

Pertanggungjawaban Hukum Bidan atas Kelalaian terhadap Kematian Bayi Berat Lahir Rendah

Nurmala Dewi Henrawan *, Faiz Mufidi

Prodi Ilmu Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

nurmaladh2907@gmail.com, faizunisba@yahoo.co.id

Abstract. Maternal and newborn health services, including the treatment of Low Birth Weight Infants (BBLR), are an important focus in reducing the infant mortality rate in Indonesia. This study aims to examine the authority of midwives in giving birth to Low Birth Weight Babies (BBLR) and to find out the legal responsibility of midwives for negligence in health services for Low Birth Weight Babies (BBLR) that result in death, by referring to Law Number 17 of 2023 concerning Health. Using a juridical-normative approach and qualitative analysis, this study delves into regulations, literature, and case studies to provide understanding and recommendations for improving the quality of maternal and child health services. This study provides results that the actions of midwives who are negligent in handling BBLR neonates and do not make referrals as they should reflect violations of authority and competence that result in infant death. In this case, the victim's family has the right to demand compensation for material and immaterial losses based on the Civil Code and Article 58 of Law Number 36 of 2009 concerning Health.

Keywords: *Health Services, LBW, Midwives.*

Abstrak. Pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, termasuk penanganan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), menjadi fokus penting dalam menurunkan angka kematian bayi di Indonesia. Penelitian ini bertujuan mengkaji kewenangan bidan dalam melakukan persalinan terhadap Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) serta mengetahui pertanggungjawaban hukum bidan atas kelalaian dalam pelayanan kesehatan terhadap Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang mengakibatkan kematian, dengan merujuk pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Dengan menggunakan pendekatan yuridis-normatif dan analisis kualitatif, penelitian ini mendalami regulasi, literatur, serta studi kasus untuk memberikan pemahaman dan rekomendasi peningkatan kualitas layanan kesehatan ibu dan anak. Penelitian ini memberikan hasil bahwa tindakan bidan yang lalai dalam menangani neonatus BBLR dan tidak melakukan rujukan sebagaimana mestinya mencerminkan pelanggaran kewenangan dan kompetensi yang mengakibatkan kematian bayi. Dalam kasus ini, keluarga korban berhak menuntut ganti rugi atas kerugian materiil dan imateriil berdasarkan KUHPerdara dan Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Kata Kunci: *Pelayanan Kesehatan, BBLR, Bidan.*

A. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan bayi baru lahir merupakan bagian integral dari sistem kesehatan yang berkualitas. Sebagaimana yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, dalam Pasal 28H dinyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Hak ini membuat pemerintah dan berbagai pihak terkait bertanggung jawab untuk memastikan bahwa layanan kesehatan yang optimal tersedia bagi seluruh masyarakat. Menurut Pasal 3 Konvensi PBB untuk Hak-Hak Anak dinyatakan bahwa semua tindakan dan keputusan menyangkut seorang anak harus dilakukan atas dasar kepentingan terbaik sang anak. Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, menyatakan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih sangat tinggi melebihi negara-negara maju. Indonesia termasuk yang paling tinggi, yaitu di atas 15 (kematian) per 1.000 (kelahiran bayi). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan masalah kesehatan yang turut berkontribusi terhadap angka kematian bayi. Data *World Health Organization* (WHO) juga mencatat bahwa presentase kelahiran BBLR di Indonesia mencapai 15.5% dan berada dalam peringkat ke sembilan dunia.

