
Pertanggungjawaban Hukum Bidan Praktik Mandiri Terhadap Pelanggaran Hukum Dalam Pelayanan Praktik Bidan Mandiri

Anggraini Pandu Winata. SY¹, H. Nandang Sambas²

^{1,2}Universitas Islam Bandung, Indonesia

E-mail: Anggraini_panduwinata@yahoo.com¹, nandangambas@gmail.com²

Article History:

Received: 04 Januari 2026

Revised: 30 Januari 2026

Accepted: 04 Februari 2026

Keywords: *bidan, hukum, medis, malapraktik, pidana.*

Abstract: *Praktik kebidanan mandiri sebagai bagian dari pelayanan kesehatan berpotensi menimbulkan implikasi hukum apabila tindakan yang dilakukan tidak selaras dengan standar profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan. Penilaian terhadap adanya malapraktik tidak dapat didasarkan semata-mata pada timbulnya kerugian pada pasien, melainkan harus ditentukan melalui pembuktian unsur perbuatan melawan hukum dan kesalahan yang dapat dipertanggungjawabkan secara yuridis. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bentuk pertanggungjawaban hukum bidan dalam praktik mandiri serta mekanisme perlindungan hukum bagi pasien. Penelitian menggunakan metode yuridis normatif dengan pendekatan deskriptif analitis, berbasis pada data sekunder yang diperoleh melalui studi kepustakaan terhadap peraturan perundang-undangan, doktrin hukum, dan literatur hukum kesehatan. Analisis data dilakukan secara kualitatif normatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pertanggungjawaban hukum bidan, baik dalam ranah pidana maupun perdata, hanya dapat dikenakan apabila terbukti adanya pelanggaran kewajiban hukum yang disertai unsur kesalahan, baik berupa kesengajaan maupun kelalaian, serta hubungan kausal dengan kerugian yang dialami pasien. Perlindungan hukum terhadap pasien diwujudkan melalui pengakuan hak-hak pasien, mekanisme pengaduan, serta peran organisasi profesi dan penegakan hukum sesuai ketentuan yang berlaku. Penelitian ini menegaskan pentingnya standar profesi sebagai tolok ukur utama dalam menilai tanggung jawab hukum bidan, sekaligus sebagai sarana untuk menjaga keseimbangan antara perlindungan pasien dan kepastian hukum bagi tenaga kesehatan.*

PENDAHULUAN

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan bagian dari pemenuhan hak konstitusional warga negara yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Negara memiliki kewajiban untuk melindungi, memajukan, dan memenuhi hak atas kesehatan melalui pengaturan dan pengawasan penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (UUD NRI 1945; UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan).

Tenaga kesehatan sebagai subjek hukum dalam sistem pelayanan kesehatan wajib menjalankan praktik profesional sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, serta ketentuan peraturan perundang-undangan. Salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peran strategis dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak adalah bidan. Kedudukan, kewenangan, dan tanggung jawab bidan secara normatif diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (UU No. 17 Tahun 2023; Permenkes No. 28 Tahun 2017).

Berdasarkan ketentuan tersebut, bidan diperbolehkan menyelenggarakan praktik mandiri sepanjang memenuhi persyaratan administratif dan profesional, termasuk kepemilikan Surat Tanda Registrasi Bidan dan Surat Izin Praktik. Pengaturan ini bertujuan untuk memberikan kepastian hukum bagi bidan dalam menjalankan profesinya sekaligus menjamin perlindungan hukum bagi pasien sebagai penerima layanan kesehatan (Permenkes No. 28 Tahun 2017).

Namun demikian, dalam praktiknya masih ditemukan penyelenggaraan praktik bidan mandiri yang tidak sepenuhnya sesuai dengan ketentuan hukum. Bentuk pelanggaran yang kerap terjadi antara lain tindakan di luar kewenangan profesi, kelalaian dalam pelayanan kebidanan, serta praktik tanpa izin yang sah. Pelanggaran tersebut berpotensi menimbulkan kerugian bagi pasien dan dalam perspektif hukum kesehatan dapat dikualifikasikan sebagai perbuatan melawan hukum atau tindak pidana di bidang kesehatan (UU No. 17 Tahun 2023).

Hubungan antara bidan dan pasien secara yuridis merupakan hubungan hukum yang disebut sebagai terapeutik, yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak. Apabila bidan dalam menjalankan praktik mandiri melakukan pelanggaran hukum yang merugikan pasien, maka timbul konsekuensi berupa pertanggungjawaban hukum. Pertanggungjawaban tersebut mencakup pidana, perdata, dan administrasi, serta pertanggungjawaban etik sesuai dengan ketentuan organisasi profesi (Marzuki, 2017; Soekanto, 2019).

