

123/J.16.4/PP/2002

**PENGATURAN WEWENANG BIDAN DALAM MELAKUKAN
TRANSAKSI TERAPEUTIK SERTA IMPLEMENTASINYA
DI PUSKESMAS PEMBANTU LUBUK LINTAH DAN
RUMAH BERSALIN ANGGREK TABING PADANG**

SKRIPSI

**Dijukan guna memenuhi sebagian persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum**

Oleh

HAFEZ ASSAF

96140097

*Jurusan Hukum Keperdataan
Program Kekhususan :
Hukum Tentang Kegiatan Ekonomi (PK III)*



**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ANDALAS**

PADANG

2001

No.Reg : 1201 / PK -III / VIII - 2001

**PENGATURAN WEWENANG BIDAN DALAM MELAKUKAN
TRANSAKSI TERAPEUTIK SERTA IMPLEMENTASINYA DI
PUSKESMAS PEMBANTU LUBUK LINTAH DAN RUMAH BERSALIN
ANGGREK PADANG**

(HAFEZ ASSAF, No. BP 96 140 097, Fakultas Hukum Unand, Jumlah halaman 83, Tahun 2001)

ABSTRAK

Masalah kematian ibu dan anak adalah masalah besar yang sedang dihadapi oleh bangsa kita. Hal ini akan berpengaruh kepada penyelenggaraan kesehatan yang sedang berlangsung, khususnya penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak yang dilaksanakan oleh bidan. Berbagai upaya untuk mengatasi permasalahan dilakukan pemerintah seperti melalui Departemen kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.572/MenKes/Per/VII Tahun 1996 tentang Registrasi dan Praktek Bidan, memberikan kewenangan yang lebih luas kepada bidan dalam hal penanganan dini tindakan kegawatdaruratan terhadap ibu hamil/bersalin, nifas dan bayi baru lahir seperti melakukan vakum ekstraksi, suntikan pengebalan untuk penyulit kehamilan, kuretase digital.

Kesemua tindakan tersebut adalah tindakan medik yang beresiko tinggi yang memerlukan persetujuan dari pasien dan yang sebelumnya merupakan Tindakan medis yang dilakukan oleh dokter dalam transaksi terapeutik. Jadi dalam logikanya bidan juga berwenang melakukan transaksi terapeutik .

Adapun permasalahan yang penulis angkat adalah **Pertama**: apakah bidan berwenang melaksanakan transaksi terapeutik. **Kedua** : jika bidan berwenang melakukan transaksi terapeutik, sampai dimanakah batas kewenangan tersebut dan bagaimanakah pelaksanaannya atau implementasinya di puskesmas pembantu Lubuk Lintah Padang dan Rumah Bersalin Anggrek Tabing Padang.

Dalam penelitian penulis melakukan pendekatan yuridis sosiologis yaitu berupa pendekatan terhadap masalah melalui penelitian hukum dengan melihat norma hukum yang berlaku dan dihubungkan dengan kenyataan atau fakta-fakta yang terkait dengan implementasi norma hukum.

Setelah data penulis bahas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak hanya dokter yang berwenang melakukan transaksi terapeutik, tenaga kesehatan lainnya seperti bidan melalui kewenangannya juga berwenang melakukan transaksi terapeutik. Bidan hanya berwenang melakukan terapeutik ringan dalam keadaan atau kasus normal pada masa kehamilan, persalinan dan nifas, bayi setelah lahir dan keluarga berencana. Akan tetapi setelah dikeluarkannya Permenkes No. 572 Tahun 1996 disamping pelayanan terhadap keadaan normal (Pelayanan kebidanan, pelayanan keluarga berencana, pelayanan kesehatan masyarakat) bidan juga diberikan kewenangan terhadap tindakan penanganan dini kegawatdaruratan (beresiko) yang dilakukan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Didalam pelaksanaannya di Rumah Bersalin Anggrek dan Pustu Lubuk Lintah Padang, bidan telah melaksanakan kewenangannya sesuai dengan ketentuan dan prosedur yang telah ditetapkan. Bidan hanya diperbolehkan melakukan tindakan-tindakan terhadap kasus-kasus normal. Diluar kasus tersebut atau keadaan beresiko, bidan harus melakukan konsultasi atau merujuk langsung kedokter spesialis atau sarana kesehatan yang lebih berwenang.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Pembangunan kesehatan sebagai bahagian integral dari pembangunan nasional pada hakekatnya adalah penyelenggaraan upaya kesehatan melalui pelayanan kesehatan untuk mencapai kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal yang besar artinya bagi pengembangan dan pembinaan Sumber Daya Manusia sebagai modal dasar Pembangunan Nasional. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga dan masyarakat dengan menanamkan kebiasaan hidup sehat. Untuk mewujudkan hal tersebut diselenggarakan berbagai upaya kesehatan yang didukung antara lain oleh sumber daya tenaga kesehatan yang memadai yang sesuai dengan yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan. Oleh karena itu pola pengembangan sumber daya tenaga kesehatan perlu disusun secara cermat yang meliputi perencanaan dan pengadaan penempatan tenaga kesehatan yang berskala nasional.

Perencanaan kebutuhan tenaga kesehatan secara nasional disesuaikan dengan masalah kesehatan, kemampuan, daya serap dan kebutuhan pengembangan program pembangunan kesehatan. Pengadaan tenaga kesehatan sesuai dengan perencanaan kebutuhan tersebut diselenggarakan melalui pendidikan dan pelatihan baik oleh pemerintah dan atau oleh masyarakat termasuk swasta. Sedangkan pendayagunaan diselenggarakan secara efektif dan merata.

serta penempatan terhadap jenis tenaga kesehatan yang sangat potensial di dalam kebutuhan penyelenggaraan upaya kesehatan.

Salah satu permasalahan yang dihadapi oleh bangsa kita pada saat sekarang ini adalah angka kematian ibu dan bayi yang sangat tinggi. Hal itu berpengaruh terhadap penyelenggaraan atau upaya kesehatan yang sedang dilaksanakan. Untuk mengatasi permasalahan tersebut diperlukan kesiapan dan peningkatan peranan (baik dari segi kualitas maupun kuantitas) dari tenaga kesehatan.

Dalam hal persalinan kelahiran misalnya, diperlukan peranan bidan sebagai tenaga kesehatan yang berwenang untuk memberikan bantuan persalinan tersebut. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang tuat serta melakukan upaya kesehatan keluarga termasuk upaya kesehatan ibu dan anak, berdasarkan Peraturan Pemerintah RI No. 32 Tahun 1995, adalah tenaga kesehatan jenis tertentu yang tergolong ke dalam tenaga keperawatan. Jadi tenaga keperawatan ada dua yaitu perawat dan bidan di dalam suatu pelayanan kesehatan.

Berbicara mengenai pelayanan kesehatan kita tidak dapat memisahkan dua unsur yang saling berhubungan yaitu pemberi jasa pelayanan kesehatan atau sang pengobat dan penerima jasa kesehatan atau sang penderita, yang dalam zaman modern ini disebut transaksi terapeutik¹⁾. Dalam transaksi terapeutik hubungan antara dokter dan pasien diawali dengan suatu perjanjian yang objeknya berupa pemberian pelayanan medis untuk penyembuhan atau juga disebut perjanjian yang

¹⁾ Hermien H. Koeswari, 1996, *Undang-Undang No. 23 Tahun 1992, Azas-azas dan Permasalahannya*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hal. 61.

BAB IV

PENUTUP

Pada akhir tulisan ini, berdasarkan uraian-uraian pada bab sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan dan saran-saran sehubungan dengan masalah Pengaturan wewenang Bidan dalam melakukan transaksi terapeutik serta implementasinya di Puskesmas pembantu Lubuk Lintah dan Rumah Bersalin Angrek Padang, pada bab penutup ini.

A. Kesimpulan

1. Disamping dokter yang berwenang melakukan transaksi terapeutik, tenaga kesehatan lainnya seperti bidan berdasarkan kompetensi atau kewenangan sesuai dengan ketrampilan dan keahlian untuk menyembuhkan pasien, juga berwenang melakukan transaksi terapeutik. Oleh karena itu ketentuan mengenai transaksi terapeutik yang didasarkan pada ketentuan perjanjian yang terdapat dalam Buku III KUHPerdara dapat diberlakukan terhadap bidan dalam pelaksanaan transaksi terapeutik.
2. Transaksi terapeutik yang dilakukan oleh bidan adalah transaksi untuk terapeutik (pengobatan, penyembuhan) yang sifatnya umum /ringan, tidak memerlukan tindakan medis beresiko tinggi. Batas kewenangan bidan dalam melakukan transaksi terapeutik ditetapkan dalam Permenkes No. 572 Tahun 1996 Tentang Registrasi dan Praktek Bidan, yaitu meliputi pelayanan kebidanan, Pelayanan Keluarga berencana dan pelayanan kesehatan masyarakat.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Anri Amir, 1997, *Bianga Rampai Hukum Kesehatan*, Widya Medika, Jakarta.
- Azrul Azwar, 1991, *Latar Belakang Pentingnya Informed Consent Bagi Dokter*, Forum Diskusi Informed Consent, Rumah Sakit Pusat Pertamina dan FHUI, Jakarta.
- Chrisdiono M Achdiat, 1990, *Pernik-Pernik Hukum Kesehatan, Melindungi Pasien dan Dokter*, Widya Medika, Jakarta.
- C.S.T Kansil, 1991, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Dalmy Iskandar, 1998, *Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan dan Pasien*, Sinar Grafska, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2000, *Standar Pelayanan Kebidanan*, Depkes RI Offset, Jakarta.
- Dokumen 45 Tahun IBI, 1996, *Profesi Bidan Sebuah Perjalanan Karier*, Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia, Jakarta.
- Hermien H Koeswadji, 1996, *Undang-Undang No.23 tahun 1996 Asas-Asas dan Permusakaban*, PT Citra Adytia Bakti, Bandung.
- Hermien H Koeswadji, 1984, *Hukum dan Masalah Medik*, Bagian Pertama, Airlangga Universitas Press, Surabaya.
- R Subekti, 1979, *Hukum Perjanjian*, PT Internusa, Jakarta.
- R Setiawan, 1994, *Pokok-Pokok Hukum Perikatan*, Bina Cipta, Jakarta.
- Veronica Komalawati, 1989, *Hukum dan Etika dalam Praktek Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Veronica Komalawati, 1999, *peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik Suatu tinjauan Yuridish*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Undang-Undang No.23 Tahun 1996 tentang kesehatan.
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerdata)