan perundang-undangan atau hukum dikonsepsikan sebagai kaidah atau norma yang

---

<sup>33</sup> Menurut Hasan, 2004.

merupakan patokan perilaku manusia yang dianggap pantas. Penelitian ini akan mempelajari dan mengkaji asas-asas hukum khususnya yang kaidah-kaidah hukum positif yang berasal dari bahan-bahan kepustakaan yang berupa peraturan perundang-undangan serta ketentuan-ketentuan yang ada terutama yang berkaitan dengan tanggung jawab hukum.

### 3. Jenis dan Sumber Data

Dalam penelitian menggunakan data sekunder yang terdiri dari :

- a. Data hukum primer merupakan sumber bahan hukum yang menjadi acuan pokok. Bahan hukum primer yaitu ketentuan-ketentuan dalam peraturan perundang-undangan yang mempunyai kekuatan hukum mengikat, baik peraturan yang diadaptasi oleh Pemerintah Republik Indonesia, yaitu Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KHUP), KUHPerdata maupun peraturan yang khusus yang mengatur tentang Kesehatan, UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Permenkes No.1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan dan Kewenangan Bidan.
- b. Data hukum sekunder merupakan bahan hukum yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer yaitu berupa literature. Sumber Bahan hukum yang dipergunakan adalah buku-buku : jurnal hasil penelitian dan makalah-makalah di bidang penelitian kesehatan. Bahan hukum sekunder yaitu bahan-bahan hukum yang erat kaitannya dengan bahan hukum primer seperti putusan-putusan, seminar-seminar,

jurnal-jurnal hukum, majalah-majalah, Koran-koran, karya tulis ilmiah, dan beberapa sumber dari internet yang berkaitan dengan persoalan penelitian.

Menurut Lop Land sumber utama dalam penelitian kualitatif adalah kata-kata dan tindakan selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain.<sup>34</sup> Sumber data adalah tempat dari mana data diperoleh, diambil dan dikumpulkan, selanjutnya yang menjadi sumber data penelitian ini adalah :

- a. Data primer, berupa hasil wawancara baik secara lisan maupun tulisan terhadap responden yaitu bidan yang melakukan tindakan vakum ekstraksi di Rumah Sakit Umum di Kota Banjar berjumlah 18 orang.
- b. Data sekunder, berupa bahan pustaka dan studi dokumen. Studi pustaka didapat dari bahan pustaka yang berupa buku-buku, perundang-undangan, KUHPdata pasal 1367, Permenkes 1464/MenKes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan dan Kewenangan Bidan, makalah-makalah seminar, jurnal bulletin ilmiah maupun majalah ilmiah serta surat kabar.

#### **4. Teknik Pengambilan sampel**

Pengambilan jenis sampel dalam penelitian ini yaitu secara purposive sample yaitu memilih sampel berdasarkan penilaian tertentu Karena unsur-unsur, atau unit-unit yang dipilih dianggap mewakili populasi. Rumah Sakit Umum Kota Banjar terpilih menjadi sampel karena

---

<sup>34</sup> Moleong, 2002, hlm 112

RSU ini merupakan RSU tipe B non Pendidikan, jumlah tenaga dokter spesialis kebidanan 4 orang tetapi tindakan vakum ekstraksi 100 % masih dilakukan bidan.

#### **5. Lokasi dan waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Kota Banjar untuk melihat implementasi tanggung jawab bidan yang melakukan tindakan Vakum ekstraksi dari tanggal Tanggal 01 Oktober 2015 sampai dengan tanggal 20 Desember 2015

#### **6. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data dalam penelitian ini, dengan cara mengumpulkan data primer yaitu wawancara dengan bidan dan data sekunder yang diperoleh dan materi utama berupa Undang-Undang No. 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan dan Permenkes 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan dan Kewenangan Bidan. Materi kedua meliputi buku-buku Ilmu pengetahuan hukum, jurnal, buletin ilmiah, surat kabar, pendapat-pendapat para ilmuwan yang banyak diikuti kemudian, maupun pendapat para praktisi hukum.

#### **7. Teknik Analisa Data**

Data sekunder dan data primer dikumpulkan, disistimasikan dan kemudian data dianalisis mempergunakan metode analisis kualitatif, yaitu

dari hal – hal yang bersifat umum ditarik kesimpulan menjadi hal – hal yang bersifat khusus, dengan mengkaji aspek – aspek normatif ( yuridis ) dari data yang diperoleh dan dihubungkan satu sama lain untuk mencapai kesimpulan yang bersifat khusus. Dalam hal ini, yang berhubungan dengan tanggung jawab badan dalam melakukan tindakan vakum ekstraksi. Analisis kualitatif dalam penelitian ini akan dilakukan secara deskriptif, dimana data diungkapkan apa adanya tentang badan-badan yang melakukan tindakan vakum ekstraksi sampai dengan kenapa badan – badan tersebut bersedia dan mau melakukan tindakan di luar kewenangannya, selain itu juga dilakukan secara perspektif untuk mendapatkan saran – saran bagi kebijakan hukum perdata maupun pidana yang akan datang mengenai tanggung jawab badan yang melakukan tindakan vakum ekstraksi.