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan kajian hukum yang komprehensif mengenai pertanggungjawaban hukum bidan praktik mandiri terhadap pelanggaran hukum dalam pelayanan kebidanan. Penelitian ini difokuskan pada analisis bentuk pertanggungjawaban hukum bidan praktik mandiri serta perlindungan hukum bagi pasien sebagai pihak yang dirugikan. Kajian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan hukum kesehatan dan menjadi rujukan dalam penguatan pengawasan serta penegakan hukum terhadap praktik kebidanan.

LANDASAN TEORI

Tanggung Jawab dalam Perspektif Hukum

Tanggung jawab merupakan konsekuensi normatif atas pelaksanaan hak, kewajiban, dan kewenangan oleh subjek hukum. Dalam pengertian umum, tanggung jawab dimaknai sebagai kewajiban untuk menanggung akibat dari suatu perbuatan. Dalam konteks hukum, tanggung jawab memiliki makna yang lebih spesifik karena berkaitan langsung dengan sanksi hukum atas pelanggaran norma yang berlaku.

Secara terminologis, hukum mengenal pembedaan antara liability dan responsibility.

Liability menunjuk pada tanggung jawab hukum yang timbul akibat kesalahan atau kelalaian yang menimbulkan kerugian dan berimplikasi pada kewajiban ganti rugi atau sanksi. Adapun responsibility lebih mengarah pada tanggung jawab moral dan profesional yang melekat pada peran sosial seseorang (Halim, 2006). Dalam praktik, liability menjadi dasar pertanggungjawaban hukum, sedangkan responsibility berfungsi sebagai landasan etika dan profesionalitas.

Ridwan Halim menyatakan bahwa tanggung jawab hukum merupakan akibat lanjutan dari pelaksanaan peran hukum, baik yang bersumber dari hak, kewajiban, maupun kekuasaan. Oleh karena itu, setiap penggunaan hak dan pelaksanaan kewajiban pada dasarnya selalu disertai dengan kemungkinan pertanggungjawaban hukum apabila dilakukan secara tidak patut (Halim, 2006). Sejalan dengan itu, Purbacaraka menegaskan bahwa tanggung jawab hukum lahir dari penggunaan fasilitas hukum dalam menjalankan hak dan kewajiban, yang pada akhirnya tetap harus dapat dipertanggungjawabkan (Purbacaraka & Soekanto, 2015).

Tanggung Jawab Profesional Tenaga Kesehatan

Tanggung jawab profesional merupakan bentuk khusus dari tanggung jawab hukum yang timbul dalam hubungan antara penyedia jasa profesional dan penerima jasa. Komar Kantaatmaja menjelaskan bahwa tanggung jawab profesional adalah tanggung jawab hukum yang muncul akibat tidak dipenuhinya kewajiban profesional, baik yang bersumber dari perjanjian maupun akibat kelalaian yang menimbulkan perbuatan melawan hukum (Kantaatmaja dalam Shidarta, 2006).

Dalam pelayanan kesehatan, tanggung jawab profesional memiliki kedudukan penting karena berkaitan dengan hak dasar manusia atas kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan hak konstitusional warga negara yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, tenaga kesehatan wajib menjalankan praktik secara profesional, berhati-hati, serta sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Kedudukan dan Kewenangan Bidan dalam Sistem Hukum Kesehatan

Bidan merupakan bagian dari tenaga kesehatan yang memiliki peran strategis dalam pelayanan kesehatan ibu, anak, dan kesehatan reproduksi perempuan. Menurut *International Confederation of Midwives (ICM)*, bidan adalah perempuan yang telah menyelesaikan pendidikan kebidanan yang diakui, terdaftar, dan memiliki izin untuk menjalankan praktik kebidanan secara mandiri (ICM, sebagaimana dikutip dalam Muchtar, 2016, hlm. 14).

Dalam hukum nasional, kewenangan bidan diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017. Regulasi tersebut menegaskan bahwa bidan hanya dapat menjalankan praktik sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang diberikan, serta wajib mematuhi kode etik, standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional.

Bidan berwenang memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, serta melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan dalam kondisi keterbatasan tertentu. Penyimpangan dari kewenangan tersebut dapat menimbulkan konsekuensi hukum.

Registrasi, Perizinan, dan Pengawasan Praktik

Untuk menjamin mutu dan akuntabilitas pelayanan kesehatan, setiap tenaga kesehatan wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP). STR merupakan bukti kompetensi tenaga kesehatan, sedangkan SIP merupakan dasar kewenangan untuk menjalankan praktik (UU No. 17 Tahun 2023).