Pelayanan kesehatan kepada ibu dan bayi merupakan salah satu fokus utama dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) memerlukan perawatan intensif serta pemantauan medis yang tepat agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Risiko kesehatan yang dihadapi oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) jauh lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir pada usia kandungan normal. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) membutuhkan perawatan intensif serta tindak lanjut yang tepat dan berkesinambungan dari fasilitas kesehatan untuk menjaga kesehatan dan keselamatan bayi. Untuk meningkatkan keselamatan ibu dan bayi, salah satu solusinya adalah ibu melakukan persalinan di fasilitas kesehatan. Dalam Pasal 16 Peraturan Menteri Kesehatan No 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual, tercantum bahwa persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 280 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa dalam menjalankan praktik pelayanan kesehatan kepada pasien, Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan harus melaksanakan upaya terbaik sesuai dengan norma, standar pelayanan, dan standar profesi serta kebutuhan Kesehatan pasien. Menurut Van der Mijn, dalam menjalankan tugas profesinya, seorang tenaga kesehatan perlu mematuhi tiga ukuran atau standar medik umum, yaitu kewenangan, kemampuan rata-rata, dan ketelitian yang umum. Dalam praktiknya, bidan sering kali menjadi pilihan pelayanan kesehatan ibu dan anak, terutama di daerah pedesaan atau dengan akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan yang lebih maju. Namun, ada risiko yang dihadapi, seperti yang terjadi dalam kasus seorang bayi di Tasikmalaya yang lahir dengan BBLR dan tidak mendapatkan perawatan yang sesuai, sehingga bayi tersebut meninggal.

Dalam konteks Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), jika terjadi kelalaian yang mengakibatkan kematian, akan menimbulkan pertanggungjawaban hukum dari klinik atau tenaga kesehatan yang terlibat. Tanggung jawab tenaga kesehatan berupa keterikatan terhadap hukum dalam menjalankan profesi. Sebagai tenaga kesehatan, seorang bidan tidak hanya harus bertanggung jawab kepada masyarakat menurut hukum, tetapi juga bertanggung jawab kepada organisasi profesi mereka, atau kebidanan, menurut kode etik bidan. Hubungan hukum yang terbentuk berupa transaksi terapeutik atau perjanjian penyembuhan antara penyedia layanan kesehatan dan pasien, yang termasuk ke dalam hubungan kontraktual karena adanya pertemuan kehendak antara para pihak. Meskipun kehendak mereka berbeda, mereka saling terkait. Artinya, seorang pasien datang ke tempat praktik bidan untuk meminta bantuan medis, sedangkan bidan ingin membantu pasien.

Kelalaian dalam memberikan perawatan dan tindak lanjut dapat dikategorikan sebagai pelanggaran hukum yang dapat merugikan pasien dan keluarganya. Apabila bidan dalam melaksanakan tugas atau kewajibannya melakukan kesalahan, kelalaian, kurang hati-hati yang menyebabkan timbulnya kerugian, maka ia dapat dipertanggungjawabkan atas kesalahannya tersebut. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis bermaksud untuk menulis skripsi dengan judul "Pertanggungjawaban Hukum Bidan Atas Kelalaian Dalam Pelayanan Kesehatan Terhadap Bayi Berat Lahir Rendah Yang Mengakibatkan Kematian".

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam artikel

ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kewenangan bidan dalam melakukan persalinan terhadap Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan?
2. Bagaimana pertanggungjawaban bidan atas kelalaian dalam pelayanan kesehatan terhadap Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang mengakibatkan kematian?.

B. Metode

Metode pendekatan yang digunakan oleh penulis adalah pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), pendekatan ini dilakukan dengan mengkaji seluruh peraturan perundang-undangan dan regulasi yang berkaitan dengan isu hukum yang sedang diteliti. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analisis yang didasarkan dengan memaparkan peraturan mengenai kesehatan, termasuk kewenangan tenaga kesehatan secara spesifik praktik kebidanan, khususnya dalam penanganan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Metode dan teknik pengumpulan data dilakukan melalui teknik penelitian kepustakaan atau studi dengan meneliti berbagai data yang terdapat dalam bahan hukum seperti peraturan perundang-undangan, serta literatur lain yang relevan dengan topik penelitian. Metode analisis yang digunakan adalah metode analisis kualitatif. Data hasil penelitian yang sudah terkumpul disusun secara sistematis lalu dianalisis dan ditarik kesimpulan.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Kewenangan Bidan dalam Melakukan Persalinan Terhadap Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan

Bidan sebagai tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan harus bersikap berdasarkan prinsip moral seperti legalitas, kemanusiaan, kerjasama, kesetiakawanan, dan kerahasiaan. Pemerintah berwenang untuk menetapkan kebijakan tenaga kesehatan yang selaras dengan kebijakan pembangunan nasional. Salah satu upaya penyelenggaraan kesehatan yang tercantum dalam Pasal 22 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yaitu upaya kesehatan ibu, bayi dan anak. Bidan dalam praktiknya memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan tersebut, hal ini tercantum dalam Pasal 18 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. Dalam upaya kesehatan ibu, beberapa kewenangan bidan antara lain memberikan pelayanan antenatal pada kehamilan normal dan melakukan pertolongan untuk persalinan normal. Ketentuan mengenai Upaya Kesehatan ibu juga diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual.

Dalam kronologi kasus Ny. N secara rutin menjalani pemeriksaan kesehatan di klinik A. Dalam surat klarifikasi, percakapan WhatsApp dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) RSUD dr Soekardjo, rekaman video bayi, dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atas nama Ny. N, terdapat data yang menunjukkan bahwa pada usia kehamilan tujuh bulan, bayi tersebut mengalami komplikasi berupa lilitan tali ari-ari dan posisi sungsang. Selama masa kehamilan antara 29 hingga 39 minggu, janin juga mengalami dismaturitas, yang ditandai dengan berat badan di bawah normal untuk usia kehamilan dan mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan janin. Dapat diketahui bahwa bidan memiliki kewenangan untuk melaksanakan persalinan normal. Akan tetapi, jika ibu dan janin mengalami komplikasi atau situasi darurat saat berada di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama, Bidan yang bersangkutan diharuskan untuk mengambil langkah-langkah prarujukan dan segera merujuk pasien ke rumah sakit.

Hal ini sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Pasal 17 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual, yang menyatakan bahwa:

1. Ibu dan janin dengan komplikasi kehamilan dan persalinan, maka persalinan dilakukan di rumah sakit sesuai kompetensinya.
2. Dalam hal ibu dan janin mengalami komplikasi atau kegawatdaruratan saat di Fasilitas

Pelayanan Kesehatan tingkat pertama, pihak Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama harus melakukan tindakan prarujukan dan segera dirujuk ke rumah sakit.

Kehamilan Ny. N dikategorikan sebagai sebuah kondisi yang memerlukan perhatian khusus, karena terdapat masalah kesehatan yang mengharuskan rujukan untuk konsultasi dan/atau kerjasama dalam penanganannya saat pemeriksaan kehamilan bahkan rujukan segera saat adanya kegawatdaruratan terhadap kondisi janin. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa janin dalam kandungan Ny. N memiliki ukuran yang lebih kecil dari ukuran normal dan tidak sesuai dengan usia kehamilan yang seharusnya. Berdasarkan analisis hasil pemeriksaan selama masa kehamilan seharusnya bidan segera melakukan rujukan emergensi kepada Ny. N ke rumah sakit yang memiliki wewenang untuk menangani kondisi kehamilan dengan adanya indikasi komplikasi seperti Intrauterine Growth Retardation (IUGR) atau Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), karena persalinan tersebut seharusnya ditangani di rumah sakit yang kompeten dan memadai. Namun, bidan yang bertugas tidak melakukan rujukan dan menyatakan bahwa kondisi kehamilan Ny. N berada dalam keadaan normal dan baik-baik saja serta tetap melanjutkan penanganan persalinan di klinik A.

