

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 tercantum jelas cita-cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan menyeluruh, terarah dan terpadu, termasuk di antaranya pembangunan kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia menjamin dan melindungi berbagai jenis hak asasi manusia, antara lain hak untuk hidup, hak untuk beranak dan berkeluarga, hak atas keadilan, hak atas rasa aman, hak atas kesejahteraan, hak mengambil bagian dalam pemerintahan, hak perempuan dan anak, dan masih banyak lagi yang lainnya.¹

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan negara sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif,

1

partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan.²

Sebagai pemegang kekuasaan tertinggi, Negara bertanggung jawab dalam mengatur setiap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa UU Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 telah mengalami deregulasi karena banyak ditemukan kekosongan hukum yang akhirnya diakomodasi, dengan Negara membentuk Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan untuk mengatur mengenai bidang kesehatan di Indonesia. Untuk selanjutnya, Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan akan disebut dengan UU Kesehatan.

Pemerintah harus menjamin hak masyarakat untuk sehat dengan memberikan pelayanan kesehatan secara adil, merata, memadai, terjangkau, dan berkualitas. Karena tanpa memenuhi hak atas kesehatan, maka *welfare state* tidak akan terwujud.^{3,4} Akses ke perawatan kesehatan primer dianggap sebagai hak fundamental dan fasilitator penting bagi keseluruhan populasi kesehatan. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) berfungsi sebagai sistem perawatan kesehatan utama dan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan primer. Pemerintah menempatkan tenaga bidan di puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya

²Ari Yunanto, **Hukum Pidana Malpraktik Medik** (Tinjauan dan Perspektif Medikolega), 2010. ANDI, Yogyakarta, hlm. 19.

³Siswati, Sri. 2013. **Etika dan Hukum Kesehatan**. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta, hlm.33

⁴Endang Sutrisno, 2019. **Relations Between Legal Culture and Economic Empowerment among Marginalized Group of Farmers**, Journal of Legal, Ethical and Regulatory Issues, Volume 22, Issue 3, page. 22-3-329.

promotif dan preventif, dengan tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

Permasalahan saat ini adalah distribusi tenaga medis/dokter tidak merata, sedangkan data Konsil Kedokteran Indonesia tahun 2023 pada bulan Oktober menunjukkan jumlah dokter umum teregistrasi sebanyak 171.382 orang, (62,5%) dari jumlah dokter secara keseluruhan, sedangkan standar *World Health Organisation* yakni sebanyak 1 dokter per 1.000 penduduk. Sementara itu, dengan total jumlah penduduk Indonesia kurang lebih 270 juta jiwa, jumlah dokter di Indonesia yang melakukan praktik masih berada di kisaran 140.000 artinya, Indonesia masih butuh sekitar 130.000 dokter untuk memenuhi standar ideal yakni sebanyak 270.000 dokter.^{5,6} Permasalahan lain terjadi mengingat persebarannya lebih banyak di daerah perkotaan sehingga menimbulkan disparitas dalam pelayanan medis terutama di puskesmas wilayah terpencil/pedalaman. Akibat maldistribusi tenaga dokter mengakibatkan kondisi krisis dokter di sejumlah Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) pedalaman, Layanan kesehatan di Puskesmas berjalan tidak maksimal.⁷ Sementara dari data menunjukkan di Indonesia dari 9.731 puskesmas yang ada, 5 persen tak punya dokter sama sekali. Sementara 9 persen puskesmas lain memiliki dokter, tetapi tempat tinggal dokternya jauh dari puskesmas.^{8,9}

⁵Konsil Kedokteran Indonesia, **Registrasi Jumlah Dokter**, Tahun 2023. <https://kki.go.id/> diakses tanggal 1 Oktober 2023

⁶Anonim, 22 Oktober 2022. **Sebaran Dokter di Indonesia**, <https://goodstats.id/article/sebaran-dokter-di-indonesia-7A5UC>, diakses pada 2 Oktober 2023

⁷Irene Sarwindaningrum, **Krisis Dokter di Puskesmas-puskesmas Pedalaman Indonesia**, <https://www.kompas.id/Baca/Investigasi/2023/07/13/Krisis-Dokter-Di-Puskesmas>, diakses pada 30 September 2023

⁸Lisye Sri Rahayu. "IDI: **Persebaran Dokter yang Tak Merata Jadi PR**, Apalagi Saat Pandemi" <https://news.detik.com/berita/d-4998341/idi-persebaran-dokter-yang-tak-merata-jadi-pr-apalagi-saat-pandemi>.diakses pada 2 Oktober 2023

Menurut Lastini dkk, karena kekurangan tenaga profesional medis di beberapa puskesmas, praktisi independen dan staf pusat kesehatan sering kali menugaskan atau mendelegasikan hak praktik kedokteran kepada profesional kesehatan lainnya, seperti bidan atau perawat karena dokter tidak dapat menangani semuanya sendirian. Pelayanan medis di Puskesmas Keliling dan Puskesmas Pembantu juga hanya diberikan oleh perawat dan bidan. Pelayanan kesehatan dasar di Puskesmas tidak dapat seluruhnya diberikan oleh dokter, sehingga banyak pelayanan/tindakan medis yang menjadi wewenang dokter dilakukan oleh perawat dan bidan. Secara hukum, perawat dan bidan tidak diperbolehkan memberikan perawatan medis.¹⁰

Diketahui tugas pokok bidan di puskesmas, memainkan peran penting dalam memberikan layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir kepada ibu dan keluarganya. Keterbatasan tenaga medis (dokter) menimbulkan situasi yang mengharuskan bidan melakukan tindakan pengobatan atau melakukan tindakan medis yang bukan wewenangnya. Agar pelayanan kesehatan di puskesmas dapat berjalan mengingat distribusi dokter yang tidak merata maka salah satu tindakan potensial dengan melakukan pelimpahan wewenang kepada bidan di puskesmas. Permasalahan yang muncul adalah apabila bidan menjalankan pelayanan kesehatan yang bukan menjadi wewenangnya dan menimbulkan malpraktik.¹¹

⁹Pentadi Teguh Setyianta, 2018. **Kajian Yuridis Pelimpahan Kewenangan Dokter Umum Kepada Bidan Dalam Pelayanan Obstetri Dan Neonatal Emergensi Dasar Di Puskesmas** Gandrungmangu Satu, Jurnal Idea Hukum, Vol. 4 No. 2, hlm.1024

¹⁰Ketut Lastini, Endang Sutrisno, Taty Sugiarti. 2020. **Perlindungan Hukum Profesi Bidan Dalam Pelimpahan Wewenang Tindakan Medis**, Mimbar Keadilan Volume 13 Nomor 2, hlm.131

¹¹ E. Sutrisno, 2017. **Budaya Hukum Dokter Gigi dalam Pelimpahan Wewenang dan Konsekuensi Hukumnya**. Kanun. Jurnal Ilmu Hukum. <https://doi.org/10.24815/kanun.v19i3.8981>

Selain itu, tindakan yang dilakukan bidan dalam situasi keterbatasan dokter terkait jenis-jenis tindakan medis yang dapat dilimpahkan pada bidan oleh dokter di puskesmas secara jelas belum diatur dalam Undang-undang Kesehatan. Dengan tidak diaturnya jenis-jenis tindakan medis yang dapat dilimpahkan pada bidan di puskesmas mencerminkan adanya kekosongan norma, menimbulkan ketidakpastian hukum (*rechtsonzekerheid*) atau ketidakpastian peraturan perundang-undangan dalam pelimpahan wewenang dari dokter ke bidan di puskesmas tersebut¹². Kondisi ini dapat menjadi persoalan yang kompleks di masyarakat, yang lebih jauh lagi akan berakibat kepada kekacauan hukum (*rechtsverwarring*).¹³ Dalam arti bahwa selama tidak diatur berarti boleh, selama ada tata-cara yang jelas dan diatur berarti bukan berarti tidak boleh. Hal inilah yang menyebabkan kebingungan (kekacauan) dalam memberi pelayanan kesehatan mengenai aturan apa yang harus dipakai dan diterapkan.

Sebagai landasan dalam penelitian ini, peneliti telah merangkum penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Siti Nur Asyah mengenai pertanggungjawaban hukum bidan akibat pelimpahan wewenang oleh dokter dalam pelayanan kesehatan di puskesmas tahun 2018, membahas bahwa bidan bertugas memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan kebidanan, dan melaksanakan pelimpahan kewenangan tindakan medis. Pelayanan kesehatan oleh bidan atas pelimpahan wewenang oleh dokter juga

¹²Dewa Gede Atmaja, 2018. **Asas-Asas Hukum Dalam Sistem Hukum**, Jurnal Kertha Wicaksana, Volume 12, Nomor 2.

¹³Gamal Abdul Nasir. 2017. **Kekosongan Hukum & Percepatan Perkembangan Masyarakat**. Jurnal Hukum Replik Volume 5 No. 2,.hlm.175

dapat menimbulkan malpraktik, sehingga pasien dapat menuntut secara pidana maupun perdata¹⁴.

Penelitian berikutnya oleh Ketut Lastini dkk tahun 2020 tentang Tindakan medis yang dilakukan oleh bidan dan menimbulkan masalah medis, akan berpotensi terjadinya tuntutan hukum, jika Bidan tidak melaksanakan pelimpahan wewenang sesuai dengan peraturan perundang-undangan dengan konsekuensi yuridis jika ada dugaan penyalahgunaan wewenang dapat menimbulkan gugatan perdata maupun pidana¹⁵.

Dari deskripsi diatas menjadi penting untuk dikaji lebih lanjut mengingat dampaknya mengarah pada permasalahan hukum, oleh karena tidak secara eksplisit diatur dalam UU Kesehatan mengenai jenis-jenis tindakan medis yang dapat dilaksanakan oleh bidan jika mendapatkan pelimpahan wewenang dari dokter, hal ini akan menimbulkan keraguan bagi bidan dalam menjalankan tugas tambahan dari dokter, ketika ada konsekuensi hukum yang berat bila tidak ada pengaturan yang tegas jika sampai timbul kerugian pada pasien tentu bidan akan menghadapi tuntutan baik pidana ataupun perdata.

Ancaman atas kekosongan norma ini tentu menjadi pertimbangan untuk bertindak atau bahkan akan terjadi penolakan pelimpahan wewenang oleh bidan sebagai upaya hukum preventif, oleh sebab itu peneliti mengangkat judul Skripsi: **"Urgensi Pengaturan Jenis Tindakan Pelimpahan Wewenang Dokter Pada Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas"**

¹⁴Siti Nur Asyah Jamillah Ahmad, Sutarno, Yulianto, 2018. **Pertanggungjawaban Hukum Bidan Akibat Pelimpahan Wewenang Oleh Dokter Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas**. Justitia Jurnal Hukum. Volume 2 No.1. hlm.164-184

¹⁵ Ketut Lastini, Endang Sutrisno, Taty Sugiarti, 2020. **Perlindungan Hukum Profesi Bidan Dalam Pelimpahan Wewenang Tindakan Medis**, Mimbar Keadilan Volume 13 Nomor 2. hlm.130-140

1.2 Perumusan Masalah

Dari uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana urgensi pengaturan jenis-jenis tindakan dalam pelimpahan wewenang dokter kepada Bidan Di Puskesmas?
2. Bagaimana Pengaturan tanggung jawab terhadap jenis-jenis tindakan dalam pelimpahan wewenang oleh Dokter kepada Bidan di Puskesmas?

1.3. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini, tujuan yang ingin dicapai yaitu:

1.3.1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan pengetahuan terkait kekosongan norma dalam pengaturan jenis tindakan pelimpahan wewenang dokter pada bidan menyangkut pelayanan kesehatan di puskesmas sebagai upaya menjamin kepastian dan perlindungan hukum bagi bidan.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini mengacu pada perumusan masalah yang akan di bahas yaitu :

1. Untuk mengkaji dan menganalisis urgensi pengaturan jenis-jenis tindakan dalam pelimpahan wewenang dokter kepada Bidan Di Puskesmas.
2. Untuk mengkaji dan menganalisis mengenai tanggung jawab terhadap jenis-jenis tindakan dalam pelimpahan wewenang oleh Dokter kepada Bidan di Puskesmas

1.4 Metode Penelitian

Metode Penelitian adalah suatu cara ilmiah untuk mencari jawaban dari pemecahan masalah, metode bertujuan agar penelitian ini memenuhi syarat sebagai suatu penelitian dengan menguji kebenaran dan ketidakbenaran dari suatu pengetahuan, gejala dan hipotesa yang dapat di pertanggung jawabkan oleh karena itu suatu metode harus jelas.¹⁶

Dalam melakukan penelitian ini menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

1.4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis normatif, yaitu penelitian yang mencari pemecahan atas isu hukum yang timbul untuk memberikan preskripsi mengenai apa yang seyogyanya, yang meletakkan hukum sebagai sebuah bangunan sistem norma. Sistem norma yang dimaksud adalah mengenai asas-asas, norma, kaidah dari peraturan perundangan, perjanjian serta doktrin (ajaran) menyangkut jenis-jenis tindakan yang dapat dilaksanakan oleh badan dalam konteks pelimpahan wewenang dari dokter.¹⁷

1.4.2 Jenis Pendekatan

Pendekatan penelitian sebagai cara pandang peneliti dalam memilih spektrum ruang bahasan yang diharap mampu memberi kejelasan uraian dari suatu substansi karya ilmiah". Dengan pendekatan tersebut, peneliti akan

¹⁶Made Pasek D,Supasti D,Gede Artha, 2018, **Metode Penelitian Hukum dan Penulisan**

Desertasi. Ed 1.Swasta Nulus, Denpasar. hal.5.

¹⁷Bambang Sunggono, 2016.**Metodologi Penelitian Hukum**. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm. 93.

mendapatkan informasi dari pengaturan norma dalam jenis tindakan yang dapat dilaksanakan oleh badan berdasarkan pelimpahan wewenang dokter¹⁸.

Pendekatan permasalahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conseptual Approach*).

Penggunaan pendekatan ini dimaksudkan agar memperoleh kajian yang menyeluruh mengenai hal-hal yang berkaitan pengaturan jenis-jenis tindakan atas pelimpahan wewenang yang tidak bertentangan dengan standar dan kompetensi badan. Pendekatan perundang-undangan (*statute approach*) dilakukan dengan menelaah sudut filosofis peraturan perundang-undangan yang mengatur norma akibat pelimpahan wewenang, baik secara pidana maupun perdata serta administrasi, sedangkan pendekatan konseptual (*conseptual Approach*) dilakukan dengan beranjak dari pandangan-pandangan dan konsep-konsep yang berkembang mengenai hal tersebut¹⁹.

1.4.3 Sumber Bahan Hukum

Selanjutnya untuk dapat menjawab permasalahan dalam penelitian ini diperlukan sumber-sumber penelitian yang dapat dipergunakan sebagai bahan yang terdiri atas :

- a. Bahan hukum primer merupakan yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat dan terdiri dari norma dasar atau kaidah dasar yang diperoleh dari ketentuan peraturan Perundang-Undangan. Berkaitan dengan bahan hukum primer ini penulis memfokuskan penelitian pada

¹⁸ I Made Pasek Diantha, 2016..**Metodologi Penelitian Hukum Normatif dalam Justifikasi Teori Hukum**, Kencana, Jakarta hlm. 156.

¹⁹ M. Syamsudin, **Operasionalisasi Penelitian Hukum**,2007, Raja Grafindi Persada, Jakarta, hlm. 58.

UUD RI 1945. Selain itu penulis juga akan menggunakan undang-undang yang mempunyai kaitan dengan obyek penelitian, antara lain :

1. UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
 3. Permenkes Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin Praktik Bidan;
 4. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran;
 5. Peraturan Menteri Kesehatan No 938/Menkes/SK/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan.
- b. Bahan hukum sekunder, yaitu bahan-bahan yang dapat menjelaskan bahan hukum primer dan dapat digunakan untuk menganalisis dan memahami bahan hukum primer. Bahan hukum sekunder dapat meliputi hasil-hasil penelitian, pendapat pakar hukum, karya tulis hukum yang termuat dalam media massa, buku-buku hukum (*Text Book*), Jurnal-jurnal hukum.
- c. Bahan hukum tersier, bahan hukum yang memberi penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder (rancangan undang-undang, kamus hukum, dan ensiklopedia).²⁰

1.4.4 Teknik Pengumpulan Bahan hukum

Pengumpulan data dengan studi dokumen yaitu kegiatan mengkaji berbagai informasi tertulis mengenai hukum, baik yang telah dipublikasikan atau tidak dipublikasikan secara umum untuk mengumpulkan dan memeriksa dan menelusuri dokumen-dokumen atau kepustakaan yang dapat

²⁰ Op.cit. I Made Pasek Diantha hlm 179

memberikan informasi tentang pelimpahan wewenang dokter pada bidan dan pengaturannya.

1.4.5 Teknik Analisis Bahan hukum

Kegiatan yang dilakukan dalam analisis data untuk kajian hukum normatif yaitu data yang diperoleh diolah secara deskriptif. Bahan hukum yang telah terkumpul dianalisa dengan teknik deskripsi dan argumentasi.

1.5 Sistematika Penulisan

- 1.6.1. BAB I : Pendahuluan. Bab ini mengemukakan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, metode penelitian, dan sistematika penulisan.
- 1.6.2. BAB II : Kajian Teoritis. Bab ini berisikan tentang teori yang akan digunakan sebagai landasan penelitian yaitu tentang teori negara hukum, konsep pelimpahan kewenangan, teori tanggung jawab hukum kewenangan bidan maupun pendapat para ahli
- 1.6.3. BAB III : Bab ketiga berisikan pembahasan rumusan masalah pertama yaitu urgensi pengaturan pelimpahan wewenang dokter kepada Bidan di Puskesmas berdasarkan Undang-Undang No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, Permenkes Nomor 28 tahun 2017 tentang Izin Praktik Bidan akan diuraikan bagian bagian mengenai pelimpahan wewenang, kewenangan dokter dan bidan, tinjauan jenis-jenis tindakan sesuai standar praktek kebidanan.
- 1.6.4. BAB IV : Bab keempat berisikan pembahasan rumusan masalah kedua yaitu Pengaturan tanggung jawab terhadap pelimpahan tindakan oleh Dokter kepada Bidan di yang memuat uraian mengenai pengaturan jenis tindakan pada profesi perawat dan tanggung jawab hukum pelimpahan wewenang yang dilakukan

oleh dokter kepada bidan dalam pelayanan di puskesmas

1.6.5.BAB V : Penutup. Bab ini merupakan bab terakhir dalam penulisan skripsi yang terdiri dari simpulan hasil penelitian dan saran dari penulis terhadap mekanisme pelimpahan wewenang oleh dokter kepada bidan di puskesmas