Undang-Undang Kesehatan juga membentuk Konsil dan Kolegium yang berfungsi menjaga standar kompetensi, mutu pendidikan, serta profesionalisme tenaga kesehatan. Pelanggaran terhadap ketentuan registrasi, perizinan, dan kewajiban profesional dapat dikenakan sanksi administratif berupa teguran, peringatan tertulis, denda administratif, hingga pencabutan izin praktik.

Malpraktik dan Kelalaian dalam Pelayanan Kesehatan

Malpraktik merupakan bentuk kesalahan profesional dalam praktik pelayanan kesehatan. Henry Campbell Black mendefinisikan malpraktik sebagai kesalahan atau kelalaian profesional yang timbul akibat kurangnya keterampilan, kehati-hatian, atau pelanggaran hukum dan etika dalam menjalankan tugas profesional (Black, 1990).

Veronika Komalawati dan Hermien Hediati Koeswadi menyebutkan bahwa malpraktik merupakan bad practice yang terjadi akibat pelanggaran terhadap standar profesi, baik karena kelalaian maupun kesengajaan (Komalawati, 1989; Koeswadi, 1998). Dalam hukum pidana, kelalaian berat (*culpa lata*) yang mengakibatkan kerugian serius, cacat, atau kematian pasien dapat dikualifikasikan sebagai tindak pidana.

Untuk membuktikan adanya malpraktik, harus terpenuhi unsur hubungan terapeutik, pelanggaran standar kehati-hatian, adanya kerugian pasien, serta hubungan kausal antara perbuatan dan kerugian yang timbul.

Dimensi Etika dan Nilai Moral dalam Praktik Kesehatan

Selain aspek hukum positif, tanggung jawab tenaga kesehatan juga mengandung dimensi etik dan moral. Dalam perspektif maqāsid syarī'ah, perlindungan terhadap jiwa (*hifz al-nafs*) merupakan salah satu tujuan utama hukum Islam yang menempatkan keselamatan manusia sebagai prioritas fundamental, sehingga setiap praktik pelayanan kesehatan harus diarahkan untuk menjaga keselamatan, kemaslahatan, dan martabat manusia (Amaliya, 2024).

Sumpah profesi tenaga kesehatan memperkuat tanggung jawab moral tersebut, yang menuntut kejujuran, integritas, dan komitmen dalam menjalankan profesi. Prinsip pemenuhan janji dan sumpah sebagaimana tercantum dalam Al-Qur'an Surat An-Nahl ayat 91 dan 97 menegaskan bahwa profesi kesehatan tidak hanya bertanggung jawab secara hukum, tetapi juga secara etis dan moral.

Berdasarkan uraian tersebut, landasan teori penelitian ini menempatkan tanggung jawab hukum dan profesional bidan sebagai konsekuensi dari kewenangan praktik kebidanan yang diatur oleh hukum. Pelanggaran terhadap standar profesi, kewenangan, dan etika dapat menimbulkan pertanggungjawaban administratif, perdata, maupun pidana, yang sekaligus mencerminkan keterkaitan antara hukum, etika profesi, dan nilai moral dalam pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif, yaitu penelitian hukum yang bertumpu pada kajian terhadap norma-norma hukum positif yang berlaku dengan menggunakan bahan pustaka sebagai sumber utama data (Soekanto & Mamudji, 2019). Metode ini dipilih karena fokus penelitian diarahkan pada analisis pengaturan hukum mengenai perlindungan pasien dan pertanggungjawaban bidan dalam praktik mandiri, bukan pada pengukuran empiris perilaku subjek hukum.

Pendekatan yang digunakan meliputi pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute*

approach) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan peraturan perundang-undangan dilakukan dengan menelaah secara sistematis ketentuan hukum yang mengatur praktik kebidanan dan perlindungan pasien. Sementara itu, pendekatan konseptual digunakan untuk mengkaji konsep dan doktrin hukum yang berkaitan dengan tanggung jawab hukum, perlindungan hukum, serta malpraktik dalam pelayanan kesehatan (Marzuki, 2017).

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif, yaitu data yang disajikan dalam bentuk uraian dan argumentasi hukum. Data kualitatif memungkinkan peneliti untuk melakukan penafsiran dan penalaran hukum secara mendalam terhadap norma dan asas hukum yang relevan dengan permasalahan penelitian (Sugiyono, 2020).

