

**PENYULUHAN HUKUM
PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP TENAGA KESEHATAN
DALAM TINDAKAN KEDARURATAN DI PUSKESMAS
SRIBHAWONO KABUPATEN LAMPUNG TIMUR**

Erniyati¹, Endang Budiati², Dwi Nurahman³, Ahadi Fajrin Prasetya⁴

¹Fakultas Hukum Universitas Tulang Bawang Lampung,

²Fakultas Kesehatan Universitas Mitra Indonesia

³Fakultas Hukum Universitas Mitra Indonesia

⁴Fakultas Hukum Universitas Tulang Bawang Lampung

Email: erniyati@utb.ac.id, endang.budiati@umitra.ac.id,
dwinurahman@umitra.ac.id, ahadifajrin147@gmail.com

ABSTRACT

Legal protection against emergency actions by health workers, especially midwives practicing independently as it happens in areas and far from health facilities in the case of childbirth becomes an important legal issue in the aspect of health law. Legal protection for health workers, especially midwives in emergency measures, includes: legal protection for emergency measures based on Act Number 36 of 2014 concerning health and Act Number 4 of 2019 concerning midwifery, legal protection based on Regulation Number 47 of 2018 concerning emergency services and reduce the demands on the part of the patient. in an emergency situation handled by health workers, especially midwives in carrying out their practice because they are in an area that is quite far from health facilities, it is necessary to guarantee certainty of legal protection in order to reduce the risk of legal problems and various demands from patients.

Keywords: Legal Protection, Midwife, Emergency Action.

ABSTRACT

Perlindungan hukum terhadap tindakan kegawatdaruratan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan praktik mandiri seperti yang terjadi di daerah dan jauh dari fasilitas kesehatan dalam kasus persalinan menjadi isu hukum yang penting dalam aspek hukum kesehatan. Perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan dalam tindakan kedaruratan meliputi: perlindungan hukum tindakan kedaruratan berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang kebidanan, perlindungan hukum berdasarkan Permenkes Nomor 47 Tahun 2018 tentang pelayanan kegawatdaruratan serta mengurangi berbagai tuntutan dari pihak pasien. dalam kondisi kegawatdaruratan yang ditangani oleh tenaga kesehatan khususnya bidan dalam menjalankan praktiknya karena berada di daerah yang cukup jauh dari fasilitas kesehatan sangat diperlukan jaminan kepastian perlindungan hukum agar mengurangi resiko masalah hukum dan berbagai tuntutan pihak ke-3 yakni pasien/masyarakat.

Kata kunci : Perlindungan Hukum, Tenaga Kesehatan, Tindakan Kedaruratan

A. PENDAHULUAN

Era saat ini terjadi masalah hukum bidang kesehatan yakni dari klinik mandiri bidan yang dapat melakukan tindakan medis dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh klinik bidan mandiri yang berada daerah yang jauh dari fasilitas kesehatan. Kesadaran hukum semakin mengetahui akan hak dan

kewajibannya dan semakin menuntut agar hukum berperan di bidang kesehatan khususnya dalam hal perlindungan. Banyaknya permasalahan yang muncul terkait kondisi geografis yang sulit dijangkau fasilitas kesehatan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan di tingkat pelayanan kesehatan primer mendorong perlindungan hukum beresiko bidan dihadapkan pada permasalahan hukum. Tenaga kesehatan khususnya bidan diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggung jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan, dan nasehat selama masa hamil, masa persalinan, dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberikan asuhan kepada bayi baru lahir dan juga balita. Tindakan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan gawat darurat. Tenaga kesehatan khususnya bidan dapat berpraktik secara mandiri maupun di fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam menjalankan tugas itu semua, tenaga kesehatan khususnya bidan harus berdasarkan pada kompetensi, kode etik, standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, tenaga kesehatan memiliki tugas dan wewenang.

Darurat Medis merupakan pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah kematian, keparahan, dan/atau kecacatan sesuai dengan kemampuan Fasilitas kesehatan. Pelayanan gawat darurat yang dapat dijamin adalah sesuai dengan kriteria gawat darurat yang berlaku. Cakupan pelayanan gawat darurat diberikan sesuai dengan kewenangan dan kompetensi fasilitas kesehatan sesuai tingkatannya, yaitu: administrasi pelayanan, pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis, tindakan medis baik non operatif maupun operatif, pelayanan obat dan bahan medis habis pakai, pelayanan alat kesehatan, pelayanan penunjang diagnostik sesuai dengan indikasi medis, pelayanan darah, akomodasi sesuai indikasi medis jika diperlukan, pelayanan ambulans antar fasilitas kesehatan untuk rujukan pasien dengan kondisi yang telah teratasi kegawatdauratannya dan dapat dipindahkan ke fasilitas kesehatan.

