

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian dan Praktik Mandiri Bidan di Kabupaten Musi Rawas Utara

Kabupaten Musi Rawas Utara merupakan salah satu kabupaten di ujung barat wilayah Provinsi Sumatera Selatan yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2013 Tentang Pembentukan Kabupaten Musi Rawas Utara, dengan luas wilayah 609.099 Ha dan secara administratif pada saat ini terdiri dari tujuh Kecamatan, tujuh Kelurahan dan 82 Desa. Adapun batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Sarolangun, Provinsi Jambi
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Musi Banyuasin, Provinsi Sumatera Selatan
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Musi Rawas, Provinsi Sumatera Selatan
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Lebong, Provinsi Bengkulu.¹⁰³

¹⁰³ Buku Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2019, hlm II-12. di akses <https://muratarakab.go.id/files/rxxbz17651569556619442.pdf>

Jumlah penduduk Kabupaten Musi Rawas Utara Pada Tahun 2017 sejumlah 187.635 dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 204.149 jiwa (49,8%) dan perempuan sebanyak 205.419 jiwa (50,2%).¹⁰⁴

Di Kabupaten Musi Rawas Utara terdapat beberapa sarana kesehatan seperti satu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD Rupit), delapan Puskesmas yang terdiri atas empat Puskesmas perawatan dan empat Puskesmas non perawatan, Puskesmas Pembantu (Pustu) sebanyak 63 buah.¹⁰⁵ dan sarana praktik mandiri tenaga kesehatan lain yang tersebar di seluruh Kabupaten Musi Rawas Utara.

Jumlah tenaga kesehatan yang ada di Kabupaten Musi Rawas Utara pada tahun 2018 adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah Tenaga Kesehatan menurut Kualifikasi di Sarana Pelayanan Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2018

KUALIFIKASI	JUMLAH
Dokter Spesialis	0
Dokter Umum	18
Dokter gigi	1
Bidan	239
Peawat	196
Kefarmasian termasuk apoteker	4
Kesehatan masyarakat	6
Kesehatan lingkungan	-
Nutrisi dan Dietisien	7

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2020

Tingginya jumlah tenaga kebidanan yang ada di Kabupaten Musi Rawas Utara menyebabkan banyak bidan yang tertarik untuk melakukan

¹⁰⁴ Profil Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2017. Hlm 5. di akses https://www.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2016/1613_Sum-sel_Kab_Musi_Rawas_Utara_2016.pdf

¹⁰⁵ *Ibid*, hlm 24.

praktik mandiri. Berdasarkan data yang diperoleh di Dinas Kesehatan diketahui jumlah PMB di Kabupaten Musi Rawas Utara sebanyak 21.

Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan di PMB tentunya harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya. Secara umum pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan di PMB pada Kabupaten Musi Rawas Utara meliputi, konseling KB, perawatan payudara, Senam Hamil, *antenatal care (ANC)*, imunisasi (ibu dan bayi), pemeriksaan kesehatan reproduksi remaja, pelayanan KB (IUD, AKBK, Suntik, dan Pil), asuhan persalinan, perawatan pasca keguguran, perawatan bayi, perawatan nifas, melakukan pemeriksaan dan memberikan obat untuk orang sakit, pelayanan kesehatan terhadap wanita usia subur dan lanjut usia.

Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan yang disebutkan di atas, diketahui bahwa bidan di PMB pada Kabupaten Musi Rawas Utara dalam menjalankan profesinya sering memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, tidak sesuai kompetensinya atau diluar kewenangannya.

Sisi yang lain, sebagian besar PMB di Kabupaten Musi Rawas Utara dalam memberikan pelayanan kesehatan, belum memenuhi persyaratan sebagaimana disebutkan dalam PMK Nomor 28 Tahun 2017, antara lain belum memiliki gedung atau ruangan yang memenuhi standar, peralatan yang belum lengkap, tidak adanya standar operasional prosedur.

2. Hasil Wawancara dengan Informan Penelitian

- a. Kepala Seksi Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Wilayah I Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Musi Rawas Utara.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Uzkur Paizin diungkapkan bahwa Tugas Pokok dan Fungsi Dinas PMPTSP Kabupaten Musi Rawas Utara diatur dengan Peraturan Bupati Utara Nomor 42 Tahun 2017 Tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Musi Rawas Utara. Pasal 4 menyebutkan bahwa kepala dinas mempunyai tugas membantu bupati melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintah Kabupaten dibidang Penanaman Modal dan PTSP.¹⁰⁶

Sehubungan dengan penerbitan SIPB agar bidan dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan pada PMB di Kabupaten Musi Rawas Utara menjadi kewenangan dari DPMPTSP sebagaimana disebutkan pada bagian I tentang jenis perizinan dalam lampiran Peraturan Daerah Kabupaten Musi Rawas Utara Nomor 8 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu di Kabupaten Musi Rawas Utara.¹⁰⁷

¹⁰⁶Uzkur Paizin, Kepala Seksi Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Wilayah I Dinas PMPTSP Kabupaten Musi Rawas Utara, Wawancara Tanggal 29 April 2020.

¹⁰⁷*Ibid*

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa peraturan perizinan terhadap SIPB untuk praktik mandiri bidan dilaksanakan sesuai PMK Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Kebidanan, untuk memperoleh SIPB untuk praktik mandiri, bidan diwajibkan datang ke Dinas PMPTSP agar memperoleh penjelasan tentang alur pendaftaran dan *checklist* untuk pemenuhan persyaratan sesuai ketentuan yang disebutkan dalam Pasal 8 PMK Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Adapun syarat memperoleh SIPB untuk melaksanakan praktik mandiri bidan yang ditetapkan oleh DPMPTSP Kabupaten Musi Rawas Utara adalah sebagai berikut:

1. Surat permohonan
2. Fotocopy KTP sebanyak 1 (satu) lembar
3. Pas photo warna ukuran 3x4 sebanyak 2 (dua) lembar
4. Materai Rp.6.000 sebanyak 5 (lima) lembar
5. Fotocopy ijazah di legalisir sebanyak 1 (satu) lembar
6. Fotocopy STR di legalisir sebanyak 1 (satu) lembar
7. Surat rekomendasi profesi IBI
8. Surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan¹⁰⁸

Setelah semua persyaratan dari poin 1 sampai 8 sudah terpenuhi, bidan kemudian datang ke bagian pelayanan DPMPTSP Kabupaten Musi Rawas Utara dengan membawa semua berkas yang kemudian dilakukan verifikasi oleh petugas pelayanan dan kasi perizinan. Berkas yang sudah dinyatakan akan dientri oleh operator dan bidan sebagai pemohon akan diberikan surat bukti kelengkapan berkas untuk pengambilan SIPB. SIPB

¹⁰⁸*Ibid*

akan diproses dalam jangka waktu paling lama 14 hari kerja sejak berkas pemohon diterima dan dinyatakan lengkap. Sampai dengan saat ini tercatat hanya terdapat dua SIPB untuk praktik mandiri bidan yang sudah dikeluarkan oleh DPMPTSP Kabupaten Musi Rawas Utara. Alur perizinan dan non perizinan di Dinas PMPTSP Kabupaten Musi Rawas Utara dapat dilihat pada lampiran 1.¹⁰⁹

b. Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak H. Suryadi diungkapkan bahwa tugas pokok dan fungsi Dinas Kesehatan diatur dengan Peraturan Bupati Musi Rawas Utara Nomor 32 Tahun 2017 tentang Penjabaran Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara. Pasal 4 ayat (1) menyebutkan bahwa “Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan urusan pemerintah daerah dibidang kesehatan. Berdasarkan pasal diatas diketahui bahwa terkait bidang kesehatan sudah menjadi urusan atau kewenangan dari Dinas Kesehatan termasuk pelayanan kesehatan di Praktik Mandiri Bidan.¹¹⁰

Pasal 5 menyebutkan bahwa “untuk melaksanakan tugas sebagaimana di maksud dalam Pasal 4, kepala dinas menyelenggarakan fungsi:”

- a. Perumusan dan penetapan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan serta sumber daya kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- b. Pelaksanaan kebijakan dibidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat

¹⁰⁹*Ibid*

¹¹⁰H Suryadi, SH, Sekertaris Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara, Wawancara Tanggal 4 Mei 2020.

- kesehatan serta sumber daya kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan dibidang kesehatan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan serta sumber daya kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) serta sumber daya kesehatan;
 - d. Koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi dilingkungan dinas kesehatan sesuai dengan lingkup tugasnya; dan
 - e. Pengelola barang millik negara yang menjadi tanggungjawab dinas kesehatan kabupaten.
 - f. Pelaksanaan administrasi dinas sesuai dengan lingkup tugasnya
 - g. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala daerah terkait dengan bidang kesehatan.

Dasar peraturan tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan perlindungan hukum pasien di PMB sampai saat ini mengacu terhadap peraturan tingkat pusat yaitu UU Kesehatan, UU Kebidanan dan PMK tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik bidan, karena di Kabupaten Musi Rawas Utara sendiri sampai saat ini sama sekali belum memiliki peraturan terkait perlindungan hukum pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan di PMB.¹¹¹

Setelah bidan memperoleh surat rekomendasi dari IBI cabang Musi Rawas Utara, kemudian menyerahkan berkas persyaratan satu sampai dengan poin tujuh yang telah ditetapkan oleh Dinas PMPTSP, kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara. Selanjutnya akan dilakukan penilaian teknis oleh bidang pelayanan dan sumber daya kesehatan. Penilaian kelayakan PMB didasarkan pada Pasal 30 sampai

¹¹¹*Ibid*

dengan Pasal 38 PMK tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, sebagai berikut:

Tabel 2. Persyaratan Praktik Mandiri Bidan Berdasarkan Lampiran PMK Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

Unsur	Syarat Kelayakan
A. Bangunan Tempat Praktik	
1. Ruang Praktik	<ul style="list-style-type: none"> a. Ruang bersih dan nyaman b. Dilengkapi dengan bangku tunggu c. Tersedia media informasi kesehatan
2. Ruang Periksa	<ul style="list-style-type: none"> a. Ukuran minimal 3x2 m² b. Dinding dan lantai tidak terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata dan tidak licin c. Ruang bersih dan tidak berdebu d. Dilengkapi tempat tidur untuk pemeriksaan dengan ukuran sesuai standar, meja dan kursi e. Tersedia tempat untuk mencuci tangan dengan air mengalir dan tersedia sabun atau antiseptik f. Tersedia media informasi kesehatan ibu dan anak
3. Ruang Tindakan	<ul style="list-style-type: none"> a. Ukuran minimal 3x4 m² untuk 1 tempat tidur persalinan dengan ukuran sesuai standar b. Dinding dan lantai tidak terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata dan tidak licin c. Akses keluar masuk pasien lebar minimal 90 cm d. Ruang bersih dan tidak berdebu e. Tersedia meja resusitasi untuk neonatal dan set resusitasi f. Tersedia tempat untuk mencuci tangga dengan air mengalir dan tersedia sabun atau antiseptik
4. Ruang Nifas/ Rawat Inap Ibu dan Bayi	<ul style="list-style-type: none"> a. Ukuran minimal 2x3m² untuk 1 tempat tidur b. Jumlah tempat tidur maksimal 5 tempat tidur disesuaikan dengan luas ruangan c. Dinding dan lantai tidak terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata dan tidak licin d. Akses keluar masuk pasien lebar minimal 90 cm e. Ruang bersih dan tidak berdebu f. Tersedia tempat untuk mencuci tangga dengan air mengalir dan tersedia sabun atau antiseptik

5. WC/Kamar Mandi	<ul style="list-style-type: none"> a. Dinding dan lantai tidak terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata dan tidak licin b. Pintu terbuka keluar, lebar daun pintu minimal 90 cm, mudah ditutup dan dibuka c. Dilengkapi dengan pegangan rambat (<i>handrail</i>), kloset diutamakan kloset duduk d. Tersedia shower/gayung
6. Ruang Lainnya bila di fungsikan untuk pemrosesan alat dan pengelolaan limbah	<ul style="list-style-type: none"> a. Dinding dan lantai tidak terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata dan tidak licin b. Tersedia wastafel khusus pencucian alat dengan air mengalir c. Tersedia alat dan tempat pemrosesan alat sesuai standar d. Untuk pengelolaan limbah padat tersedia tempat sampah tertutup yang terpisah untuk limbah medis dan limbah domestik, dilapisi kantong plastik. Limbah medis yang infeksius hanya boleh disimpan maksimal 48 jam. e. Untuk pengelolaan limbah cair diperlukan <i>septic tank</i> yang kedap air terpisah dari limbah rumah tangga
B. Prasarana	<ul style="list-style-type: none"> 1. Sirkulasi udara 15% x luas lantai (dalam hal tidak terpenuhi 15%, bisa ditambah alat pengatur sirkulasi udara seperti: AC, Kipas Angin) 2. Cahaya terang dan tidak menyilaukan 3. Pintu dapat dikunci, dan terbuka keluar 4. Tersedia sketsel, gorden yang mudah dibersihkan 5. Tersedia air mengalir 6. Tersedia sistem kelistrikan yang sesuai dengan peralatan yang digunakan 7. Tersedia minimal 1 titik kelistrikan tiap ruangan, sedangkan khusus ruang tindakan minimal 2 8. Tersedia minimal 1 alat pemadam api ringan (APAR) dalam kondisi siap pakai 9. Meubelair (dapat dilihat pada lampiran) 10. Pencatatan dan pelaporan
C. Peralatan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Set pemeriksaan obstetri gynekologi (terlampir) 2. Set pemeriksaan kesehatan anak (terlampir) 3. Set pelayanan KB (terlampir) 4. Set imunisasi (terlampir) 5. Set resusitasi bayi (terlampir) 6. Peralatan lain (terlampir)

D. Obat dan Bahan Habis Pakai	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kontrasepsi oral (terlampir) 2. Kontasepsi suntik (terlampir) 3. Kontrasepsi implan (terlampir) 4. Kontrasepsi AKDR (terlampir) 5. Kondom 6. Obat kegawatdaruratan dan obat lain (terlampir) 7. Bahan habis pakai (terlampir)
E. Standar Prosedur Operasional (SPO) sesuai dengan standar pelayanan Kebidanan, minimal tersedia:	<ol style="list-style-type: none"> 1. SPO Pelayanan antenatal 2. SPO Pelayanan Persalinan 3. SPO Pelayanan Nifas 4. SPO Penanganan Bayi Baru Lahir 5. SPO Pelayanan KB 6. SPO Penanganan PER, PEB, Eklampsi 7. SPO Penatalaksanaan Rujukan 8. SPO Hemmoragic Ante Partum 9. SPO Hemmoragic Pos Partum 10. SPO Penanganan Bayi Asfiksia 11. SPO Mengatasi Syok 12. SPO Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI)

Sampai saat ini Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara baru mengeluarkan dua surat rekomendasi untuk bidan yang ingin membuat SIPB praktik mandiri. Terkait PMB yang belum memiliki izin Dinas Kesehatan bekerja sama dengan IBI untuk memberikan sosialisasi terhadap bidan agar melakukan pengurusan SIPB. Adapun bentuk sosialisasi yang dilakukan adalah penyampaian yang disampaikan oleh ketua IBI, ketika ada kegiatan seminar atau pertemuan yang dilakukan oleh IBI. Karena Ketua IBI adalah salah satu Pegawai Negeri Sipil di Kantor Dinas Kesehatan. Bidan yang sudah memiliki SIPB praktik mandiri dapat membuat papan nama praktik sesuai dengan ketentuan Pasal 39 PMK Nomor 28 Tahun 2017, ketentuannya sebagai berikut: ¹¹²

Tabel 3. Aturan Papan Nama Praktik Mandiri Bidan Berdasarkan Pasal 38 PMK Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Kebidanan

¹¹²*Ibid*

Unsur	Syarat Kelayakan
Lokasi	Di pasang pada bagian atau ruang yang mudah di baca dengan jelas
Keberadaan	Wajib ada
Muatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memuat Nama Bidan 2. Memuat Nomor Surat Tanda Registrasi Bidan 3. Memuat Nomor Surat Izin Praktik Bidan 4. Memuat waktu pelayanan
Desain dan ukuran	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berukuran panjang 90 cm dan lebar 60 cm 2. Posisi horizontal 3. Warna dasar putih 4. Warna tulisan hitam

Dinas Kesehatan bekerjasama dengan IBI cabang Musi Rawas Utara terkait pelaksanaan pengawasan dan pembinaan terhadap bidan di PMB. Pengawasan dilakukan oleh Dinas Kesehatan dengan hanya melihat laporan bulanan yang dibuat oleh bidan dan pembinaan dilakukan oleh IBI dengan melakukan pertemuan rutin 3 bulan sekali. Minimnya pengawasan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di PMB di pengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah adanya keterbatasan terkait jumlah tim.¹¹³

Kabupaten Musi Rawas Utara secara khusus belum memiliki peraturan terkait perlindungan hukum pasien di PMB, namun Dinas Kesehatan menjamin mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan itu sudah sesuai dengan ketentuan PMK Nomor 28 Tahun 2017, karena sebelum diberikan surat rekomendasi oleh Dinas Kesehatan sudah dilakukan penilaian terkait syarat kelayakan tentang penyelenggaraan praktik kebidanan.

¹¹³*Ibid*

Terkait PMB yang tidak memiliki izin dinas kesehatan memberikan himbauan terhadap Bidan untuk segera membuat SIPB dan mengajukan berkas maupun persyaratan ke DPMPTSP dengan membawa rekomendasi dari Dinas Kesehatan dan yang paling penting mereka harus memiliki STR terlebih dahulu. Kemudian dinas kesehatan juga menghimbau untuk tidak diperbolehkan memasang papan nama bila tidak memiliki SIPB. Mekanisme pengawasan yang dilakukan oleh Dinas kesehatan terkait bidan yang tidak memiliki SIPB dan membuka praktik mandiri dengan cara memberikan kemudahan dengan kepada bidan untuk membuat izin praktik dan memberikan sanksi berupa peringatan satu sampai tiga. Sanksi berat lainnya dikoordinasikan dengan perangkat daerah lainnya seperti bagian hukum, DPMPTSP, dinas lingkungan hidup serta dinas pekerjaan umum dan tata ruang serta satuan polisi pamong praja.

Hambatan dan kendala dalam menangani bidan yang tidak memiliki SIPB dan membuka praktik mandiri, jauhnya tempat praktik dari jangkauan tim dinas kesehatan, belum tersedianya komunikasi layanan internet untuk mengakses keberadaan bidan yang membuka praktik mandiri, belum adanya laporan dari masyarakat terkait bidan praktik mandiri tanpa SIPB selama mereka dilayani dengan baik dan maksimal. Biaya murah dan terjangkau dibandingkan dengan mereka berobat ke dokter maupun fasilitas pelayanan kesehatan.¹¹⁴

¹¹⁴*Ibid*

c. Ketua Ikatan Bidan Indonesia Cabang Kabupaten Musi Rawas Utara

Wawancara dilakukan dengan Ibu Zarifatush Shalihah, S.ST., M.AP (40 tahun), menjabat sebagai Ketua DPC IBI Kabupaten Musi Rawas Utara sejak tahun 2015. Berdasarkan hasil wawancara diketahui organisasi IBI memiliki tugas pokok dan fungsi untuk menggalang persatuan dan persaudaraan antar sesama bidan dalam memperkokoh persatuan bangsa; membina pengetahuan dan keterampilan anggota dalam profesi kebidanan khususnya pelayanan KIA serta kesejahteraan keluarga; membantu pemerintah dalam pembangunan nasional terutama dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan meningkatkan martabat dan kedudukan bidan dalam masyarakat.¹¹⁵

IBI juga memiliki wewenang untuk mengawasi penyelenggaraan praktik yang dilakukan oleh bidan; dan mengayomi profesi bidan dalam bentuk memberikan perlindungan hukum kepada bidan ketika terjerat masalah hukum ketika melaksanakan tugasnya. Perlindungan yang diberikan oleh organisasi profesi adalah ikut membantu mengadvokasikan atau memediasi permasalahan tersebut. Keberadaan IBI juga ikut memberikan perlindungan hukum kepada pasien, dengan cara memastikan setiap bidan yang melakukan praktik sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, standar profesi kebidanan dan standar operasional prosedur.¹¹⁶

¹¹⁵Ibu Zarifatush Shalihah, S.ST., M.AP, Ketua DPC IBI Kabupaten Musi Rawas Utara pada tanggal 05 Mei 2020.

¹¹⁶*Ibid*

Semua bidan yang melakukan praktik mandiri maupun difasilitas kesehatan yang ada di Kabupaten Musi Rawas Utara sudah menjadi anggota IBI karena salah satu syarat untuk memperoleh SIPB harus melampirkan surat rekomendasi dari organisasi profesi sebagaimana disebutkan pada Pasal 8 PMK Penyelenggaraan Praktik Kebidanan.¹¹⁷

Pelaksanaan pelayanan kesehatan terutama pasien ibu dan anak di Kabupaten Musi Rawas Utara mengacu pada UU Kebidanan dan PMK Izin dan Penyelenggaraan Praktik Kebidanan. Sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan IBI diberikan kewenangan untuk melakukan pembinaan terhadap anggotanya yang melakukan praktik di PMB maupun difasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Proses pembinaan yang dilakukan oleh IBI terhadap anggotanya selama ini mengacu terhadap UU Kesehatan, UU Tenaga Kesehatan, UU Kebidanan, PMK tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan serta peraturan yang dibuat oleh organisasi profesi, terkait peraturan perundang-undangan tingkat daerah yang mengatur tentang pelayanan kesehatan di PMB sampai saat ini belum ada.¹¹⁸

Berdasarkan ketentuan PMK Penyelenggaraan praktik kebidanan menyebutkan selama ini organisasi IBI rutin melakukan pertemuan setiap tiga bulan untuk membahas terkait isu yang berkembang dalam dunia kebidanan, kompetensi, wewenang bidan serta melaksanakan kegiatan

¹¹⁷*Ibid*

¹¹⁸*Ibid*

pelatihan atau seminar guna mengembangkan kompetensi dan pengetahuan setiap bidan. Berdasarkan ketentuan Pasal 46 ayat (1) PMK tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan menyebutkan bahwa IBI hanya berwenang melakukan pembinaan, sedangkan pengawasan dilakukan oleh Dinas Kesehatan.

Adapun pembinaan yang dilakukan oleh Organisasi Profesi kepada anggotanya bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatannya.¹¹⁹

Semenjak tahun 2015 organisasi IBI Cabang Musi Rawas Utara dibentuk, sampai saat ini IBI baru memberikan dua (2) surat rekomendasi kepada anggotanya untuk menyelenggarakan praktik mandiri. Sedangkan fakta dilapangan secara keseluruhan ada 21 Bidan yang secara aktif melakukan praktik mandiri dengan memasang plang papan praktik mandiri. Terkait hal tersebut IBI sudah sering mengingatkan kepada semua anggota hanya namun tidak diindahkan, hal tersebut di pengaruhi oleh rendahnya pengetahuan serta kesadaran bidan terhadap hukum. Penegakan hukum terkait penyelenggaraan praktik mandiri bidan di Kabupaten Musi Rawas Utara juga belum dilaksanakan dengan baik, sehingga hal tersebut masih diabaikan selama belum yang merugikan pasien atau masyarakat secara umum.¹²⁰

¹¹⁹*Ibid*

¹²⁰*Ibid*

Terkait bidan yang melakukan praktik mandiri tanpa memiliki izin, sudah diberikan pembinaan bahkan sudah diberikan sanksi berupa teguran lisan, teguran tertulis dan sanksi berat berupa rekomendasi pencabutan STRB.¹²¹ Berdasarkan informasi dari salah satu bidan yang berpraktik tanpa memiliki izin SIPB khusus praktik mandiri bidan, sampai saat ini belum pernah mendapatkan tindakan pembinaan atau pemberian sanksi dari pihak organisasi profesi (IBI).

Adapun hambatan dan kendala yang dialami oleh IBI dalam menangani bidan yang tidak memiliki SIPB antara lain masih kurangnya kesadaran dan pemahaman bidan terhadap payung hukum dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, dan harapannya kedepan diharapkan pemerintah ikut andil dan berperan serta dalam menertibkan praktik-praktik yang tidak memiliki izin.

3. Hasil wawancara dengan responden

a. Bidan Praktik Mandiri

1) Bidan “S”

Berdasarkan hasil wawancara responden Bidan “S”¹²² mengungkapkan bahwa dalam melakukan pelayanan kesehatan sudah sesuai dengan batasan, kompetensi serta kewenangan yang sudah ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan maupun kode etik. Adapun yang menjadi tupoksi bidan praktik mandiri dalam

¹²¹*Ibid*

¹²²Bidan S, Pemilik PMB S, Kabupaten Musi Rawas Utara, Wawancara Tanggal 2 Mei 2020.

memberikan pelayanan kesehatan yaitu memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, konseling KB, mengadakan kelas ibu hamil. Responden juga mengungkapkan dalam melakukan pelayanan kesehatan selalu berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan serta kode etik dan standar asuhan kebidanan.¹²³

Responden juga mengungkapkan bahwa selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan dengan cara mengikuti seminar, pelatihan dan workshop. Diikutinya kegiatan tersebut guna meningkatkan kompetensi bidan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang dilakukan berikan kepada pasien. Responden dalam melakukan pelayanan di PMB lebih menekankan pada pasien ibu dan anak.