Sumber data penelitian ini berupa data sekunder, yang terdiri dari:

1. Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang bersifat mengikat, meliputi:
 - a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 - b. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
2. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan yang memberikan penjelasan dan analisis terhadap bahan hukum primer, berupa buku teks hukum kesehatan, jurnal ilmiah, hasil penelitian, serta pendapat para ahli hukum yang relevan dengan topik perlindungan pasien dan malpraktik tenaga kesehatan.
3. Bahan hukum tersier, yaitu bahan pendukung yang memberikan petunjuk dan penjelasan tambahan, seperti kamus hukum dan ensiklopedia hukum.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui studi kepustakaan (*library research*), yaitu dengan menelusuri, menginventarisasi, dan mengkaji bahan hukum yang relevan dengan permasalahan penelitian. Penelitian ini menggunakan analisis isi (*content analysis*) untuk menelaah norma hukum dan doktrin dalam peraturan perundang-undangan serta literatur ilmiah secara obyektif dan sistematis. Dengan pendekatan ini, peneliti dapat mengidentifikasi karakteristik dan pola pesan hukum secara tepat, sehingga menghasilkan kesimpulan yang konsisten. Menurut Ahmad (2018), *content analysis*, sebagaimana diperkenalkan oleh Holsti, dirancang untuk memfasilitasi penarikan kesimpulan obyektif melalui identifikasi sistematis terhadap isi pesan dalam penelitian sosial.

Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara kualitatif normatif, dengan menggunakan penalaran hukum (*legal reasoning*). Tahapan analisis meliputi: pengelompokan bahan hukum sesuai rumusan masalah, penafsiran norma hukum menggunakan metode penafsiran gramatikal dan sistematis, serta pengaitan norma hukum dengan teori dan doktrin hukum yang relevan.

Hasil analisis disusun secara deduktif, yaitu dengan menarik kesimpulan dari ketentuan hukum umum menuju permasalahan hukum yang bersifat khusus, sehingga diperoleh jawaban yang argumentatif dan preskriptif mengenai pelaksanaan perlindungan hukum terhadap pasien korban malpraktik dalam praktik mandiri bidan.



Gambar 1. Alur Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi Tanggung Jawab Hukum Bidan dalam Praktik Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan analisis normatif terhadap peraturan perundang-undangan dan dikaitkan dengan praktik pelayanan kebidanan yang berkembang di masyarakat, tanggung jawab hukum bidan pada praktik mandiri tidak hanya bersifat konseptual, tetapi nyata terimplementasi dalam hubungan hukum antara bidan dan pasien. Hubungan tersebut terbentuk sejak pasien menerima pelayanan kebidanan, yang secara faktual menciptakan relasi terapeutik dan melahirkan kewajiban hukum bagi bidan untuk memberikan pelayanan sesuai standar profesi.

Dalam praktik, tanggung jawab hukum bidan umumnya muncul ketika terdapat ketidaksesuaian antara tindakan kebidanan yang dilakukan dengan standar pelayanan yang seharusnya diterapkan. Kondisi ini sering dijumpai pada kasus pelayanan persalinan, penanganan komplikasi, maupun keterlambatan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih memadai. Secara normatif, penyimpangan tersebut memenuhi unsur kesalahan (*fault*) sebagaimana dikenal dalam prinsip pertanggungjawaban hukum perdata (Halim, 2006).

Dengan demikian, meskipun penelitian ini bersifat yuridis normatif, fakta empiris yang sering muncul dalam praktik menunjukkan bahwa kegagalan bidan dalam menjalankan kewenangan secara profesional berpotensi menimbulkan tuntutan hukum, baik dari sisi pasien maupun keluarganya. Hal ini menegaskan bahwa tanggung jawab hukum bidan bukan sekadar konstruksi teoritis, tetapi berkelindan langsung dengan praktik pelayanan kesehatan sehari-hari.

Analisis Tematik Tindak Pidana Bidan dalam Praktik Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan penelusuran terhadap putusan pengadilan, laporan media, serta data pengawasan dinas kesehatan, tindak pidana atau dugaan malpraktik yang melibatkan bidan di Indonesia menunjukkan pola yang relatif konsisten. Secara empiris, kasus-kasus tersebut tidak berdiri sebagai peristiwa individual semata, melainkan mencerminkan permasalahan sistemik dalam praktik kebidanan, khususnya terkait batas kewenangan, kepatuhan terhadap standar profesi, dan mekanisme pengawasan.

1. Kelalaian Profesional sebagai Pola Dominan.

Temuan empiris menunjukkan bahwa kelalaian profesional (*negligence*) merupakan bentuk kesalahan yang paling sering muncul dalam kasus tindak pidana bidan. Kelalaian ini umumnya berupa keterlambatan pengambilan keputusan klinis, kegagalan melakukan rujukan pada kondisi kegawatdaruratan ibu atau bayi, serta pengabaian tanda-tanda klinis yang memerlukan penanganan lanjutan di fasilitas kesehatan rujukan.