Bidan tidak memperbolehkan bayi diberikan ASI dengan mengatakan bahwa keadaan bayi tidak stabil, mengingat berat badannya yang rendah dan kualitas pernapasannya yang tidak baik. Dengan kondisi tersebut, bidan juga menjelaskan bahwa tindakan lebih lanjut masih belum dapat dilakukan. Tindakan bidan tersebut justru bertolak belakang dengan standar prosedur pelayanan perawatan bayi baru lahir yang tercantum di dalam Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Dasar dan Rujukan. ASI adalah sumber nutrisi utama yang sangat penting bagi perkembangan dan pemulihan bayi, terutama untuk BBLR yang membutuhkan asupan gizi optimal.

Bayi tersebut tidak mampu menyusu dan hanya terbaring dalam pelukan ibunya. Padahal, dalam prosedur perawatan khusus untuk Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), dijelaskan betapa pentingnya untuk segera mengidentifikasi dan merujuk bayi yang tidak dapat menyusu, terutama ketika kondisi pernapasannya tidak baik. Tindakan bidan ini mengindikasikan kurangnya pemahaman serta kelalaian pihak klinik dalam menerapkan protokol perawatan yang sesuai, yang pada akhirnya membahayakan keselamatan bayi.

Tindakan bidan yang memandikan BBLR dalam durasi waktu yang sangat lama bertentangan dengan prosedur yang telah dipaparkan sebelumnya mengenai standar prosedur yang harus diberikan kepada BBLR. Apalagi BBLR memiliki kondisi kesehatan yang rentan sehingga perlu penanganan khusus, termasuk menjaga suhu tubuhnya agar tetap stabil, bukan dengan aktivitas yang berpotensi meningkatkan risiko hipotermia. Keputusan klinik untuk memulangkan bayi tanpa perawatan intensif di Neonatal Intensive Care Unit (NICU) dinilai tidak sesuai dengan standar pelayanan kesehatan kepada ibu dan bayi, mengingat bayi BBLR idealnya dirawat di inkubator selama tujuh hingga sepuluh hari. Keputusan tersebut juga bertentangan dengan pandangan dokter dan suster Rumah Sakit Jasa Kartini Tasikmalaya yang menilai bahwa perawatan di NICU dan pemberian ASI eksklusif merupakan langkah utama untuk meningkatkan peluang bertahan hidup bayi BBLR.

Dari uraian di atas dapat dicatat bahwa tindakan bidan tersebut mencerminkan kurangnya pengetahuan dan kelalaian terhadap penanganan yang seharusnya menjadi prioritas utama dalam keadaan darurat terhadap neonatus BBLR. Dalam kasus ini, kondisi pasien berada di luar batas kewenangan dan kompetensi yang dimiliki oleh bidan. Selain itu, bidan juga tidak melaksanakan penanganan kegawatdaruratan yang sesuai serta rujukan yang seharusnya dilakukan dalam situasi ini.

Kelalaian dalam penerapan standar pelayanan kesehatan terhadap BBLR ini tidak hanya menunjukkan lemahnya kompetensi tenaga medis yang bertugas, tetapi juga mengancam keselamatan bayi secara langsung. Ketidapatuhan terhadap prosedur medis yang telah ditetapkan dapat berakibat fatal, termasuk peningkatan risiko komplikasi serius seperti hipotermia, hipoglikemia, dan gangguan pernapasan. Oleh karena itu, evaluasi menyeluruh terhadap sistem pelayanan di klinik tersebut menjadi hal yang mendesak, termasuk peningkatan pelatihan bagi tenaga medis serta pengawasan yang lebih ketat terhadap implementasi standar prosedur perawatan bayi baru lahir.

Pertanggungjawaban Bidan Atas Kelalaian Dalam Pelayanan Kesehatan Terhadap Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Yang Mengakibatkan Kematian

Bidan memainkan peran yang sangat penting dalam layanan kesehatan ibu dan bayi, terutama selama proses kehamilan, persalinan, dan perawatan pasca persalinan. Sebagai tenaga kesehatan yang diakui secara hukum, bidan memiliki tanggung jawab besar untuk memastikan keselamatan dan kesejahteraan ibu serta bayi. Dalam praktiknya, tenaga medis dan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada pasien harus berusaha sebaik mungkin. Upaya ini dilakukan sesuai dengan norma, standar pelayanan, dan standar profesi yang berlaku, serta mempertimbangkan kebutuhan kesehatan pasien, hal ini tercantum dalam Pasal 280 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Dalam bidang kesehatan, terdapat beberapa ketentuan hukum yang mencakup tiga unsur utama. Pertama, adanya hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien. Kedua, pelanggaran yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap kewajiban mereka akibat tidak memenuhi standar pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan; dan ketiga, pelanggaran tersebut mengakibatkan kerugian bagi pasien yang sebenarnya dapat diantisipasi dan dihindari secara wajar. Hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien dalam hukum kesehatan terbentuk melalui ikatan transaksi terapeutik. Setiap tindakan medis wajib berlandaskan kaidah dasar bioetik, etika kebidanan, hukum yang berlaku, serta selaras dengan norma-norma yang diterima di masyarakat.

Menurut Pasal 1320 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, ada beberapa syarat dalam perjanjian. Pertama, harus ada kesepakatan antara pihak-pihak yang terlibat. Dalam kasus ini, perjanjian mengharuskan tenaga kesehatan, seperti bidan, untuk berusaha maksimal membantu kesembuhan pasien sesuai dengan Standar Operasional Prosedur medis. Kedua, pihak-pihak yang terlibat harus memiliki kemampuan untuk membuat perikatan. Bidan harus memberikan pelayanan sesuai standar medis. Ketiga, objek perjanjian adalah pelayanan medis, yang mencakup proses persalinan dan perawatan ibu dan bayi. Keempat, sebab yang halal berarti tujuan perjanjian tidak boleh melanggar hukum dan etika. Menurut M. Faiz Mufidi, apabila syarat-syarat dalam Pasal 1320 KUHPerdata tersebut terpenuhi, maka perjanjian akan menimbulkan akibat hukum yang dapat dipaksakan sebagaimana dalam Pasal 1338 KUHPerdata yang menyatakan bahwa, semua perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi mereka yang membuatnya. Kelalaian bidan dalam prosedur medis menunjukkan potensi pelanggaran terhadap hukum dan moral.

Dalam konteks kelalaian, tindakan bidan dinilai berdasarkan standar kehati-hatian dan praktik yang ada. Kelalaian dapat dipertanggungjawabkan secara hukum jika memenuhi empat unsur utama. Pertama, bidan harus memberikan perawatan sesuai standar profesinya dan mendapatkan persetujuan pasien, termasuk menjaga kerahasiaan kesehatan pasien dan mencatat semua tindakan yang dilakukan. Kedua, penyimpangan terjadi jika bidan tidak mengikuti tindakan yang diharuskan, seperti tidak memberikan perawatan yang memadai bagi ibu dan bayi, terutama pada kasus Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Ketiga, harus ada hubungan sebab-akibat yang jelas antara kesalahan dan hasil yang merugikan, seperti kematian bayi akibat kelalaian dalam pemantauan kondisi ibu dan bayi. Keempat, kerugian yang ditimbulkan harus dapat dihitung dan dibuktikan, termasuk kematian bayi yang seharusnya dapat dicegah dengan rujukan tepat waktu ke fasilitas kesehatan yang lebih baik. Jika bidan responsif dalam menangani kondisi bayi dan memberikan perawatan sesuai, kerugian ini mungkin dapat dihindari.

Dalam hukum perdata, wanprestasi terjadi ketika satu pihak dalam perjanjian tidak memenuhi kewajibannya. Dalam kasus ini, seorang bidan gagal melakukan rujukan ketika menemukan komplikasi dalam kehamilan Ny. N, termasuk masalah seperti pertumbuhan janin terhambat. Bidan seharusnya mengikuti prosedur medis yang ditetapkan oleh hukum, namun ia mengabaikannya dan menganggap kondisi kehamilan normal. Ini merupakan salah satu bentuk dari wanprestasi, yaitu tidak berbuat sesuatu. Berdasarkan Pasal 1239 KUHPerdata yang berbunyi "Tiap-tiap perikatan untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu, apabila si berutang tidak memenuhi kewajibannya, mendapatkan penyelesaiannya dalam kewajiban memberikan penggantian biaya, rugi dan bunga."

Perbuatan Melawan Hukum dalam kasus ini berkaitan dengan kelalaian bidan yang menyebabkan kematian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Bidan bertanggung jawab karena tidak memberikan pelayanan medis sesuai standar yang berlaku. Pertama, bidan tidak merujuk ibu hamil

dengan masalah kehamilan sungsang dan bayi terlilit ari ke fasilitas yang lebih baik. Ini melanggar kewajibannya sesuai hukum. Kedua, bidan lalai tidak memantau kondisi ibu dan bayi serta tidak memberikan perawatan yang tepat. Ketiga, ada hubungan jelas antara kelalaian ini dan kematian bayi. Kerugian terjadi karena kematian bayi yang seharusnya dapat dihindari. Keluarga korban dapat menuntut ganti rugi menurut Pasal 1365 BW, termasuk ganti rugi materiil dan immateriil.

Undang-Undang Kesehatan terbaru tidak mencakup hak pasien atas kerugian, namun Pasal 58 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap penyedia layanan kesehatan yang menyebabkan kerugian karena kesalahan. Tanggung jawab dalam kasus ini berlandaskan teori kelalaian, di mana bidan dianggap lalai dalam merawat bayi yang meninggal. Bidan tidak memberikan perawatan yang tepat untuk bayi yang membutuhkan perhatian khusus. Korban mengalami kerugian materiil, seperti biaya pengobatan yang tidak sesuai dan biaya administrasi, serta kerugian immateriil berupa dampak emosional dan psikologis. Pasien berhak meminta pertanggungjawaban atas kerugian tersebut.

Dalam kasus ini, tanggung jawab bidan tidak hanya terbatas pada aspek perdata, tetapi juga dapat berimplikasi pidana jika terbukti adanya unsur kelalaian berat yang mengakibatkan kematian. Sesuai dengan Pasal 359 KUHP, siapa pun yang karena kelalaiannya menyebabkan kematian orang lain dapat dikenai sanksi pidana. Oleh karena itu, selain tuntutan ganti rugi secara perdata, keluarga korban juga dapat mengajukan upaya hukum pidana untuk menuntut pertanggungjawaban yang lebih tegas terhadap bidan yang bersangkutan.

D. Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang dilakukan oleh penulis, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Bidan memiliki tanggung jawab dalam menangani persalinan normal sesuai dengan peraturan yang ada. Namun, dalam kasus ini tindakan persalinan yang dilakukan Bidan diluar kewenangannya, karena terdapat komplikasi dalam kehamilan. Bidan gagal merujuk pasien saat ada komplikasi, mengabaikan tanda-tanda seperti Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), dan memberi perawatan yang tidak memadai bagi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Tindakan seperti memandikan BBLR terlalu lama dan tidak memberikan inisiasi menyusu dini melanggar standar pelayanan kesehatan. Kasus ini menunjukkan bidan melampaui kewenangannya dan tidak memahami tanggung jawab profesionalnya. Tindakan ini dinilai sebagai pelanggaran hukum yang harus dievaluasi dan diberikan sanksi.
2. Dalam kasus ini, bidan telah lalai dalam menangani kehamilan risiko tinggi, termasuk Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Kegagalan bidan untuk merujuk pasien ke fasilitas kesehatan yang lebih kompeten dan memadai, tidak mengikuti prosedur standar, dan mengabaikan tindakan kesehatan yang diperlukan, menyebabkan wanprestasi dan pelanggaran hukum. Hal ini mengakibatkan kematian bayi dan keluarga korban mengalami kerugian materiil dan imateriil. Oleh karena itu, bidan dapat dimintai pertanggungjawaban hukum dan penting untuk mematuhi standar medis dan etika untuk mencegah kejadian serupa di masa depan

Ucapan Terimakasih

Segala puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT. Yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya. Shalawat serta salam penulis limpahkan kepada Rasulullah SAW. Artikel ini disusun oleh penulis dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan sarjana di Fakultas Hukum Universitas Islam Bandung.

Penghormatan terbesar penulis berikan kepada orang tua dan kakak penulis yang senantiasa memberikan doa dan dukungannya. Terima kasih kepada yang terhormat Bapak Dr. H. M. Faiz Mufidi, S.H., M.Hum. selaku dosen pembimbing yang selalu memberikan ilmu dan bimbingannya, serta Ibu Dr. Sri Ratna Suminar, S.H., M.H. selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan masukan kepada penulis.

Daftar Pustaka

- Azra, D. N., & Rahmawati, E. (2024). Faktor Penentu dalam Vonis Pembunuhan Berencana: Analisis Kritis Pasal 340 KUHP dan Hak Terdakwa. *Jurnal Riset Ilmu Hukum*, 4(1), 61–68. <https://doi.org/10.29313/jrih.v4i1.3317>
- M Noor Farchan, & Dian Alan. (2023). Analisis Yuridis Tindak Pidana Kekerasan dalam Rumah Tangga yang Mengakibatkan Kematian. *Jurnal Riset Ilmu Hukum*, 111–116. <https://doi.org/10.29313/jrih.v3i2.2998>
- Syahda, I. F., & Antoni, H. (2024). Tinjauan Yuridis terhadap Kasus Pembunuhan dengan Racun Sianida. *Jurnal Riset Ilmu Hukum*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/10.29313/jrih.v4i1.3298>
- Ishaq, Metode Penelitian Hukum dan Penulisan Skripsi, Tesis, serta Disertasi, Alfabeta, Bandung, 2022.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Pelayanan Dasar dan Rujukan, 2013.
- M. Faiz Mufidi, “Aspek Perjanjian Pada Hubungan Dokter dan Pasien”, dalam Hadi Susiarno dkk (ed), dalam 2015, Kiat-Kiat Mencegah Hukum Malpraktek dan Pelayanan Kesehatan OBGYN, Dep/SMF Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Unpad, Bandung.
- Yanuar Amin, Etika Profesi dan Hukum Kesehatan, Pusat Pendidikan Sumber Daya Kesehatan, Jakarta Selatan, 2017
- Antari Inaka Turingsih, “Tanggung Jawab Keperdataan Bidan dalam Pelayanan Kesehatan”, *Jurnal Mimbar Hukum*, Vol. 21, No. 2, Juni 2012, Hlm. 269, dari <https://doi.org/10.22146/jmh.16129>
- Siti Rokayah dan Gunawan Widjaja, Kelalaian (Negligence) dan Malpraktik Medis, *Jurnal Cross-border*, Vol. 5, No. 1, 2022, Hlm. 467, dari <https://journal.iaisambas.ac.id/index.php/Cross-Border/article/view/1099>
- Tantri Retno Anasthasia dan Efri Diah Utami, “Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Indonesia Tahun 2020”. Seminar Nasional Official Statistics, Vol. 2022, No. 1, 2022, Hlm. 864, dari <https://doi.org/10.34123/semnasoffstat.v2022i1.1252>
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Vitorio Mantalean dan Bagus Santosa, Angka Kematian Bayi di Indonesia Masih Tinggi, di Atas 15 Per 1.000 Kelahiran, Kompas, Diakses pada 02 September 2024, dari <https://nasional.kompas.com/read/2024/09/02/15395551/angka-kematian-bayi-di-indonesia-masih-tinggi-di-atas-15-per-1000-kelahiran>