Responden juga selalu memberikan *informed consent* ketika ada pasiennya yang datang berobat, namun ada beberapa hal tidak dilakukan *informed consent* seperti penyuntikan KB atau memberikan pil KB. Responden juga menyimpan setiap resume medis atau rekam medis atau catatan riwayat pengobatan setiap pasien yang dibuatnya. Berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya responden mengatakan bahwa ketika terjadi kegawatdaruratan, harus cepat mengambil keputusan untuk menyelamatkan nyawa pasien. Seperti beberapa waktu yang lalu ada sepasang suami istri yang kurang mampu datang ke PMB untuk melahirkan, namun setelah melihat kondisi pasien yang sangat

¹²³*Ibid*

lemah dan merupakan kali pertama untuk melahirkan, sehingga diberikan saran untuk di rujuk kepuskesmas. Kasus yang lain ada juga pasien yang tidak mau dirujuk untuk melahirkan di rumah sakit karena alasan tidak memiliki biaya, sehingga persalinan tetap dilakukan di PMB atas permintaan keluarga.¹²⁴

Akan tetapi, masih ada kendala yang sering dihadapi yaitu seperti kepercayaan pasien terhadap dukun beranak sehingga terkadang pasien yang datang ke PMB itu dengan membawa dukun beranak dan harus ditemani juga oleh dukun beranak tersebut. Kendala yang lain adalah kurangnya pengetahuan pasien tentang kesehatan. Hal tersebut yang kadang membuat bidan sulit memberikan penjelasan kepada pasien.¹²⁵

Sampai saat ini belum ada kasus tuntutan hukum yang dilakukan oleh pasien kepada responden. Tetapi apabila terjadi suatu kesalahan atau tuntutan hukum maka setiap bidan harus melapor kepada puskesmas yang ada diwilayah kerjanya, sehingga pihak puskesmas akan menyampaikannya kepada dinas kesehatan agar diselesaikan secara mediasi.¹²⁶

2) Bidan “RC”

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bidan RC¹²⁷ merupakan bidan praktik yang memiliki SIPB praktik mandiri yang diberikan oleh

¹²⁴*Ibid*

¹²⁵*Ibid*

¹²⁶*Ibid*

¹²⁷Bidan RC, Pemilik PMB RC Kabupaten Musi Rawas Utara, Wawancara Tanggal 29 April 2020.

DPMPTSP dan merupakan anggota dari IBI Cabang Musi Rawas Utara yang telah berpraktek selama 9 tahun.

Berdasarkan hasil wawancara diungkapkan bahwa bidan dalam melakukan praktik mandiri memiliki empat fungsi yaitu sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti yang dilakukan secara individual atau kolaborasi. Responden juga mengungkapkan bahwa dalam melakukan praktik mandiri selalu mengacu terhadap peraturan perundang-undangan seperti UU Kebidanan, PMK Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan, PMK Standar Asuhan Kebidanan, Kode Etik Profesi Bidan dan PMK Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual.¹²⁸

Responden juga mengungkapkan bahwa selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan dengan cara mengikuti seminar, pelatihan dan workshop. Diikutinya kegiatan tersebut guna meningkatkan kompetensi bidan, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berikan kepada pasien. Bidan RC dalam melakukan pelayanan di PMB lebih menekankan pada pasien ibu dan anak, namun terkadang juga menerima pasien selain pasien ibu dan anak.¹²⁹

¹²⁸*Ibid*

¹²⁹*Ibid*

Bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan ibu dan anak selalu diawali dengan memberikan *informed consent* namun ada beberapa hal tidak dilakukan *informed consent* seperti penyuntikan KB. Responden juga menyimpan setiap resume medis atau catatan riwayat pengobatan setiap pasien yang dibuatnya. Berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya responden mengatakan bahwa ketika terjadi kegawatdaruratan, harus cepat tanggap, serta mengambil keputusan harus cepat, akurat dan tepat untuk menyelamatkan nyawa pasien.¹³⁰

“Beberapa bulan yang lalu datang seorang ibu yang datang membawa anaknya yang sedang demam tinggi sudah beberapa hari, setelah menanyakan apakah anak tersebut pernah diberikan obat penurun demam, ibunya mengatakan iya, namun demamnya belum turun. Saya langsung menyarankan untuk dirujuk ke rumah sakit, agar cepat mendapatkan pertolongan. Saya tidak hanya menyarankan tapi saya juga ikut mengantarnya ke rumah sakit menggunakan mobil saya.”¹³¹

Adapun kendala yang sering dialami adalah minimnya pengetahuan pasien terhadap pola hidup sehat dan kesehatan. Sehingga perlu diberikan penjelasan kepada setiap pasien yang datang.¹³²

b. Pasien di Praktik Mandiri Bidan “S”

a. Pasien “P”

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pasien “P”¹³³ sudah lima kali melakukan pemeriksaan dan pengobatan di PMB. Informasi terkait pengobatan di PMB diketahuinya lewat tetangga dan orang

¹³⁰*Ibid*

¹³¹*Ibid*

¹³²*Ibid*

¹³³Ibu “P”, Pasien di PMB S Kabupaten Musi Rawas Utara, Wawancara Tanggal 2 Mei 2020.

tuanya. Pasien cenderung datang berobat ke PMB karena dekat dengan rumahnya.

Pasien mengatakan bahwa bidan sangat ramah dalam memberikan pelayanan. Bidan juga selalu memberikan penjelasan tentang tindakan yang akan dilakukannya misalnya ketika sering mengalami mual muntah diawal kehamilan kemudian bidan menjelaskan bahwa hal tersebut merupakan hal yang wajar dan alamiah dikarenakan perubahan hormonal bagi ibu hamil. Bidan juga menganjurkan untuk menghindari makan makanan yang memicu terjadinya mual.

Pasien P juga mengatakan bahwa: “saya merasa nyaman dan tenang ketika datang berobat di PMB karena bidan selalu diberikan motivasi dan semangat terkait keluhan yang saya sampaikan. Bidan juga cepat tanggap atau memberikan respon cepat dalam memberikan pertolongan, dulu ketika ingin melahirkan untuk pertama kalinya saya datang ke PMB tempat praktik Bidan S, namun sekitar satu jam kemudian saya disarankan untuk dirujuk kerumah sakit, untuk melahirkan di rumah sakit mengingat kondisi tubuh saya semakin lemah.”¹³⁴

¹³⁴*Ibid*

b. Pasien “W”

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pasien “W”¹³⁵ mengatakan bahwa sebelumnya sudah pernah melakukan pemeriksaan kehamilan dan melahirkan di PMB “S”. Informasi terkait pengobatan di PMB diketahuinya lewat orang tua dan tetangganya. Pasien datang berobat ke PMB karena dekat dengan rumahnya dibandingkan ke puskesmas atau rumah sakit.

Pasien mengatakan bahwa bidan “S”, baik dan ramah dalam memberikan pelayanan. Bidan dalam memberikan setiap tindakannya selalu memberikan informasi baik sebelum diberikannya tindakan atau setelah selesai diberikannya tindakan, seperti waktu melakukan suntik KB tiga bulan bidan memberikan informasi terkait efek dan kegunaan dari suntik KB.¹³⁶

Bidan selalu memberikan dorongan atau semangat ketika pasien sedang mengalami masalah/keluhan sehingga pasien merasa tenang. Bidan juga sangat cepat tanggap dan memberikan respon yang baik ketika pasien memerlukan pertolongan, maupun solusi ketika pasien mengalami keluhan misalnya ketika mengalami peningkatan berat badan kemudian bidan menjelaskan bahwa hal tersebut merupakan salah satu efek dari suntik KB tiga bulan. Sehingga, di anjurkan untuk berolahraga secara rutin dan mengonsumsi makan

¹³⁵Ibu “W”, Pasien di PMB S Kabupaten Musi Rawas Utara, Wawancara Tanggal 2 Mei 2020.

¹³⁶*Ibid*

yang mengandung serat dan sayur-sayuran serta menghindari makanan yang tinggi karbohidrat, berminyak dan berlemak.¹³⁷

c. Pasien “Y”

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pasien “Y”¹³⁸ mengatakan bahwa sebelumnya sudah pernah melakukan imunisasi caten. Informasi tentang pengobatan di PMB diketahuinya lewat orang tuanya. Pasien datang berobat ke PMB karena dekat dengan rumahnya di bandingkan ke puskesmas atau rumah sakit.

Pasien mengatakan bahwa bidan “S”, baik dan ramah dalam memberikan pelayanan. Bidan selalu memberikan penjelasan baik sebelum dan sesudah memberikan tindakan, misalnya tadi ketika bidan melakukan perabaan pada perut untuk mengecek posisi janin apakah normal atau tidak, bidan meminta izin terlebih dahulu sebelum memegang perut. Setelah memberikan tindakan bidan selalu memberikan motivasi sehingga pasien merasa tenang.¹³⁹

Bidan juga sangat cepat tanggap dan memberikan respon yang baik ketika pasien memerlukan pertolongan, maupun solusi ketika pasien mengalami keluhan ketika memakai kontrasepsi implant. Keluhan yang sering dirasakan adalah menstruasi yang terjadi terus menerus kemudian bidan menjelaskan hal tersebut merupakan salah

¹³⁷*Ibid*

¹³⁸Ibu “Y”, Pasien di PMB S Kabupaten Musi Rawas Utara, Wawancara Tanggal 2 Mei 2020.

¹³⁹*Ibid*

satu efek samping dari pemakaian kontrasepsi implant dan hal yang normal.¹⁴⁰

c. Pasien di Praktik Mandiri Bidan “RC”

1) Pasien “D”

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pasien “D”¹⁴¹ menyebutkan bahwa sebelumnya sudah pernah melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB. Informasi terkait pengobatan di PMB diketahuinya lewat tetangganya. Pasien cenderung datang berobat ke PMB karena biaya yang relatif murah dan aksenya dekat dengan rumah ketimbang ke puskesmas atau rumah sakit.

Pasien mengatakan bahwa bidan sangat ramah dalam memberikan pelayanan. Bidan juga selalu memberikan informasi atau penjelasan terkait setiap tindakan yang akan dilakukannya. Misalnya, ketika pasien ingin memilih kontrasepsi, bidan terlebih dahulu memberikan penjelasan tentang jenis-jenis kontrasepsi dan apa saja kegunaan serta efek samping yang ditimbulkan dari masing-masing kontrasepsi tersebut.¹⁴²

Pasien D juga mengatakan bahwa: “saya merasa nyaman dan tenang ketika datang berobat di PMB karena bidan selalu memberikan motivasi dan semangat terkait keluhan yang di sampaikan. Selain itu, bidan juga cepat tanggap dalam memberikan tindakan, misalnya

¹⁴⁰*Ibid*

¹⁴¹Ibu “D”, Pasien di PMB RC Kabupaten Musi Rawas Utara, Wawancara Tanggal 29 April 2020.

¹⁴²*Ibid*

ketika ketika memakai kontrasepsi implant, ada keluhan yang sering dirasakan adalah menstruasi yang terjadi terus menerus kemudian bidan menjelaskan hal tersebut merupakan salah satu efek samping dari pemakaian kontrasepsi implant dan hal tersebut normal, sehingga pasien tidak merasa panik maupun takut.¹⁴³

2) Pasien “M”¹⁴⁴

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pasien “M” menyebutkan bahwa sebelumnya sudah pernah berobat di PMB. Informasi terkait pengobatan di PMB diketahuinya lewat orang tuanya. Pasien cenderung datang berobat ke PMB karena biaya yang relatif murah dan aksesnya dekat dengan rumah ketimbang pergi ke puskesmas.

Pasien mengatakan bahwa bidan sangat ramah dalam memberikan pelayanan. Bidan juga selalu memberikan informasi atau penjelasan atas setiap tindakan yang hendak dilakukannya. Misalnya, ketika pasien mengalami keputihan, bidan menjelaskan bahwa keputihan yang terjadi pada kehamilan merupakan hal yang normal selama tidak mengganggu dan tidak terasa nyeri ataupun gatal.¹⁴⁵

Pasien M juga mengatakan bahwa: “merasa nyaman dan tenang ketika datang berobat di PMB karena bidan selalu memberikan motivasi dan semangat terkait keluhan yang di sampaikan. Selain

¹⁴³*Ibid*

¹⁴⁴Ibu “M”, Pasien di PMB RC Kabupaten Musi Rawas Utara, Wawancara Tanggal 29 April 2020.

¹⁴⁵*Ibid*

itu, bidan juga cepat tanggap dalam memberikan tindakan, misalnya ketika mengalami sakit pinggang, kemudian bidan menjelaskan bahwa sakit pinggang merupakan hal wajar dan normal bagi ibu hamil karena ukuran janin yang bertambah besar sehingga ibu hamil perlu menyesuaikan postur tubuhnya ketika berdiri dan berjalan, serta menambah beban pada punggung dan pinggang, sehingga bidan menganjurkan untuk tetap istirahat secara teratur agar tidak merasa kelelahan ketika melakukan aktivitas.¹⁴⁶

3) Pasien “W”¹⁴⁷

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pasien “W” menyebutkan bahwa sebelumnya sudah pernah melakukan pemeriksaan kehamilan dan melahirkan di PMB. Informasi terkait pengobatan di PMB diketahuinya lewat orang tua dan tetangganya yang pernah berobat di PMB RC. Pasien datang berobat ke PMB karena selain alasan biaya yang relatif murah serta aksesnya dekat dengan rumah.

Pasien mengatakan bahwa bidan sangat ramah dalam memberikan pelayanan. Bidan juga selalu memberikan informasi atau penjelasan terkait setiap tindakan yang akan dilakukannya. Misalnya, persiapan ketika akan melahirkan, bidan menjelaskan apa-apa saja tanda dan gejala melahirkan, bagaimana cara meneran dengan baik dan

¹⁴⁶*Ibid*

¹⁴⁷Ibu “M”, Pasien di PMB RC Kabupaten Musi Rawas Utara, Wawancara Tanggal 29 April 2020.

benar dan bidan meminta keluarga untuk selalu memberikan motivasi, dukungan dan semangat kepada si ibu yang akan melahirkan, meminta keluarga menyiapkan kebutuhan materiil lainnya.¹⁴⁸

Pasien W juga mengatakan bahwa: “saya merasa nyaman dan tenang ketika datang berobat di PMB karena bidan selalu memberikan motivasi dan semangat terkait keluhan yang di sampaikan. Selain itu, bidan juga cepat tanggap dalam memberikan tindakan, misalnya bidan memberikan solusi ketika mengalami keluhan atau takut ketika dalam menghadapi persalinan kemudian bidan menjelaskan bahwa persalinan merupakan hal yang alamiah dan normal yang akan dialami semua wanita, bidan meminta untuk tidak cemas, takut maupun khawatir dan selalu memberikan dukungan agar proses persalinan nantinya berjalan dengan lancar.¹⁴⁹

B. PEMBAHASAN

1. Pengaturan perlindungan hukum pasien dalam pelayanan kesehatan pada Praktik Mandiri Bidan

Pengaturan tentang perlindungan hukum pasien dalam pelayanan kesehatan pada PMB secara umum diatur pada beberapa peraturan perundang-undangan yaitu:

a. Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

Pasal 28H ayat (1) menyebutkan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan

¹⁴⁸*Ibid*

¹⁴⁹*Ibid*

hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Berdasarkan pasal tersebut diketahui ada empat hak asasi manusia yang wajib dilindungi oleh negara Indonesia, salah satunya adalah setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Negara memberikan tanggungjawab kepada pemerintah untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang layak sebagaimana disebutkan pada Pasal 34 ayat (3) UUD 1945. Namun faktanya penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dasar seperti Puskesmas di Kabupaten Musi Rawas Utara masih sangat minim. Akibat kurangnya jumlah puskesmas pasien mencoba mencari fasilitas kesehatan lain untuk berobat.

Ketentuan terkait fasilitas pelayanan kesehatan diatur dengan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Didalam peraturan ini mengakui salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang boleh dikunjungi oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan adalah praktik mandiri tenaga kesehatan salah satunya berupa PMB.

Pemerintah tidak hanya menjamin rakyatnya dalam memperoleh pelayanan kesehatan dengan baik di fasilitas pelayanan kesehatan tetapi juga harus memberikan perlindungan terkait haknya dalam memperoleh kesehatan tersebut. Pasal 28D ayat (1) bahwa “setiap orang berhak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum”. Apa yang tertuang dalam pasal diatas mengamanatkan secara jelas dan tegas bahwa semua orang (pasien)

harus diperlakukan sama didepan hukum dan berhak atas perlindungan hukum yang sama tanpa diskriminasi. Sementara kepastian hukum mengamanatkan bahwa pelaksanaan hukum harus sesuai dengan bunyi pasal-pasal yang harus dilaksanakan secara konsisten dan profesional.

b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Perlindungan pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan secara umum disebutkan pada UU Kesehatan, yaitu:

Pasal 56

- (1) Setiap orang berhak menerima atau menolak sebagian atau seluruh tindakan pertolongan yang akan diberikan kepadanya setelah menerima dan memahami informasi mengenai tindakan tersebut secara lengkap.
- (2) Hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku pada:
 - a. penderita penyakit yang penyakitnya dapat secara cepat menular ke dalam masyarakat yang lebih luas;
 - b. keadaan seseorang yang tidak sadarkan diri; atau
 - c. gangguan mental berat.
- (3) Ketentuan mengenai hak menerima atau menolak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai

Pasal 57

- (1) Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan.
- (2) Ketentuan mengenai hak atas rahasia kondisi kesehatan pribadi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku dalam hal:
 - a. perintah undang-undang;
 - b. perintah pengadilan;
 - c. izin yang bersangkutan;
 - d. kepentingan masyarakat; atau
 - e. kepentingan orang tersebut.

Pasal 58

- (1) 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.

- (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.
- (3) Ketentuan mengenai tata cara pengajuan tuntutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan ketentuan Pasal diatas diketahui bahwa pengaturan hak sebagai bentuk perlindungan dalam UU Kesehatan sudah diatur secara jelas namun hanya menjelaskan terkait hal-hal pokok saja, untuk pengaturan pelaksanaannya sendiri terdapat didalam Peraturan Menteri Kesehatan. Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana disebutkan pada Pasal 54 ayat (1) UU Kesehatan bahwa “penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif.”

Selain itu pada ayat (2) menyebutkan bahwa “Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).” Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ketentuan perlindungan pasien pada PMB di Kabupaten Musi Rawas Utara sebagaimana disebutkan pada UU Kesehatan secara umum sudah terakomodir.

c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Mengingat tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran,

kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan 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 Pembukaan UUD RI Tahun 1945.

Dalam hal melakukan pelayanan langsung atau tidak langsung kepada pasien. Memenuhi hak dan kebutuhan kesehatan setiap individu dan masyarakat, untuk pemeratakan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat, dan untuk memberikan perlindungan serta kepastian hukum kepada tenaga kesehatan dan masyarakat penerima upaya pelayanan kesehatan. Diperlukan adanya landasan hukum yang kuat yang sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan serta sosial ekonomi dan budaya.

Salah satu asas dalam UU Tenaga Kesehatan adalah asas perlindungan, yang dimaksud dengan asas perlindungan adalah pengaturan Tenaga Kesehatan harus memberikan perlindungan yang sebesar-besarnya bagi tenaga kesehatan dan masyarakat. Salah satu tujuan dari pada UU Tenaga Kesehatan adalah untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat dalam menerima penyelenggaraan Upaya Kesehatan dan memberikan kepastian hukum kepada masyarakat (pasien) dan tenaga kesehatan. Adanya UU Tenaga Kesehatan secara tidak langsung juga memberikan perlindungan kepada pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan di PMB, karena bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang

melakukan praktik wajib mengikuti ketentuan yang diatur dalam UU Tenaga Kesehatan.

Pasal 58 menyebutkan bahwa:

- (1) Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib:
 - a. memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
 - b. memperoleh persetujuan dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
 - c. menjaga kerahasiaan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
 - d. membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
 - e. merujuk Penerima Pelayanan Kesehatan ke Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.
- (2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf d hanya berlaku bagi Tenaga Kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perseorangan.

Pasal 59 menyebutkan bahwa

- (1) Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib memberikan pertolongan pertama kepada Penerima Pelayanan Kesehatan dalam keadaan gawat darurat dan/atau pada bencana untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan.
- (2) Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang menolak Penerima Pelayanan Kesehatan dan/atau dilarang meminta uang muka terlebih dahulu.

Ada adegium menyebutkan bahwa kewajiban tenaga kesehatan adalah hak pasien, kewajiban pasien adalah hak tenaga kesehatan. Hubungan antara Hak dan kewajiban antara pasien dengan tenaga kesehatan tidak dapat dipisahkan, diibaratkan seperti dua sisi mata uang koin. Dengan diaturnya kewajiban tenaga kesehatan dalam UU Tenaga Kesehatan secara tidak langsung juga memberikan perlindungan terhadap pasien, hal tersebut dapat kita lihat pada kedua pasal yang telah disebutkan

diatas. Bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan di PMB sudah sesuai dengan ketentuan Pasal 58, dimana bidan sebelum melakukan segala tindakannya mengacu kepada standar yang sudah dibuat serta memperoleh persetujuan dari pasien atas setiap tindakannya.

d. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan

Pada Bab VII bagian kesatu tentang hak dan kewajiban bidan serta bagian kedua tentang hak dan kewajiban pasien, UU Kebidanan merinci hak dan kewajiban bidan serta pasien sebagai berikut:

Pasal 60

Bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan berhak:

- a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi, kewenangan, dan mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional;
- b. memperoleh informasi yang benar, jelas, jujur, dan lengkap dari Klien dan/atau keluarganya;
- c. menolak keinginan klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan; menerima imbalan jasa atas pelayanan kebidanan yang telah diberikan;
- d. memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar; dan
- e. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesi.

Pasal 61

Bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan berkewajiban:

- a. memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kewenangan, dan mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional;
- b. memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai tindakan Kebidanan kepada klien dan/atau keluarganya sesuai kewenangannya;
- c. memperoleh persetujuan dari klien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
- d. merujuk klien yang tidak dapat ditangani ke dokter atau fasilitas pelayanan kesehatan;
- e. mendokumentasikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar;
- f. menjaga kerahasiaan kesehatan klien;

- g. menghormati hak klien;
- h. melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari dokter sesuai dengan kompetensi bidan;
- i. melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh pemerintah pusat;
- j. meningkatkan mutu pelayanan kebidanan;
- k. mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan dan/ atau keterampilannya melalui pendidikan dan/atau pelatihan; dan/ atau
- l. melakukan pertolongan gawat darurat.

Pasal 62

Dalam praktik kebidanan, klien berhak:

- a. memperoleh pelayanan kebidanan sesuai dengan kompetensi, kode etik, standar profesi, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur;
- b. memperoleh informasi secara 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.

Kemudian dalam hal kerahasiaan pasien diatur perlindungan pada Pasal 63 yang berbunyi:

- (1) Pengungkapan rahasia kesehatan Klien hanya dilakukan atas dasar :
 - a. Kepentingan kesehatan Klien;
 - b. Permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakan hukum;
 - c. Persetujuan Klien sendiri; dan/atau
 - d. Ketentuan peraturan perundang-undangan
- (2) Pengungkapan rahasia kesehatan Klien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terbatas pada tindakan yang dilakukan oleh Bidan;
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengungkapan rahasia Klien diatur dalam Peraturan Menteri.

Pasal 64

Dalam praktik kebidanan, klien berkewajiban:

- a. memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi kesehatannya;
- b. mematuhi nasihat dan petunjuk bidan;
- c. mematuhi ketentuan yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- d. memberi imbalan jasa atas Pelayanan Kebidanan yang diterima.

Adanya rincian hak dan kewajiban bidan dan pasien di dalam UU Kebidanan menunjukkan bahwa ada hubungan terapeutik antara bidan dengan pasien dimana kedudukan antara keduanya yaitu sama dan sederajat atau bersifat horisontal karena adanya hak dan kewajiban yang sama-sama disepakati. Adanya pengaturan terhadap pola hubungan hukum (*rechbetreking*) antara bidan dan pasiennya sebagaimana diatur dalam ketentuan diatas menyebabkan adanya akibat hukum dari ikatan antara kedua belah pihak.

Penegasan kesetaraan kedudukan antara bidan dengan pasien adalah perwujudan dari penegakan asas perlindungan. Pasien ditempatkan dalam posisinya sebagai manusia yang mempunyai harkat dan martabat bukan hanya objek pelayanan kesehatan sebagaimana dalam pola hubungan paternal.

Hubungan hukum antara bidan dengan pasiennya adalah hubungan perikatan (*verbintenis*). Ketika terjadi hubungan hukum antara bidan dan pasiennya, bentuk perikatan yang dikaji adalah perikatan upaya atau ikhtiar (*inspanningsverbintenis*) yang berarti perikatan yang tidak berdasarkan pada hasil akhir melainkan perikatan yang didasarkan pada upaya bidan yang sungguh-sungguh untuk menyembuhkan pasiennya.

Berdasarkan pola hubungan hukum antara bidan dan pasien pada UU Kebidanan, pasien yang menerima pelayanan kesehatan di PMB memiliki hak untuk melakukan tuntutan ganti rugi. Perikatan antara bidan dan pasiennya tunduk pada asas-asas umum perikatan.

Gugatan atau tuntutan perdata yang diajukan kepada bidan, agar bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukannya. Gugatan untuk meminta pertanggungjawaban bidan bersumber pada dua dasar hukum, yaitu: pertama, berdasarkan pada wanprestasi (*Contractual liability*) sebagaimana diatur dalam Pasal 1239 KUHPerdata. Kedua, berdasarkan perbuatan melanggar hukum (*onrechmatigedaad*) sesuai dengan Pasal 1365 KUHPerdata.

Mekanisme perlindungan yang bertujuan untuk memulihkan hak pasien pelayanan kesehatan di PMB melalui pembayaran kompensasi atau kerugian. Pada dasarnya mekanisme perlindungan kuratif bagi pasien pelayanan kesehatan di PMB telah tertuang pada UU Kesehatan *jo* UU Tenaga Kesehatan.

Pasal 58 UU Kesehatan menyebutkan bahwa:

- (1) 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.
- (2) Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat.

Pasal 77 UU Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa:

“Setiap Penerima Pelayanan Kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian Tenaga Kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”.

Pasal 78 UU Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa:

“Dalam hal Tenaga Kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada penerima pelayanan kesehatan, perselisihan yang timbul akibat kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui penyelesaian sengketa di luar pengadilan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Akan tetapi bentuk mekanisme kuratif ini tidak dirinci lebih lanjut. Tidak adanya rincian mengenai bentuk hukum kuratif dalam UU Kesehatan dan UU Tenaga Kesehatan serta peraturan turunannya menunjukkan bahwa bentuk upaya hukum perlindungan pasien pelayanan kesehatan di PMB secara kuratif harus dikaji dengan KUHPerdara. Terkait kasus sengketa antara bidan dan pasien, mekanisme kuratif merupakan mekanisme yang dipandang esensial dibandingkan dengan mekanisme represif. Hal ini dikarenakan adanya perlindungan kuratif dapat memberikan jaminan bagi upaya rehabilitasi pasien sebagai pihak yang dirugikan.

Tindakan rehabilitasi pasien pada dasarnya merupakan bentuk penghargaan terhadap martabat pasien sebagai manusia. Bagaimanapun juga konsep keadilan yang harus dicapai dalam perlindungan pasien dengan memberikan penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia. Kekosongan mengenai rincian mekanisme kuratif merupakan pelanggaran terhadap asas kemanusiaan yang menjadi dasar dari UU Kesehatan. Hal ini karena pasien sebagai pihak yang mengalami kerugian tentunya membutuhkan upaya rehabilitasi dan mendapatkan rehabilitasi merupakan hak pasien. Pemberian upaya rehabilitasi pada pasien merupakan upaya manusiawi yang memberikan perlindungan terhadap harkat dan martabat pasien. Mengabaikan upaya rehabilitasi sama seperti menyederhanakan posisi pasien hanya sebagai objek pelayanan kesehatan dan bukan sebagai manusia seutuhnya.

Hak pasien atas ganti rugi merupakan dasar untuk mengajukan tuntutan hak yang baru akan dipenuhi jika dalil-dalil gugatannya (*fundamentum petendi atau positanya*) mampu dibuktikan didepan persidangan. Untuk kepastian hukum, pengaturan yang bersifat wajib tentang pertanggungungan atau asuransi atas risiko tindakan medis oleh dokter yang serba tidak menentu merupakan keharusan. Sifat tidak menentu dari tindakan medik yang diambil oleh dokter tampak dari konstruksi hubungan hukum yang ada dalam rangka pemenuhan prestasi dokter kepada pasien. Didalam konsep hukum keperdataan yang berkembang menyangkut hubungan hukum dokter-pasien (transaksi *terapeutik*) dikondisikan bahwa perikatan yang ada antara dokter pasien tidak menuntut hasil tertentu sebagai prestasinya (*resultaatverbintennis*) tetapi sebatas upaya terbaik yang dilakukan dokter bagi kesehatan pasien (*inspanningverbintennis*).

UU kebidanan adalah salah satu produk hukum administrasi negara bertujuan untuk mencegah (*preventif*) terjadinya pelanggaran hak-hak pasien pelayanan kesehatan di PMB. Mekanisme ini dilakukan melalui pengawasan dan pembinaan untuk memberikan jaminan manfaat dan keamanan kepada pasien.

Selanjutnya didalam UU Kebidanan mengatur mengenai pendidikan kebidanan, registrasi dan izin praktik bidan, praktik kebidanan, hak dan kewajiban, organisasi profesi bidan, pendayagunaan bidan, serta pembinaan dan pengawasan. Adapun detail teknis tentang ketentuan praktik kebidanan, pengawasan dan pembinaan masih sesuai dengan

ketentuan PMK Nomor 28 Tahun 2017. Bidan secara langsung bersentuhan dengan dengan pasien untuk itu bidan memberikan pelayanan kesehatan harus bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, dan aman. Pemberian pelayanan kebidanan didasarkan pada pengetahuan dan kompetensi dibidang ilmu kebidanan yang dikembangkan sesuai dengan kebutuhan pasien sehingga tercapai perlindungan, dan kepastian hukum bagi bidan sebagai pemberi pelayanan kebidanan dan pasien sebagai penerima pelayanan kebidanan.

Adanya kewajiban izin dan pengawasan terhadap bidan sebagai mekanisme preventif menunjukkan bahwa profesi bidan dipandang sebagai profesi yang rentan karena berhubungan langsung dengan kepentingan atau kebutuhan masyarakat. Keberadaan mekanisme preventif oleh karenanya menunjukkan penghormatan pemerintah terhadap harkat dan martabat pasien sebagai manusia, bukan hanya semata-mata sebagai objek pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan asas perlindungan yang menjadi asas dasar dari UU Kesehatan, UU Tenaga Kesehatan dan UU Kebidanan.

Selanjutnya didalam UU Kebidanan diuraikan mengenai mekanisme represif berupa sanksi administrasi sebagaimana tertuang dalam Pasal 28 yang berbunyi:

- (1) Setiap Bidan harus menjalankan Praktik Kebidanan ditempat praktik yang sesuai dengan SIPB.
- (2) Bidan yang menjalankan Praktik Kebidanan di tempat praktik yang tidak sesuai dengan SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikenai sanksi administratif berupa:
 - a. teguran tertulis;

- b. penghentian sementara kegiatan; atau
 - c. pencabutan izin.
- e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan

PMK Nomor 28 Tahun 2017 merupakan perincian teknis dari izin pendaftaran, penyelenggaraan, pembinaan dan pengawasan bidan di PMB oleh pemerintah daerah, dalam penelitian ini pemerintah daerah yang dimaksud adalah pemerintah daerah Kabupaten Musi Rawas Utara. Ketentuan yang tertuang dalam PMK Nomor 28 Tahun 2017 merupakan hukum administrasi sehingga hanya mengatur terkait bidan di PMB yang diawasi oleh pemerintah daerah. Oleh karenanya posisi pasien yang menerima pelayanan kesehatan di PMB sama sekali tidak disinggung atau disebutkan dalam peraturan ini.

Meskipun demikian, tidak bisa dipungkiri bahwa tujuan dari pembinaan dan pengawasan sebagaimana disebutkan dalam Pasal 46 ayat (3) yang intinya bahwa pembinaan dan pengawasan diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan, pada saat mendapatkan pelayanan kesehatan dari bidan di PMB. Dalam rangka pelaksanaan pengawasan sebagaimana yang dimaksud didalam peraturan ini pihak yang berwenang dapat memberikan tindakan administratif kepada bidan yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan penyelenggaraan praktik.

Berdasarkan ketentuan PMK Nomor 28 tahun 2017, semua bidan yang ingin berpraktik mandiri atau ingin membuka tempat praktik mandiri di Kabupaten Musi Rawas Utara wajib memiliki STRB yang diterbitkan oleh Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia dan SIPB yang diterbitkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Musi Rawas Utara. Pada Pasal 41 menyebutkan bahwa:

- (1)Praktik Mandiri Bidan tidak memerlukan izin penyelenggaraan sebagai Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- (2)Izin penyelenggaraan PMB sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melekat pada SIPB yang bersangkutan.

Penerbitan SPIB merupakan kewenangan DPMPTSP Kabupaten Musi Rawas Utara sebagaimana disebutkan pada bagian lampiran Peraturan Daerah Kabupaten Musi Rawas Utara Nomor 8 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas PMPTSP di Kabupaten Musi Rawas Utara. Salah satu jenis perizinan yang dikeluarkan adalah izin usaha praktik bidan.

Didalam Proses penerbitan SIPB, DPMPTSP bekerja sama dengan Dinas Kesehatan selaku yang mengeluarkan surat rekomendasi kelayakan fasilitas sesuai dengan standar mutu yang ada dan IBI Cabang Kabupaten Musi Rawas Utara sebagai organisasi profesi yang menaungi bidan serta mengeluarkan surat rekomendasi guna pengurusan SIPB. Kewajiban untuk berpraktik dengan memiliki SIPB merupakan suatu bentuk perlindungan hukum terhadap pasien lewat jaminan keamanan, mutu dan manfaat pelayanan kesehatan di PMB.

- f. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 938/Menkes SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan.

Standar asuhan kebidanan merupakan acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Standar asuhan kebidanan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa dan atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan. Setiap standar yang telah disebutkan memiliki kriteria masing-masing.

Ruang lingkup dari asuhan kebidanan adalah asuhan kebidanan pada ibu hamil, asuhan kebidanan pada ibu bersalin, asuhan kebidanan pada ibu nifas dan masa antara, asuhan pada bayi, asuhan pada anak balita sehat, asuhan pada masa reproduksi. Adapun tujuan dibuatnya standar asuhan kebidanan adalah sebagai acuan dan landasan dalam melaksanakan tindakan/kegiatan dalam lingkup tanggung jawab bidan; mendukung terlaksananya asuhan kebidanan berkualitas; parameter tingkat kualitas dan keberhasilan asuhan yang diberikan bidan dan memberikan perlindungan hukum bagi bidan sebagai pemberi pelayanan kebidanan dan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kebidanan.

- g. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan

Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Profesi Bidan memang tidak menjelaskan terkait pasien melainkan hanya menjelaskan

tentang standar profesi bidan yang terdiri atas standar kompetensi dan kode etik profesi. Bidan diharapkan dapat melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi bidan dan melaksanakan praktik harus kompeten dalam bidangnya. Apabila bidan menjalankan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan ketentuan standar profesi secara tidak langsung sudah memberikan perlindungan hukum secara preventif kepada pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di PMB. Adapun maksud dibuatnya standar kompetensi kebidanan adalah untuk memastikan masyarakat (pasien) mendapatkan pelayanan kebidanan yang terstandar oleh Bidan yang kompeten.

Berdasarkan penjelasan dari semua peraturan yang telah dipaparkan diatas diketahui bahwa perlindungan terhadap hak pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan di PMB sudah dilindungi dalam peraturan perundang-undangan. Akan tetapi dalam pelaksanaannya belum maksimal.

2. Pelaksanaan Perlindungan Hukum Pasien dalam Pelayanan Kesehatan pada Praktik Mandiri Bidan di Kabupaten Musi Rawas Utara

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan perlindungan hukum pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan pada PMB di Kabupaten Musi Rawas Utara adalah meliputi beberapa hal antara lain:

a. Pelindungan hak-hak pasien dalam pelayanan kesehatan pada praktik mandiri bidan di Kabupaten Musi Rawas Utara

1) Hak Atas Informasi Kesehatan

Pasien berhak untuk mengetahui segala sesuatu yang berkaitan dengan keadaan penyakitnya, yakni tentang SOAP (*Subjektif, Objektif, Analisa/Assesment, Planning*), tindakan kebidanan yang akan dilakukan serta risiko dari dilakukan atau tidak dilakukannya tindakan kebidanan tersebut. Selain informasi terkait kesehatan pasien sendiri, berhak juga mengetahui informasi terkait identitas bidan yang memberikan pelayanan serta aturan-aturan yang berlaku di PMB.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa bidan selalu memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai tindakan kebidanan yang akan dilakukan kepada pasien dan/atau keluarganya sesuai kewenangannya. Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan selalu memperoleh informasi yang benar, jelas, jujur, dan lengkap dari pasien dan/atau keluarganya.

2) Hak untuk mengetahui resume isi rekam medis

Secara umum telah diketahui bahwa pasien adalah pemilik isi rekam medis, tetapi bidan atau PMB adalah pemilik berkas rekam medis serta bertanggung jawab sepenuhnya atas rekam medis tersebut. Apabila pasien menghendaki, keluarga atau pengacaranya untuk mengetahui isi rekam medis tersebut, maka pasien harus membuat surat ijin tertulis atas surat kuasa untuk itu. Berdasarkan ijin tersebut, bidan

dapat memberikan resume rekam medis, meskipun bidan harus tetap menjaga rekam medik tersebut dari orang yang tidak berhak.

Resume isi rekam medis yang dimaksud dalam Pasal 62 huruf b UU Kebidanan adalah ringkasan informasi yang berisi catatan Asuhan Kebidanan dan Pelayanan Kebidanan yang telah diberikan oleh Bidan kepada Klien. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa bidan dalam melakukan praktik di PMB selalu membuat rekam medis.