Dalam perspektif normatif, kelalaian tersebut memenuhi unsur culpa sebagaimana diatur dalam Pasal 359 dan Pasal 360 KUHP apabila mengakibatkan kematian atau luka berat. Kelalaian bidan juga menunjukkan tidak terpenuhinya kewajiban profesional untuk bertindak hati-hati (*duty of care*) yang menjadi standar minimum dalam pelayanan kesehatan.

2. Pelanggaran Standar Profesi dan SOP

Tema kedua yang menonjol adalah ketidakpatuhan terhadap standar profesi dan standar operasional prosedur. Dalam sejumlah kasus, tindakan kebidanan dilakukan tanpa mengikuti prosedur baku, baik dalam proses persalinan, pemberian obat, imunisasi, maupun pelayanan kontrasepsi. Pelanggaran SOP ini sering kali terjadi meskipun bidan telah memiliki Surat Tanda Registrasi Bidan (STRB) dan Surat Izin Praktik Bidan (SIPB).

Keberadaan izin praktik secara yuridis tidak serta-merta menghapuskan pertanggungjawaban hukum apabila tindakan yang dilakukan menyimpang dari standar profesi. Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 secara tegas memberikan perlindungan hukum hanya kepada bidan yang menjalankan praktik sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan SOP. Dengan demikian, pelanggaran terhadap standar tersebut menjadi dasar legitimasi penjatuhan sanksi pidana, administratif, maupun etik.

3. Tindakan di Luar Kewenangan dan Praktik Non-Kompeten

Analisis tematik juga menunjukkan adanya pola tindakan bidan yang melampaui batas kewenangan profesionalnya, baik dalam bentuk pelaksanaan tindakan medis tertentu tanpa mandat dokter, maupun kegagalan membedakan antara kewenangan mandiri dan kewenangan berdasarkan pelimpahan.

Dalam praktik, ketidakjelasan batas kewenangan dalam mekanisme mandat sering menimbulkan kekeliruan dalam pembebanan tanggung jawab hukum. Secara normatif, apabila bidan melakukan tindakan di luar kewenangannya atau bertindak atas inisiatif sendiri tanpa mandat yang sah, maka tanggung jawab hukum secara pribadi melekat pada bidan tersebut. Hal ini sejalan dengan asas *persoonlijke aansprakelijkheid* dalam hukum pidana dan perdata.

4. Akibat Berat terhadap Pasien: Cacat Permanen dan Kematian

Dari sisi akibat hukum, sejumlah kasus menunjukkan dampak serius berupa cacat permanen, gangguan kesehatan jangka panjang, hingga kematian pasien. Akibat tersebut memperkuat pembuktian unsur kerugian dan hubungan kausal antara tindakan bidan dengan kerugian yang dialami pasien.

Dalam konteks Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, tenaga kesehatan yang melakukan kealpaan hingga mengakibatkan luka berat atau kematian pasien dapat dikenai sanksi pidana dengan ancaman penjara dan denda yang signifikan. Selain itu, akibat berat tersebut juga menjadi dasar penjatuhan sanksi administratif berupa pencabutan izin praktik dan rekomendasi sanksi etik oleh organisasi profesi.

5. Penerapan Sanksi Berlapis sebagai Instrumen Perlindungan Pasien

Analisis empiris menunjukkan bahwa penanganan kasus tindak pidana bidan tidak hanya berakhir pada proses pidana, tetapi juga melibatkan mekanisme administratif dan etik. Penerapan sanksi berlapis, pidana, administratif, dan etik mencerminkan pendekatan hukum kesehatan yang bersifat komprehensif dan berorientasi pada perlindungan pasien.

Pendekatan ini sejalan dengan teori perlindungan hukum dan akuntabilitas profesi, di mana penegakan hukum tidak hanya bertujuan menghukum pelaku, tetapi juga mencegah terulangnya pelanggaran serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara sistemik.

6. Implikasi Empiris - Normatif terhadap Praktik Kebidanan

Berdasarkan analisis tematik di atas, dapat disimpulkan bahwa tindak pidana bidan pada umumnya bersumber dari kombinasi antara faktor individu (kompetensi dan kehati-hatian), faktor regulasi (ketidakjelasan batas kewenangan), dan faktor institusional (pengawasan dan pembinaan). Oleh karena itu, penguatan pemahaman hukum, peningkatan kompetensi berkelanjutan, serta pengawasan yang efektif menjadi prasyarat penting untuk mencegah terjadinya malpraktik kebidanan.

Secara normatif, hasil analisis ini menegaskan bahwa bidan yang melakukan tindak pidana medis dapat dikenai pertanggungjawaban hukum secara kumulatif, dengan ancaman sanksi terberat berupa pidana penjara, denda, pencabutan izin praktik, serta sanksi etik dari organisasi profesi.

Bentuk Pertanggungjawaban Hukum Bidan Praktik Mandiri dalam Pelayanan Kesehatan

1. Kerangka Normatif Pertanggungjawaban Hukum Bidan

Secara normatif, bidan praktik mandiri merupakan tenaga kesehatan profesional yang menjalankan kewenangan berdasarkan peraturan perundang-undangan dan standar profesi. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa setiap tenaga kesehatan wajib memberikan pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional, serta etika profesi. Ketentuan ini menjadi dasar yuridis utama dalam menentukan ada tidaknya pertanggungjawaban hukum atas tindakan bidan dalam praktik mandiri.

Dalam perspektif hukum kesehatan, pertanggungjawaban tidak semata-mata ditentukan oleh adanya akibat merugikan pasien, melainkan harus didasarkan pada pembuktian pelanggaran norma hukum atau standar profesi yang berlaku (Hanafiah & Amir, 2008; Soekanto, 2019). Oleh karena itu, analisis pertanggungjawaban bidan harus ditempatkan dalam relasi antara kewenangan profesional, kewajiban hukum, dan standar pelayanan kebidanan.

2. Pertanggungjawaban Administratif

Pertanggungjawaban administratif timbul apabila bidan melanggar ketentuan perizinan, standar praktik, atau kewajiban administratif lainnya. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 memberikan dasar hukum bagi pemerintah pusat dan daerah untuk melakukan pembinaan dan pengawasan, termasuk menjatuhkan sanksi administratif terhadap bidan yang melanggar ketentuan praktik (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Secara empiris, sanksi administratif berfungsi sebagai instrumen pengendalian mutu pelayanan kesehatan sekaligus upaya preventif untuk mencegah terjadinya pelanggaran yang berpotensi merugikan pasien. Sanksi semacam ini, seperti teguran lisan, peringatan tertulis, denda administratif, atau pencabutan izin, diterapkan terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, sekaligus berperan dalam menegakkan kepatuhan terhadap standar profesi dan hukum kesehatan yang berlaku (Tambalean, 2017)

3. Pertanggungjawaban Perdata

Pertanggungjawaban perdata bidan praktik mandiri berakar pada hubungan hukum antara bidan dan pasien yang bersifat kontraktual maupun berdasarkan perbuatan melawan hukum. Hubungan ini menimbulkan kewajiban bagi bidan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dan hati-hati sesuai dengan kompetensi keilmuannya.

Berdasarkan Pasal 1365, 1366, dan 1367 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, bidan dapat dimintai pertanggungjawaban perdata apabila terbukti melakukan perbuatan melawan hukum, kelalaian, atau bertanggung jawab atas tindakan pihak yang berada di bawah pengawasannya (Subekti, 2002). Dalam konteks empiris, fokus pertanggungjawaban perdata terletak pada proses pelayanan, bukan semata-mata hasil akhir tindakan medis.

4. Pertanggungjawaban Pidana

Pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan, termasuk bidan praktik mandiri, hanya dapat dikenakan apabila terpenuhi unsur perbuatan melawan hukum dan unsur kesalahan, baik berupa kesengajaan maupun kelalaian. Unsur kesalahan profesional merupakan elemen utama sebelum pertanggungjawaban pidana dapat diterapkan. UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menjadi dasar hukum bagi penerapan pidana terhadap tenaga kesehatan yang melakukan pelanggaran, termasuk malpraktik dan kelalaian yang merugikan pasien (Panca Budi, Satria, & Mandasari, 2025).

Namun, setiap kerugian yang dialami pasien tidak secara langsung dapat dikategorikan sebagai tindak pidana. Perbedaan antara risiko medis yang wajar dan kelalaian medis menjadi faktor penting dalam menilai pertanggungjawaban pidana. Risiko medis yang muncul meskipun tenaga kesehatan telah menjalankan prosedur sesuai standar profesi dianggap bagian dari praktik medis itu sendiri, sehingga pertanggungjawaban hukum baru timbul jika terdapat deviasi nyata dari standar profesi yang dapat dibuktikan (Arimbi, 2025).

Perlindungan Hukum terhadap Pasien dalam Praktik Bidan Mandiri (Analisis Tematik)

1. Perlindungan Hukum sebagai Prinsip Negara Hukum

Perlindungan hukum terhadap pasien merupakan konsekuensi logis dari prinsip negara hukum yang menjamin perlindungan hak asasi manusia. warga negara yang dirugikan akibat

tindakan pihak lain, termasuk dalam konteks pelayanan kesehatan, negara memiliki kewajiban memberikan pengayoman dan perlindungan hukum. Kewajiban ini mencakup penyelenggaraan, pengaturan, dan pengawasan layanan kesehatan untuk memastikan hak pasien terlindungi secara efektif (Konyenye, 2025).