Berdasarkan ketentuan Pasal 59 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan bahwa Keadaan Gawat Darurat dalam lingkup yaitu: dalam keadaan gawat darurat untuk pemberian pertolongan pertama, Bidan dapat melakukan pelayanan kesehatan di luar kewenangan sesuai dengan kompetensinya. Pertolongan pertama bertujuan untuk menyelamatkan nyawa Klien. Keadaan gawat darurat merupakan keadaan yang mengancam nyawa Klien. Keadaan gawat darurat ditetapkan oleh Bidan sesuai dengan hasil evaluasi berdasarkan keilmuannya. Penanganan keadaan gawat darurat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Salah satu isu hukum berkaitan dengan perlindungan tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan tindakan medis dalam hal kegawat daruratan yakni sampai tahun 2019 terjadi di Kabupaten Lampung Timur oleh bidan praktik mandiri yakni di daerah Sribhawono Lampung Timur dan jauh dari fasilitas

kesehatan. Problem sosial mengenai jarak yang jauh di desa-desa harus diakui bahwa kenyataan di lapangan tenaga kesehatan khususnya bidan merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan di masyarakat khususnya masyarakat pedesaan. Kondisi jarak yang cukup jauh dengan fasilitas kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan dalam hal ini Puskesmas dan Puskesmas Pembantu pada daerah-daerah tertentu serta kondisi geografis di beberapa wilayah Kabupaten Lampung Timur mendorong masyarakat untuk memanfaatkan tenaga tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat hingga diluar batas kewenangan, terutama pada kondisi-kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan cepat demi penyelamatan jiwa seorang pasien, namun upaya pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan tersebut tidak selamanya mendapat pujian dan ucapan terima kasih namun bidan juga beresiko berhadapan dengan tuntutan hukum sehingga perlu adanya perlindungan dan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan khususnya bidan yang berada di daerah yang jauh dari fasilitas kesehatan.

Berdasarkan ketentuan Pasal 60 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan bahwa Bidan dalam melaksanakan Praktik Kebidanan berhak: memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi, kewenangan, dan mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional; memperoleh informasi yang benar, jelas, jujur, dan lengkap dari Klien dan/atau keluarganya; 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; memperoleh fasilitas kerja sesuai dengan standar; dan mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesi. Permasalahan krusial yakni mengenai bagaimana perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan khususnya dalam tindakan kedaruratan? apa alasan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan khususnya dalam tindakan kedaruratan?

B. PEMBAHASAN

1. Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Khususnya dalam Tindakan Kedaruratan

Kegawatdaruratan merupakan suatu kondisi klinis pasien yang dalam hal ini membutuhkan tindakan medik segera guna penyelamatan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut. Berdasarkan hal inilah sehingga penanganan terhadap kegawatdaruratan memiliki unsur penting dalam memberikan pelayanan gawat darurat pada pasien. Kondisi kegawatdaruratan yang sering kali di tangani oleh tenaga kesehatan khususnya bidan dalam menjalankan praktiknya pada klinik mandiri karena berada di daerah yang cukup jauh dari fasilitas kesehatan. Problem sosial mengenai jarak yang jauh di desa-desa harus diakui bahwa kenyataan di lapangan bidan merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan di masyarakat khususnya masyarakat pedesaan.

Perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan dalam tindakan kedaruratan ingin memberikan perlindungan hukum terhadap para tenaga kesehatan bidan dari perspektif normatif dalam tindakan kedaruratan dalam sistem hukum positif di Indonesia, kemudian dikaji juga konsep ideal mengenai perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan dalam tindakan kedaruratan di Indonesia yang berada di daerah perbatasan yang jauh dari fasilitas kesehatan. Problem kesehatan yang sering ditemui berdasarkan isu di lapangan bahwa pada klinik bidan lebih banyak terjadi *manual plasenta*, perdarahan *post partum* dan sebagainya. Sejalan dengan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan dengan konsep negara kesejahteraan (*welfare State*) merupakan mandat langsung yang tertuang di dalam konstitusi yaitu UUD 1945. Dalam hal tersebut sehingga negara berperan aktif terhadap aturan yang telah diberlakukan bagi warga negaranya di bidang kesehatan dengan mewujudkan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Dalam hal perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan praktik mandiri dalam menangani kasus-kasus kasus *manual plasenta* erat kaitannya dengan hak dan kewajiban pasien ataupun hak dan kewajiban fasilitas kesehatan pada pasien yang dalam hal ini berkembang selanjutnya terkait dengan jaminan sosial yang didapatkannya sebagaimana secara konstitusional telah menjaminkannya dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Sebagaimana dalam UUD 1945 Pasal 28H ayat (1), (2) dan (3) dan Pasal 34 ayat (1), (2) dan (3), menyatakan tentang hubungan pelayanan kesehatan dengan jaminan sosial. Negara bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Hal ini merupakan dasar hukum tertinggi yang menjamin hak konstitusional setiap warga negara atas pelayanan kesehatan dan mewajibkan pemerintah untuk membangun sistem dan tata kelola penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terintegrasi dengan penyelenggaraan program jaminan sosial nasional. Kondisi kegawatdaruratan yang sering kali di tangani oleh tenaga kesehatan khususnya bidan di dalam menjalankan praktiknya pada klinik mandiri karena berada di daerah perbatasan dan jarak yang cukup jauh dari fasilitas kesehatan. Problem sosial mengenai jarak yang jauh di daerah perbatasan khususnya di desa-desa terpencil harus diakui bahwa kenyataan di lapangan tenaga kesehatan khususnya bidan merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan di masyarakat khususnya masyarakat pedesaan. Problem kesehatan yang sering ditemui berdasarkan isu di lapangan bahwa pada klinik bidan lebih banyak terjadi *manual plasenta*, perdarahan *post partum* dan sebagainya.

Perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan dalam tindakan kedaruratan yaitu dapat dipahami bahwa, dalam keadaan darurat fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan Konsekuensi dari itu maka, perlindungan negara terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan adalah negara bertanggung jawab atas kesejahteraan warga masyarakat karena fasilitas kesehatan wajib melayani dari pelayanan kesehatan di masyarakat, sementara dalam mewujudkan kesehatan di masyarakat

hal ini juga berhubungan dengan jaminan sosial dalam memperoleh hak sehatnya. Oleh karena itu, dalam pelayanan gawat darurat dilakukan pengawasan/monitoring terhadap regulasi yang diaturnya

2. Alasan Perlindungan Hukum Terhadap Tenaga Kesehatan Dalam Tindakan Kedaruratan

Alasan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan dalam tindakan kedaruratan dapat dilihat dari kurangnya dukungan dari pihak pemerintah dalam pelaksanaan sosialisasi, penerapan dan monitoring praktik. Hal ini karena adanya kekhawatiran melegalkan praktik kebidanan yang saat ini di daerah perbatasan yang tidak terdapat tenaga medis dan jauh dari fasilitas kesehatan yang hakikatnya hal ini tidak terjadi dengan pengaturan dan *azas legalitas* yang baik maka pemerintah dan organisasi profesi dapat mengawasi tenaga kesehatan khususnya bidan di daerah. Pelaksanaan praktik bidan, akan lebih bermakna dan komprehensif di dukung oleh fakta-fakta di daerah yang lebih kompleks permasalahan terhadap akses dan pemberian pelayanan kesehatannya. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan diusulkan dan dibuat dalam rangka memberikan perlindungan dan *monitoring* kegiatan tenaga kesehatan khususnya bidan dalam melaksanakan pelayanan. Secara konsepsi tenaga kesehatan khususnya bidan merupakan tenaga kesehatan profesional yang mempunyai kewenangan untuk melakukan tindakan pelayanan kesehatan di bidang bidan sesuai kompetensi dan standar profesinya. Untuk penerapan praktik tenaga kesehatan khususnya bidan tersebut perlu ketetapan (legislasi) yang mengatur hak dan kewajiban bidan yang terkait dengan pekerjaan profesi. Legislasi dimaksudkan untuk memberikan perlindungan hukum bagi masyarakat dan bidan khususnya di Provinsi Lampung. Hal itu diperlukan, untuk menanggulangi permasalahan yang muncul terkait penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan di tingkat pelayanan kesehatan primer disebabkan oleh tidak implementatifnya payung hukum yang melindungi tenaga kesehatan khususnya bidan dan masyarakat jika dihadapkan pada permasalahan hukum.

Selain itu, keterbatasan jumlah tenaga kesehatan dan sarana pelayanan kesehatan dalam hal ini Puskesmas dan Puskesmas Pembantu pada daerah-daerah tertentu serta kondisi geografis di beberapa wilayah pedesaan di Provinsi Lampung mendorong masyarakat untuk memanfaatkan tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat hingga diluar batas kewenangan, terutama pada kondisi-kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan cepat demi penyelamatan jiwa seorang pasien, namun upaya pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya bidan tersebut tidak selamanya mendapat pujian dan ucapan terima kasih namun tenaga bidan juga beresiko berhadapan dengan tuntutan hukum.

Penyelenggaraan Praktik tenaga kesehatan khususnya bidan tersebut hingga kini belum dimplementasikan secara luas dan merata di seluruh wilayah Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung sehingga belum sepenuhnya memberikan

perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan khususnya bidan utamanya bagi yang bertugas di daerah tepencil dan terisolir. Ketentuan hukum tenaga kesehatan khususnya bidan yang telah dibuat dan menjadi dasar kewenangan praktik tenaga kesehatan khususnya bidan dalam Peraturan bertujuan agar masyarakat dan bidan terlindungi dalam pelaksanaan praktiknya. Beberapa hal penting dan mestinya diatur dalam ketentuan hukum praktik bidan, tetapi kenyataannya Peraturan tersebut hingga kini belum dimplementasikan secara luas dan merata di seluruh Provinsi Lampung. Tenaga kesehatan khususnya bidan yang melakukan tindakan kedaruratan yang dilakukan oleh bidan berdasarkan standar profesi dan kewenangannya, tetapi dalam keadaan bidan tersebut tidak ada di tempat, sedangkan pasien yang dilayani secara medis dalam keadaan darurat. Ketentuan hukum praktik tenaga kesehatan khususnya bidan yang ada mengatur tentang keadaan tersebut secara fakta terjadi di daerah perbatasan yang tidak terdapat tenaga medis dan jauh dari fasilitas kesehatan dan merupakan kebutuhan mendasar. Peraturan Kebidanan yang mengatur tentang kewenangan bidan, dan disesuaikan terhadap permasalahan pelayanan sebagaimana dimaksud di atas. “Dalam keadaan darurat untuk penyelamatan nyawa seseorang/pasien dan tidak ada tenaga medis di tempat kejadian, bidan dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangan”.



Gambar 1. Suasana Penyuluhan Hukum di Puskesmas Sribhawono



Gambar 2. Peserta Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sribhawono



Gambar 3. Foto Bersama Tenaga Kesehatan dan Jajaran Puskesmas Sribhawono

C. PENUTUP

Perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan dalam tindakan kedaruratan yaitu dalam keadaan darurat fasilitas pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien, negara bertanggung jawab atas kesejahteraan warga masyarakat karena fasilitas kesehatan wajib melayani dari pelayanan kesehatan di masyarakat. Alasan perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan dalam tindakan kedaruratan dapat dilihat dari kurangnya dukungan dari pihak pemerintah dalam pelaksanaan sosialisasi, penerapan dan monitoring praktik.

D. DAFTAR PUSTAKA

- Ali A., 2010, Menguak Teori Hukum (*Legal Theory*) dan Teori Peradilan (*Judicialprudence*) Termasuk Interpretasi Undang-Undang (*Legisprudence*), Kencana Prenada Media Group, Jakarta.
- Friedrich, CJ, *Filsafat Hukum Perspektif Historis*, Nuansa dan Nusamedia, Bandung, 2010.
- J., Hanafiah dan Amir A., 2009, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan, Edisi 4, Buku Kedokteran*, EGC, Jakarta.
- Lisnawati, Lilis. 2012. *Panduan Praktis Menjadi Bidan Komunitas (Learn to be Great Midwife in Community)*. TIM, Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1796 Tahun 2011 sebagaimana telah diubah dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan.
- Salmiati, dkk. 2008. *Konsep Kebidanan: Manajemen & Standar Pelayanan*. EGC, Jakarta.
- Salim, H., & Erlies Septiana Nurnani, 2013, *Penerapan Teori Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Setiono, 2004, *Rule Of Law (Supremasi Hukum)*, Universitas Sebelas Maret Press, Surakarta.
- Soejono A, *Peran Serta Masyarakat dalam Upaya Menurunkan Kematian* , MOGI. Vol 18. No 1: 3.
- Tanamas, Zulchaina Z., 2015, *Konsep Negara Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Triwibowo, 2014, *Hukum Kesehatan, Panduan Hukum dan Etika Kebidanan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.