3) Hak memberikan persetujuan atau penolakan tindakan kebidanan

Persetujuan tindakan kebidanan atau yang biasa disebut “persetujuan tindakan medik” merupakan hal yang sangat prinsip dalam pelayanan kebidanan. Dari sudut pandang hukum perdata, hubungan antara bidan dan pasien merupakan hubungan kontrak terapeutik sehingga sepenuhnya berlaku hukum perikatan. Kontrak terapeutik merupakan perikatan berdasarkan pada upaya atau usaha maksimal (*inspanningverbintennis*) seorang bidan dalam memberikan tindakan kebidanan atau menyelamatkan nyawa seseorang. Apabila antara bidan dan pasien tidak melaksanakan, atau salah melaksanakan hal yang sudah diperjanjikan maka dapat disebut dengan ingkar janji (*wanprestasi*) sebagaimana disebutkan pada Pasal 1239 KUHperdata.

Wanprestasi dalam pelayanan kesehatan, timbul karena tindakan seorang bidan berupa pemberian jasa perawatan yang tidak patut sesuai dengan yang diperjanjikan. Perawatan yang tidak patut tersebut dapat berupa tindakan kurang hati-hatian, atau akibat kelalaian dari bidan

yang bersangkutan sehingga menyalahi tujuan terapeutik. Berdasarkan hasil penelitian hal tersebut belum pernah terjadi. Menurut Bahder Johan Nasution, *wanprestasi* dalam pelayanan kesehatan baru terjadi apabila memenuhi unsur:

- a) Hubungan antara bidan dan pasien terjadi berdasarkan kontrak terapeutik.
- b) Bidan telah memberikan pelayanan tidak patut dan menyalahi tujuan kontrak.
- c) Pasien menderita kerugian akibat tindakan bidan yang bersangkutan.

Dalam gugatan atas dasar wanprestasi, ketiga unsur tersebut harus dibuktikan terlebih dahulu. Pembuktian tentang adanya kontrak terapeutik dapat dilakukan pasien dengan mengajukan rekam medik atau dengan “persetujuan tindakan medik” yang diberikan oleh pasien. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tidak ada gugatan yang dilakukan oleh pasien kepada bidan atas dasar wanprestasi.

Selama ini bidan dalam melakukan pelayanan kebidanan diawali dengan memberikan informasi yang benar dan jujur serta meminta persetujuan dari setiap pasien, apabila pasien setelah memperoleh informasi dari bidan dan menolak tindakan yang akan dilakukan oleh bidan maka bidan memberikan *informed refusal* untuk ditanda-tangani oleh pasien. Hal ini sejalan dengan salah satu kriteria tentang standar dari pada implementasi standar asuhan kebidanan yang menyebutkan bahwa setiap tindakan asuhan harus mendapatkan persetujuan dari pasien dan atau keluarganya (*informed consent*).

Berdasarkan hasil penelitian, sejauh ini pernah ada pasien menolak untuk dirujuk, agar melakukan persalinan di rumah sakit atau puskesmas dengan alasan biaya persalinan yang begitu mahal sehingga persalinan tetap dilakukan di PMB.

4) Hak atas kerahasiaan kesehatan

Rahasia kesehatan atau yang lebih dikenal dengan istilah rahasia medis merupakan salah satu hak dari pasien sekaligus merupakan salah satu kewajiban dari bidan. Rahasia kesehatan pasien adalah segala sesuatu yang disampaikan oleh pasien baik secara sadar maupun tidak sadar, kepada bidan ketika datang berobat di PMB dan segala sesuatu yang diketahui oleh bidan sewaktu memberikan asuhan kebidanan dan pelayanan kebidanan kepada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sejauh ini belum pernah ada tuntutan dari pasien terhadap bidan akibat dibukanya rahasia kesehatan pasien oleh bidan baik secara sengaja atau tidak sengaja, hal tersebut dibuktikan dengan belum adanya tuntutan dari pasien terhadap bidan terkait pembukaan rahasia pasien, karena sebagian pasien waktu diwawancara mengatakan bahwa tidak mengetahui apa yang dimaksud dengan rahasia kesehatan pasien.

5) Hak atas *second opinion*

Dalam usaha memperoleh "*second opinion*" dari bidan lain, maka bidan pertama tidak perlu tersinggung, demikian pula dengan keputusan pasien setelah memperoleh "*second opinion*". Berdasarkan

hasil penelitian yang diperoleh dari semua responden diketahui bahwa selama ini belum ada pasien yang melakukan hal tersebut, karena pasien sendiri tidak tahu tentang “*second opinion*” dan bidan praktik di daerah pun jumlahnya sangat minim. Sampai dengan saat ini bidan pun belum pernah memberikan saran kepada pasiennya untuk melakukan “*second opinion*”.

Dari kelima hak yang telah diuraikan diatas, secara umum hak pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan di PMB telah dilindungi oleh bidan, namun ada hak pasien yang terkadang tidak dijelaskan oleh bidan kepada pasien, seperti hak atas *second opinion*, hak atas ganti rugi jika bidan melakukan tindakan atas persetujuan pasien. Tidak diketahuinya hal tersebut karena tidak adanya penyampaian langsung atau tidak langsung dari bidan, misalnya dengan menempelkan brosur atau pamflet yang berisikan hak dan kewajiban pasien. Agar Pasien dapat mengetahui hak-haknya serta dapat menggunakan haknya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Bentuk Perlindungan hukum pasien dalam pelayanan kesehatan pada praktik mandiri bidan di Kabupaten Musi Rawas Utara

Perlindungan hukum terhadap pasien adalah suatu hal melindungi pasien sebagai subyek hukum melalui suatu peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia dan dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi. Menurut Philipus M Hadjon, bentuk perlindungan hukum dibedakan menjadi dua yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif, yaitu:

1) Perlindungan preventif

Perlindungan preventif adalah perlindungan yang diberikan oleh pemerintah kepada pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan dan bidan sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan di PMB. Perlindungan hukum ini bertujuan untuk mencegah terjadinya suatu pelanggaran sebelum terjadi. Hal ini dapat kita lihat dalam peraturan perundang-undangan dengan maksud mencegah suatu pelanggaran serta memberikan batasan-batasan atau rambu-rambu dalam melakukan suatu kewajiban. Apabila bidan tidak menaati rambu rambu tersebut sehingga dalam menyelenggarakan praktik kebidanan dapat membahayakan atau terjadi pelanggaran terhadap hak pasien.

Ketentuan terkait perlindungan preventif dapat kita lihat pada Pasal 21 ayat (1) UU Kebidanan yang menyebutkan bahwa “setiap bidan yang ingin menjalankan praktik kebidanan wajib memiliki STR”. Pasal 25 ayat (1) UU Kebidanan menyebutkan bahwa bidan yang akan menjalankan praktik kebidanan wajib memiliki izin praktik. Apabila bidan yang berpraktik tidak memiliki STR dan SIPB maka akan dikenakan sanksi pidana sebagaimana disebutkan pada Pasal 85 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan, bahwa “Setiap Tenaga Kesehatan yang dengan sengaja menjalankan praktik tanpa memiliki STR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (I) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp 100.000.000,00 (seratus juta rupiah)”.

Sanksi tentang tidak memiliki izin disebutkan pada Pasal 86 ayat (1) yang menyebutkan bahwa “Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik tanpa memiliki izin dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000,000,00 (seratus juta rupiah).”

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari Dinas PMPTSP dan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara, diketahui jumlah PMB yang secara aktif melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien, berjumlah 21 PMB. Namun, hanya dua PMB yang memiliki SIPB Praktik Mandiri. Hal ini tentunya tidak memberikan perlindungan hukum terhadap pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan di PMB.

Banyaknya PMB yang tidak memiliki izin disebabkan oleh beberapa hal yang pertama, minimnya sumber daya manusia di bidang kesehatan terkait pengawasan terhadap pelayanan kesehatan di Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara. Kedua, minimnya mekanisme pengawasan yang dilakukan oleh Dinas kesehatan terkait bidan yang tidak memiliki SIPB, sehingga terlihat seperti adanya pembiaran terhadap PMB yang tidak berizin tersebut.

“Berdasarkan informasi dari salah satu pemilik PMB diketahui bahwa selama PMBnya berdiri belum pernah ada pihak dari dinas kesehatan yang datang melakukan supervisi”.

Ketiga, karena minimnya pengetahuan bidan terhadap peraturan perundang-undangan dibidang kesehatan terutama terkait ketentuan PMB. Keempat, tidak adanya sanksi yang diberikan oleh dinas

kesehatan kepada PMB yang tidak memiliki izin. Kelima, jauhnya tempat praktik dari jangkauan tim dinas kesehatan, dan belum tersedianya komunikasi layanan internet untuk mengakses keberadaan bidan yang membuka praktik mandiri dan belum adanya laporan dari masyarakat terkait PMB yang tidak berizin.

2) Perlindungan represif

Perlindungan hukum represif merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran, dengan maksud untuk menimbulkan efek jera. Ketentuan tentang perlindungan represif terhadap pasien dapat kita lihat pada Pasal 55 ayat (1) UU Kesehatan *juncto* Pasal 77 UU Tenaga Kesehatan yang menyebutkan bahwa “Setiap Penerima Pelayanan Kesehatan yang dirugikan akibat kesalahan atau kelalaian Tenaga Kesehatan dapat meminta ganti rugi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Salah satu sifat dan sekaligus merupakan tujuan dari hukum adalah memberikan perlindungan (pengayoman) kepada masyarakat (pasien). Oleh karena itu, perlindungan hukum terhadap pasien harus diwujudkan dalam bentuk adanya kepastian hukum. Selanjutnya hukum dapat melindungi hak dan kewajiban setiap pasien dalam masyarakat, dengan perlindungan hukum yang pokok, akan terwujud tujuan hukum secara umum yakni ketertiban, keamanan, ketentraman, kesejahteraan,

kedamaian, kebenaran, dan keadilan. Dalam hal keadilan masyarakat belum mendapatkan keadilan dalam memperoleh pelayanan kesehatan di PMB, karena pasien telah melaksanakan setiap kewajibannya sebagai pasien namun belum memperoleh haknya dengan baik, atau dengan kata lain bidan belum melakukan kewajibannya dengan baik, yang mana kewajiban tersebut merupakan hak dari seorang pasien, seperti mendapatkan informasi yang benar, kemudian penjelasan terkait haknya sebagai seorang pasien di PMB sebagaimana yang telah penulis bahas pada poin sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian belum pernah ada pasien yang melakukan tuntutan ganti rugi kepada bidan di PMB pada Kabupaten Musi Rawas Utara.

Berdasarkan penjelasan tersebut diketahui bahwa pemerintah daerah lewat dinas kesehatan belum optimal melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan sebagaimana mestinya sehingga pemerintah daerah dinilai belum mampu memberikan perlindungan hukum baik secara preventif maupun represif kepada pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan di PMB.

c. Penegakan perlindungan hukum pasien dalam pelayanan kesehatan pada praktik mandiri bidan di Kabupaten Musi Rawas Utara

Penegakan perlindungan hukum pasien dalam pelayanan kesehatan pada PMB di Kabupaten Musi Rawas Utara dilakukan melalui beberapa tahap antara lain:

1) Proses perizinan praktik mandiri bidan

Perizinan adalah pemberian legalitas kepada seseorang atau pelaku usaha tertentu, baik dalam bentuk izin maupun tanda daftar usaha. Dalam rangka memberikan perlindungan terhadap pasien penerima jasa pelayanan kesehatan maka setiap tenaga kesehatan yang ingin menyelenggarakan praktik keprofesiannya harus memiliki izin sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Bidan adalah salah satu dari jenis tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan asuhan kebidanan sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui, dasar hukum yang secara khusus menaungi tentang izin dan praktik mandiri bidan adalah PMK Nomor 28 Tahun 2017, pada dasarnya dalam peraturan ini tidak mencantumkan ilustrasi alur proses pengurusan SIPB untuk praktik mandiri bidan. Ketentuan yang ada hanya terkait syarat untuk pengajuan memperoleh SIPB praktik mandiri atau difasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Penetapan persyaratan yang dilakukan oleh DPMPTSP Kabupaten Musi Rawas Utara sebagai instansi yang menerbitkan izin praktik saat ini telah sesuai ketentuan PMK Nomor 28 Tahun 2017. Terkait alur proses perizinan SIPB praktik mandiri bidan pada DMPTSP dapat dilihat pada lampiran 1.

2) Persyaratan penyelenggaraan praktik bidan

Bidan yang menyelenggarakan PMB Bidan harus memenuhi persyaratan, selain ketentuan persyaratan memperoleh SIPB. Persyaratan yang dimaksud dalam Pasal 30 sampai Pasal 36 PMK Nomor 28 Tahun 2017 meliputi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, serta obat dan bahan habis pakai. Ketentuan terkait persyaratan tersebut dapat dilihat pada tabel 2.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa PMB yang menjadi objek belum memenuhi ketentuan persyaratan sebagaimana disebutkan dalam PMK Nomor 28 Tahun 2017, dimana lokasi tempat praktik yang menyatu dengan rumah bidan, beberapa persediaan obat dan bahan habis pakai juga tidak ada, akibat jarak antara PMB dengan kota kabupaten yang sangat jauh, sehingga tidak setiap saat bidan dapat pergi membeli obat dan bahan habis pakai di kota.

Bidan juga harus melakukan pengelolaan terhadap limbah medis yang di hasilkan oleh PMB. Pengelolaan limbah medis dapat dilakukan dengan kerjasama puskesmas yang mempunyai instalasi pengelolaan limbah medis, diwilayah PMB tersebut. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa bidan RC tidak melakukan kerja sama dengan Puskesmas terkait pengelolaan limbah medis padat karena jarak PMB dan puskesmas yang sangat jauh, sehingga sampah medis padat yang dihasilkan dari PMB di bakar di tempat sampah depan rumahnya.

Berdasarkan hasil penelitian pada PMB yang menjadi objek penelitian diketahui bahwa telah memasang papan nama sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Ketentuan terkait papan nama dapat dilihat pada tabel 3. Sedangkan, penilaian terhadap pemenuhan persyaratan PMB yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara, dengan menggunakan instrumen penilaian sebagaimana tercantum dalam formulir I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari PMK Nomor 28 Tahun 2017. Hasil penilaian kelayakan tersebut menjadi dasar dalam pembuatan rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara untuk penerbitan SIPB praktik mandiri bidan. Penilaian terhadap pemenuhan persyaratan PMB hanya sekali yaitu pada saat permohonan SIPB. Setelah izin dikeluarkan Dinas Kesehatan tidak lagi melakukan proses penilaian terkait mutu pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan di PMB.

3) Pembinaan dan pengawasan bidan praktik mandiri

Pembinaan dan pengawasan terhadap PMB adalah suatu kegiatan bimbingan terhadap bidan yang dilakukan oleh pemerintah daerah dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara yang bekerja sama dengan IBI Cabang Kabupaten Musi Rawas Utara. Hal tersebut dilakukan guna memperbaiki kualitas dan kinerja bidan dalam menyelenggarakan praktik asuhan kebidanan secara mandiri sehingga kegiatan perencanaan yang dilakukan bidan dapat berjalan

dengan baik dan sesuai prosedur yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan. Pembinaan dan pengawasan yang dilakukan berdasarkan ketentuan Pasal 46 PMK Nomor 28 Tahun 2017, bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan mutu asuhan pelayanan kebidanan
- b. Mengutamakan keselamatan pasien
- c. Melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, pembinaan dan pengawasan terhadap PMB dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan IBI Cabang Kabupaten Musi Rawas Utara. Hal tersebut diketahui masih kurang optimal atau lemah. Pengawasan yang lemah tidak menutup kemungkinan akan memunculkan berbagai penyalahgunaan wewenang, hal ini diketahui dari bidan yang sering berpraktik diluar kewenangannya seperti melakukan pengobatan orang kepada orang sakit, memberikan obat yang bukan kewenangannya, memberikan dan menjual susu formula. Lemahnya pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan IBI Cabang Kabupaten Musi Rawas Utara juga dapat dilihat dari banyaknya bidan yang berpraktik mandiri dengan menggunakan SIPB untuk bekerja difasilitas pelayanan kesehatan bukan SIPB khusus untuk praktik mandiri.

Adapun hal yang dilakukan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara dalam pelaksanaan pengawasan dan pembinaan adalah membentuk tim/panitia yang bertugas melakukan pemantauan pelaksanaan praktik bidan diwilayahnya. Tim/panitia yang dibentuk

oleh Kepala Dinas Kesehatan terdiri dari unsur Pemerintah, Organisasi IBI Dan Profesi Kesehatan lainnya, namun tim yang dibentuk juga belum melaksanakan tugasnya dengan optimal karena minimnya sumber daya manusia yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara. Lemahnya pengawasan juga disebabkan oleh kurangnya anggaran yang disediakan, karena jarak tempuh setiap PMB itu sangat jauh, sehingga tidak dapat dijangkau oleh tim, Puskesmas sebagai perpanjangan tangan dari pada pemerintah juga tidak melakukan pengawasan terhadap PMB yang ada dilokasi atau wilayah kerjanya, sehingga terlihat tidak adanya perhatian atau kepedulian pemerintah terhadap PMB yang tidak berizin tersebut.

Bidan yang berada dalam kegiatan pengawasan dan pembinaan wajib mengumpulkan sejumlah SKP (Satuan Kredit Poin) yang jumlahnya ditetapkan oleh IBI. SKP yang dimaksud terbagi atas kegiatan pendidikan, kegiatan ilmiah dan kegiatan pengabdian masyarakat. IBI memiliki kewajiban untuk membimbing serta mendorong para kader atau anggotanya untuk dapat mencapai angka SKP yang ditentukan.

Pembinaan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan yang bekerjasama dengan IBI Cabang Kabupaten Musi Rawas Utara terhadap bidan yaitu dengan dilaksanakannya pelatihan terkait perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi terkait profesi bidan sekurang-kurangnya 4 bulan sekali.

Ruang lingkup pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan IBI Cabang Kabupaten Musi Rawas Utara meliputi kewenangan bidan dengan melakukan penilaian pendidikan bidan, kompetensi bidan, pelaksanaan asuhan praktik kebidanan serta kepatuhan terhadap kode etik kebidanan.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa ruang lingkup pengawasan terhadap bidan di PMB hanya sekali saja. Penilaian terhadap kompetensi misalnya dilakukan ketika ingin memperpanjang STRB dan SIPB saja, sedangkan penilaian terhadap penyelenggaraan praktik mandiri itu juga dilakukan penilaian sekali saja ketika ingin mengurus SIPB dengan diberikannya rekomendasi izin praktik oleh Dinas Kesehatan maupun IBI Cabang Kabupaten Musi Rawas Utara.

Adapun mekanisme pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara adalah dalam bentuk penyampaian laporan yang dilakukan oleh bidan yang ditujukan kepada kepala puskesmas dan ditembuskan kepada Kepala Dinas Kesehatan persatu bulan sekali. Hal tersebut sesuai dengan ketentuan Pasal 45 PMK tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

- 1) Bidan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan pelayanan yang diberikan.
- 2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan ke puskesmas wilayah tempat praktik.
- 3) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dan disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 4) Ketentuan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dikecualikan bagi Bidan yang melaksanakan praktik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan selain Praktik Mandiri Bidan.

Bidan praktik mandiri memiliki kewajiban untuk memberikan pelaporan penyelenggaraan praktik kebidanan termasuk pelaporan kelahiran dan kematian. Jenis pencatatan dan pelaporan bidan di PMB dalam lampiran PMK tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan meliputi kesehatan ibu dan KB, kesehatan anak, imunisasi, persalinan dan nifas.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelaporan yang dilakukan oleh bidan kepada dinas kesehatan melalui puskesmas itu juga belum maksimal, karena masih ada bidan yang berpraktik tidak melakukan pelaporan sesuai waktu yang telah ditentukan. Dalam kegiatan pencatatan, pelaporan, pembinaan dan pengawasan terhadap PMB Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara dapat memberikan tindakan administratif terhadap bidan yang melanggar ketentuan tersebut.

Tindakan administratif sebagaimana dimaksud berupa teguran lisan, teguran tertulis, pencabutan SIPB sementara paling lama 1 tahun dan pencabutan SIPB selamanya, namun kenyataannya dilapangan ketentuan tersebut tidak dilaksanakan dengan optimal oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara dapat dilihat dari banyaknya bidan yang melakukan praktik tidak sesuai dengan ketentuan perizinan.

4) Penyelesaian sengketa antara bidan praktik mandiri dan pasiennya

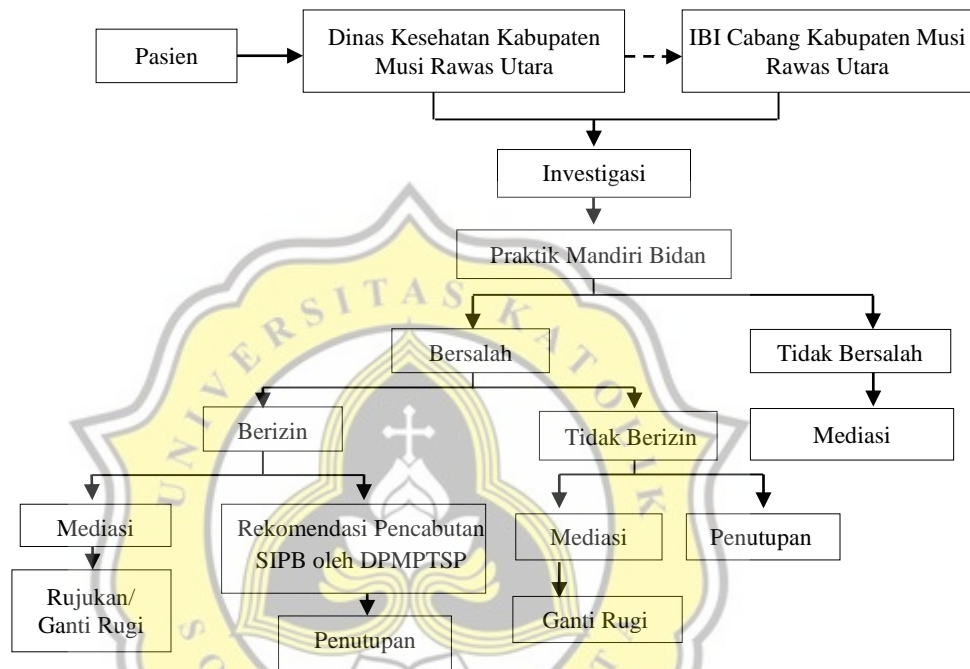
Berdasarkan hasil penelitian sampai saat ini belum pernah ada laporan sengketa antara bidan dan pasien yang masuk ke Dinas

Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara. Dinas kesehatan juga telah menyiapkan *hot line* atau kotak pengaduan oleh masyarakat terkait adanya dugaan kesalahan dalam pelayanan asuhan kebidanan di PMB. Laporan sengketa antara bidan dan pasien yang masuk ke Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas utara dapat berasal dari bidan di PMB dimana bidan diduga melakukan kelalaian sehingga menyebabkan kematian atau cacat pada pasien.

Dalam kasus seperti itu biasanya Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara akan melakukan investigasi, guna mencari kebenaran, apabila kemudian bidan bersalah maka dinas kesehatan akan mencabut SIPB bidan tersebut. Sebelum keputusan pencabutan SIPB ditetapkan Kepala Dinas Kabupaten Musi Rawas terlebih dahulu mendengar pertimbangan dari Majelis Disiplin Tenaga Kesehatan (MDTK) sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Apabila keputusan pencabutan SIPB telah disampaikan kepada bidan yang bersangkutan, apabila bidan yang bersangkutan tidak terima dengan keputusan tersebut bisa mengajukan keberatan atas putusan tersebut dan apabila dalam waktu 14 hari tidak melakukan pengajuan keberatan maka putusan tersebut dinyatakan mempunyai kekuatan hukum tetap.

Sayangnya, didalam UU Kesehatan, UU Kebidanan dan PMK Nomor 28 Tahun 2017 belum ada ketentuan detail mengenai alur penyelesaian sengketa antara bidan dengan pasien baik secara gugatan perdata maupun secara pelaporan kepada Dinas Kesehatan. Apabila

pasien memilih untuk mendapatkan ganti rugi dari bidan melalui mekanisme pelaporan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara, alurnya pelaporan hingga penyelesaiannya peneliti gambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. Penyelesaian Sengketa Bidan Praktik Mandiri dengan Pasien Melalui Mekanisme Pelaporan Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara

Pada gambar 2 dapat dilihat bahwa penyelesaian sengketa antara bidan dan pasiennya melalui mekanisme pelaporan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara dimulai dengan adanya aduan/ klaim/ laporan dari pasien kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara. Selanjutnya Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara berkoordinasi dengan IBI Cabang Kabupaten Musi Rawas Utara untuk kemudian melakukan investigasi bersama terhadap bidan praktik. Investigasi dilakukan untuk melihat ada tidaknya pelanggaran

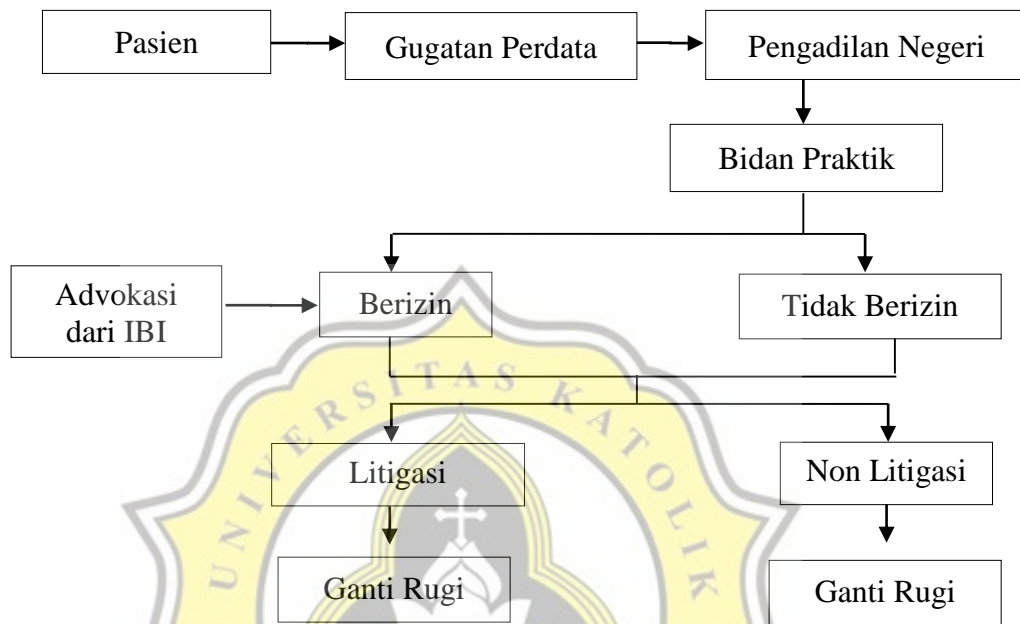
yang dilakukan oleh bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan. Apabila bidan kemudian terbukti tidak melakukan pelanggaran, akan dilakukan mediasi oleh tim investigasi guna mendamaikan kedua belah pihak.

Sementara itu apabila bidan terbukti melakukan pelanggaran maka Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara akan merekomendasikan pencabutan SIPB praktik mandiri terhadap Dinas PMPTSP Kabupaten Musi Rawas Utara. Proses mediasi tetap dilaksanakan antara kedua belah pihak meskipun bidan terbukti bersalah, tujuannya adalah untuk menuntut pertanggungjawaban bidan. Pada bidan yang memiliki SIPB, mediasi dilakukan untuk membantu pasien mendapatkan pertanggungjawaban berupa ganti rugi atau rujukan tanggungan pengobatan difasilitas pelayanan kesehatan lain.

Sementara pada bidan yang tidak memiliki SIPB, mediasi dilakukan semata-mata untuk membantu pasien mendapatkan pertanggungjawaban berupa ganti rugi. Pada kasus bidan praktik terbukti bersalah, Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara hanya dapat berperan sebagai mediator untuk membantu pasien mendapatkan ganti rugi.

Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara tidak memberikan bantuan atau rekomendasi advokasi kepada pasien yang dirugikan oleh bidan praktik mandiri karena tugas dan fungsi pokok Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara ada pada pembinaan

dan pengawasan PMB. Apabila pasien memilih untuk melakukan gugatan perdata kepada bidan, alurnya dapat digambarkan pada gambar 3 sebagai berikut:



Gambar 3. Penyelesaian Sengketa antara bidan dan Pasiennya Melalui Mekanisme Gugatan Perdata

Pada gambar 3 diatas diketahui bahwa pasien juga dapat mengajukan tuntutan ganti rugi perdata secara langsung lewat pengadilan negeri. Dalam kasus tersebut, bidan yang menerima gugatan dari pasiennya berhak untuk memperoleh advokasi hukum dari organisasi profesi Ikatan Bidan Indonesia hanya jika bidan tercatat sebagai anggota IBI Cabang Kabupaten Musi Rawas Utara dan memiliki SIPB.

Penyelesaian gugatan perdata dapat diselesaikan dengan cara litigasi (proses peradilan) dan non-litigasi (diluar proses peradilan).

Prosedur litigasi memungkinkan pasien untuk mendapatkan ganti rugi berdasarkan hasil dari proses peradilan berdasarkan bukti-bukti yang sah (*right-based*). Proses peradilan kemudian mencapai putusan tentang jumlah ganti rugi yang “layak” dibayar oleh bidan selaku tergugat kepada pasien selaku penggugat. Penyelesaian gugatan dengan prosedur non litigasi (*alternative dispute resolution*) dilakukan melalui skema mufakat atau kesepakatan dari kedua belah pihak yakni antara bidan dan pasiennya dalam menyelesaikan sengketa.

Permufakatan dapat dilakukan antara bidan dan pasien baik secara langsung atau difasilitasi dengan cara mediasi, cara ini dilaksanakan berdasarkan kepada persetujuan bidan dan pasiennya (*interest-based, win-win solution*) dan bukan *right-based*. Jumlah besaran ganti rugi diputuskan berdasarkan pada kesepakatan antara kedua belah pihak. Sampai saat ini di Kabupaten Musi Rawas Utara belum pernah terjadi kasus sengketa antara bidan di PMB dan pasiennya.

d. Subjek yang memberikan perlindungan hukum pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan di praktik mandiri bidan pada Kabupaten Musi Rawas Utara

Pelaksanaan pemberian perlindungan hukum pasien di PMB tidak hanya melibatkan bidan saja tetapi juga Institusi Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara dan Organisasi Profesi. Setiap institusi tersebut memiliki peran dalam perlindungan pasien dengan memberikan

jaminan mutu dan keamanan terkait praktik pelayanan kesehatan di PMB, adapun peran dari setiap institusi tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Musi Rawas Utara.

Sesuai dengan ketentuan Peraturan Daerah Kabupaten Musi Rawas Utara Nomor 8 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas PMPTSP Kabupaten Musi Rawas Utara, pada bagian lampirannya menyebutkan bahwa penerbitan SIPB praktik mandiri di Kabupaten Musi Rawas Utara diterbitkan oleh Dinas PMPTSP.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui DPMPTSP selama ini hanya melakukan sebatas menerbitkan atau memberikan izin PMB kepada bidan, sedangkan pencabutan izin PMB akan dilakukan jika ada rekomendasi dari Dinas kesehatan, namun sampai saat ini belum ada surat rekomendasi yang diberikan oleh dinas kesehatan terkait pencabutan izin PMB.

- 2) Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara

Sesuai dengan ketentuan PMK Nomor 28 Tahun 2017, Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara mempunyai kewenangan untuk melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap bidan yang melakukan praktik mandiri yang diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan, keselamatan pasien dan melindungi pasien terhadap segala

kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan pasien. Pengawasan yang dilakukan oleh dinas kesehatan merupakan wewenang dari bidang pelayanan dan sumber daya manusia.

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan diketahui bahwa Dinas Kesehatan belum melaksanakan fungsi pengawasan dan pembinaan terhadap PMB sebagaimana yang dimaksud dalam PMK Nomor 28 Tahun 2017. Sehingga masih banyak PMB yang berpraktik tanpa izin dan evaluasi terkait mutu pelayanan yang diberikan belum pernah dilakukan, sehingga jaminan atas keselamatan pasien dalam memperoleh pelayanan di PMB bisa saja tidak terpenuhi dengan baik, sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dapat membahayakan keselamatan jiwa dari pasien tersebut.

Sejauh ini, dinas kesehatan hanya sebatas memberikan surat rekomendasi kepada bidan yang mengajukan pendirian PMB, dan pemeriksaan terhadap sarana dan prasarana hanya dilakukan sekali saja. Evaluasi terhadap pelayanan kesehatan di PMB sendiri hanya dilakukan berdasarkan laporan yang diberikan oleh puskesmas yang berada di wilayah PMB. Seharusnya Dinas Kesehatan ikut secara aktif mengawasi pelaksanaan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh bidan di PMB.

3) Puskesmas di wilayah Kabupaten Musi Rawas Utara

Puskesmas merupakan perpanjangan tangan dari pada Dinas

Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara dalam melakukan pengawasan. Berdasarkan ketentuan Pasal 45 PMK Nomor 28 Tahun 2017, bidan wajib melakukan pencatatan dan pelaporan kepada puskesmas sesuai dengan pelayanan yang diberikan. Pengawasan terhadap pelayanan kebidanan di PMB didasarkan atas wilayah kerja puskesmas. Puskesmas yang mempunyai bidan praktik mandiri diwilayah kerjanya menjalankan fungsi pengawasannya dengan memberikan pelaporan secara rutin kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Musi Rawas Utara.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Puskesmas tidak pernah melakukan pengawasan secara langsung kelokasi PMB, atau melihat dan memastikan bahwa apakah pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan standar operasional yang sudah ditetapkan dan pelayanan yang dilakukan sudah sesuai dengan kewenangan dari bidan tersebut. Selama ini puskesmas hanya melakukan pengawasan dengan cara meminta atau menerima laporan yang diberikan oleh bidan PMB.

4) Ikatan Bidan Indonesia Cabang Kabupaten Musi Rawas Utara

Sesuai ketentuan pada Pasal 65 BAB VII Undang Kebidanan menyebutkan bahwa “bidan berhimpun dalam suatu wadah Organisasi Profesi Bidan”. Organisasi bidan yang diakui adalah Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang mempunyai tugas dan tanggung jawab untuk membina dan memberdayakan bidan dalam rangka menunjang

pembangunan kesehatan dan perlindungan hukum terhadap pasien. Sesuai ketentuan Pasal 8 ayat (1) huruf g PMK Nomor 28 Tahun 2017 menyebutkan bahwa setiap bidan yang mengajukan permohonan penerbitan SIPB kepada Instansi Pemberi Izin harus melampirkan beberapa syarat yang ditentukan, salah satunya adalah wajib melampirkan surat rekomendasi dari organisasi profesi.

Secara internal IBI juga berkewajiban melakukan pengawasan mutu pelayanan kebidanan. Pengawasan tersebut dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, melindungi pasien dan memberikan kepastian hukum terhadap bidan sebagai pemberi pelayanan kesehatan dan pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian di lapangan diketahui bahwa IBI belum melaksanakan fungsi pembinaan secara optimal kepada anggotanya, sehingga masih ditemukan bidan yang berpraktik tidak sesuai dengan kewenangan dan kompetensi yang dimilikinya. Pengurus IBI juga kurang tegas dalam membina setiap anggotanya. Pertemuan yang dilakukan oleh IBI dengan anggota biasanya hanya pada saat ada pertemuan diseminat.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perlindungan hukum pasien dalam pelayanan kesehatan pada Praktik Mandiri Bidan di Kabupaten Musi Rawas Utara

a. Faktor-faktor penghambat

1) Faktor yuridis

Berdasarkan pada hasil penelitian diketahui yang menjadi faktor yuridis yaitu belum adanya ketentuan yang lebih rinci tentang besaran gugatan ganti rugi materi sekalipun dalam Pasal 58 ayat (1) UU Kesehatan *juncto* Pasal 77 UU Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dari tenaga kesehatan (bidan di PMB) berhak untuk menuntut ganti rugi kepada bidan akibat kelalaian atau kesalahan dari bidan tersebut.

2) Faktor sosiologis

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, masyarakat secara turun-temurun memiliki kepercayaan yang tinggi terhadap bidan serta beranggapan bidan itu sama dengan dokter. Adanya kepercayaan yang tinggi terhadap bidan menyebabkan pasien beranggapan hasil pengobatan sebagai takdir yang sudah ditentukan karena bagaimanapun bidan telah berusaha sebaik mungkin untuk melakukan pengobatan.

Hasil pengobatan yang tidak sesuai harapan selalu dianggap sebagai takdir, hal itu dapat dilihat dengan tidak adanya tuntutan terhadap bidan yang bersangkutan. Namun, bukan berarti tidak terjadi pelanggaran hanya saja minimnya pengetahuan pasien tentang

perlindungan hukum dalam pelayanan kesehatan di PMB pada Kabupaten Musi Rawas Utara.

3) Faktor teknis

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, bidan yang tidak memiliki izin untuk melakukan praktik mandiri tetap melakukan pemasangan papan nama praktik. Ketentuan terkait SIPB yang di cantumkan pada PMB tersebut bukan SIPB untuk Praktik Mandiri melainkan untuk SIPB untuk bekerja difasilitas pelayanan kesehatan bukan. Belum memiliki ruang praktik sebagaimana yang dimaksud dalam PMK Nomor 28 Tahun 2017.

b. Faktor-faktor pendukung

1) Faktor yuridis

Adapun yang menjadi faktor yuridis yaitu sudah diaturnya tentang ketentuan terkait Bidan sebagai tenaga kesehatan dan PMB sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana tetuang dalam UU Kebidanan dan PMK 28 Tahun 2017. Sehingga tidak memungkinkan untuk setiap orang mengaku sebagai bidan dan melakukan tindakan kebidanan.

2) Faktor sosiologis

Tingginya kepercayaan pasien kepada bidan menyebabkan pasien selalu mendengar dan mengikuti apa yang disampaikan oleh bidan, misalnya ketika ada pasien yang ingin dirujuk untuk melahirkan di puskesmas atau rumah sakit.

3) Faktor teknis

Berdasarkan hasil penelitian diketahui salah satu faktor teknis yang mendukung perlindungan hukum pasien di PMB adalah terkait biaya pengobatan yang murah dan bisa dibayar nanti kalau sudah punya uang.