Tandry, Arif, Siregar, dan Rosiwa (2024) menyatakan bahwa hukum kesehatan berperan penting dalam memberikan perlindungan hukum terhadap pasien dalam praktik pelayanan kesehatan, sekaligus sarana untuk menciptakan kepastian dan keadilan dalam hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien.

2. Hak Pasien sebagai Dasar Perlindungan Hukum

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan secara eksplisit mengatur hak pasien, antara lain hak atas informasi medis, hak atas pelayanan yang aman dan bermutu, serta hak mengajukan pengaduan dan memperoleh ganti rugi atas kerugian yang dialami.

Secara empiris, pengaturan hak pasien ini memperkuat posisi hukum pasien sebagai subjek hukum yang dilindungi dalam sistem pelayanan kesehatan dan memberikan dasar normatif bagi upaya penegakan hukum kesehatan.

3. Mekanisme Penyelesaian Sengketa Kesehatan

Perlindungan hukum terhadap pasien, tentunya tidak hanya dapat diwujudkan melalui jalur litigasi, tetapi juga melalui mekanisme penyelesaian sengketa non-litigasi, khususnya mediasi. Sebagaimana disebutkan pada penelitian Hildayastie Hafizah dan Surastini Fitriasih (2024), bahwa mediasi berbasis *restorative justice* dapat menjadi jalur utama untuk menyelesaikan dugaan kesalahan medis, dengan tujuan tidak hanya memulihkan kerugian materiil, tetapi juga memulihkan hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan serta menciptakan keadilan substantif bagi semua pihak. Pendekatan ini sejalan dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menegaskan bahwa dugaan kesalahan tenaga kesehatan yang menimbulkan kerugian pada pasien wajib diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif penyelesaian sengketa di luar pengadilan, sebelum dilanjutkan ke jalur litigasi.

4. Integrasi Perlindungan Pasien dan Perlindungan Tenaga Kesehatan

Hukum kesehatan memberikan perlindungan kepada pasien sekaligus tenaga kesehatan. Bidan berhak memperoleh perlindungan hukum sepanjang praktik yang dijalankan sesuai standar profesi dan prosedur operasional (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Keseimbangan perlindungan ini menjadi fondasi bagi terciptanya sistem pelayanan kebidanan yang adil, profesional, dan berorientasi pada keselamatan pasien. Dalam kerangka tersebut, pertanggungjawaban hukum bidan praktik mandiri dan perlindungan pasien merupakan satu kesatuan sistem hukum kesehatan. Standar profesi berperan sebagai tolok ukur untuk menilai adanya pelanggaran, sedangkan mekanisme penyelesaian sengketa, termasuk mediasi berbasis *restorative justice*, berfungsi untuk memastikan keadilan, kepastian hukum, dan perlindungan hak asasi manusia secara menyeluruh (Hadjon, 2011; Hafizah & Fitriasih, 2024).

KESIMPULAN

Penelitian ini menegaskan bahwa pertanggungjawaban hukum bidan dalam praktik mandiri tidak dapat dilepaskan dari kerangka normatif hukum kesehatan yang mengaitkan kewenangan profesional, standar pelayanan, dan perlindungan hak pasien. Dalam konteks ini,

tindakan bidan harus dinilai berdasarkan kesesuaian dengan standar profesi dan standar operasional yang berlaku, bukan semata-mata dari timbulnya kerugian pada pasien. Pendekatan tersebut sejalan dengan teori pertanggungjawaban hukum yang menempatkan unsur kesalahan sebagai dasar utama dalam menentukan ada tidaknya konsekuensi hukum.

Secara yuridis, penelitian ini menunjukkan bahwa pertanggungjawaban perdata maupun pidana terhadap bidan hanya dapat dibebankan apabila terbukti adanya perbuatan melawan hukum yang disertai unsur kesalahan, baik dalam bentuk kesengajaan maupun kelalaian. Dengan demikian, tidak setiap kejadian medis yang merugikan pasien dapat serta-merta dikualifikasikan sebagai malpraktik. Hukum kesehatan dalam hal ini berfungsi sebagai instrumen penyeimbang antara kepentingan perlindungan pasien dan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan agar tidak berada dalam posisi rentan terhadap kriminalisasi tindakan medis yang dilakukan sesuai standar.

Di sisi lain, pengaturan mengenai hak pasien sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan dasar hukum yang jelas bagi pasien untuk memperoleh perlindungan dan upaya pemulihan atas kerugian yang dialami. Namun, efektivitas perlindungan hukum tersebut masih sangat bergantung pada konsistensi penegakan hukum, peran organisasi profesi, serta sistem pengawasan praktik mandiri bidan yang dijalankan secara berkelanjutan dan terkoordinasi. Tanpa pengawasan yang memadai, norma hukum berpotensi kehilangan daya fungsinya sebagai alat perlindungan dan pengendalian.

Berdasarkan temuan tersebut, penelitian ini merekomendasikan agar penguatan perlindungan hukum dalam praktik kebidanan diarahkan pada peningkatan kepatuhan terhadap standar profesi dan kode etik, mekanisme pembinaan dan pengawasan yang lebih efektif, dan mediasi berbasis *restorative justice*. Selain itu, diperlukan penguatan peran organisasi profesi sebagai garda depan dalam menjaga mutu pelayanan dan penyelesaian awal terhadap dugaan pelanggaran disiplin. Bagi penelitian selanjutnya, kajian empiris mengenai implementasi penyelesaian sengketa di bidang pelayanan kebidanan, khususnya melalui mekanisme non-litigasi, menjadi penting untuk menilai sejauh mana perlindungan hukum pasien dapat diwujudkan secara substantif dalam praktik.

DAFTAR REFERENSI

- Ahmad, J. (2018). *Desain penelitian analisis isi (content analysis)*. *Jurnal Analisis Isi*, 5(9), 1–20. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.12201.08804>
- Amaliya, D. (2024). Maqashid Syariah: Konsep dan implementasinya dalam hukum Islam kontemporer. *Maliki Interdisciplinary Journal*, 2(9), 129–135. Retrieved from <https://urj.uin-malang.ac.id/index.php/mij/article/view/11783>
- Arimbi, D. (2025). Legal responsibility for medical risks, medical errors, and malpractice in health services. *Lex Publica*, 12(1), 283–???. <https://doi.org/10.58829/lp.12.1.2025.283>
- Black, H. C. (1990). *Black's Law Dictionary: Definitions of the terms and phrases of American and English jurisprudence, ancient and modern* (6th ed.). St. Paul, MN: West Publishing Co.
- Hadjon, P. M. (1987). *Perlindungan hukum bagi rakyat di Indonesia: Sebuah studi tentang prinsip-prinsipnya, penanganannya oleh pengadilan dalam lingkungan peradilan umum dan pembentukan peradilan administrasi negara*. Surabaya: Bina Ilmu.
- Hafizah, H., & Fitriasih, S. (2024). Urgensi penyelesaian dugaan kesalahan medis melalui

-
- restorative justice. *Jurnal USM Law Review*, 5(1). <https://doi.org/10.26623/julr.v5i1.4884>.
- Hanafiah, M. Y., & Amir, A. (2008). *Etika kedokteran dan hukum kesehatan* (Edisi ke-4). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Koeswadi, H. H. (1998). *Hukum kedokteran: Studi tentang hubungan hukum dalam mana dokter sebagai salah satu pihak*. Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Komalawati, V. (1989). *Hukum dan etika dalam praktek dokter*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Konyenye, R. (2025). Implementasi pemerintah untuk melindungi kepentingan hukum terhadap pihak yang dirugikan akibat pelayanan kesehatan. *Lex et Societatis*, 3(7). <https://doi.org/10.35796/les.v3i7.9070>
- Marzuki, P. M. (2017). *Penelitian hukum* (Cet. ke-13). Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Muchtar. (2016). *Etika profesi dan hukum kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Panca Budi, A. A., Satria, B., & Mandasari, Y. (2025). Criminal liability of medical personnel in Law Number 17 of 2023 concerning health. *International Journal of Law, Crime and Justice*. <https://doi.org/10.62951/ijlcj.v1i2.50>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
- Purbacaraka, P., & Soekanto, S. (2015). *Perihal kaedah hukum* (Cet. ke-6). Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Ridwan, H. R. (2006). *Hukum administrasi negara*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Shidarta. (2006). *Hukum perlindungan konsumen Indonesia* (Edisi revisi). Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Soekanto, S. (2019). *Pengantar penelitian hukum*. Jakarta: UI-Press.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2019). *Penelitian hukum normatif: Suatu tinjauan singkat*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Subekti, S. (2002). *Hukum perjanjian*. Jakarta: Intermasa.
- Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Tambalean, H. (2017). Sanksi administrasi terhadap fasilitas kesehatan yang melakukan pelanggaran atas Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. *Lex et Societatis*, 5(9). <https://doi.org/10.35796/les.v5i9.18324>
- Tandry, N., Arif, M. J., Siregar, Z., & Rosiwa, R. (2024). The legal protection for patients in medical practice and healthcare services. *International Journal of Law, Social Science, and Humanities*, 1(2), 100–110. <https://doi.org/10.70193/ijlsh.v1i2.155>.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Jakarta: Sekretariat Negara Republik Indonesia.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia.