Justice Pro: Jurnal Ilmu Hukum
ISSN 2684-6896 (Online) 2338-9516 (Print)
Volume 7 Number 2, December 2023
https://ejurnal.yossoedarso.ac.id/index.php

TINJAUAN YURIDIS MALPRAKTEK YANG DILAKUKAN OLEH BIDAN

Cristianus Jefrin[1]; Mita Dwijayanti[2]; Hoemijati[3]
[123]Fakultas Hukum, Universitas Yos Soedarso Surabaya
Email: djmitata@gmail.com

Abstract

Malpractice committed by midwives is a legal issue closely related to patient protection and the criminal liability of health professionals. This study aims to analyze the factors causing midwifery malpractice and the preventive measures from a criminal law perspective. The research employs a normative juridical method with statutory and conceptual approaches, using secondary data consisting of primary and secondary legal materials analyzed qualitatively.

The findings indicate that malpractice is caused by several factors, including negligence (culpa), lack of knowledge and experience, economic pressure, work routine, and changes in the midwife–patient relationship. Criminal liability arises only in cases of gross negligence that result in serious harm, disability, or death of the patient. Preventive measures include compliance with professional standards, implementation of informed consent, proper medical record documentation, consultation or referral when necessary, effective communication with patients, and strengthening midwifery education and professional organizations. Effective prevention is expected to protect patients' rights while providing legal certainty and protection for midwives in performing their professional duties.

Keywords: *Midwifery malpractice, criminal liability, patient protection*

Abstrak

Malpraktik yang dilakukan oleh bidan merupakan permasalahan hukum yang berkaitan erat dengan perlindungan pasien dan pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab terjadinya malpraktik yang dilakukan oleh bidan serta upaya pencegahannya dalam perspektif hukum pidana. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif dengan pendekatan perundang-undangan dan konseptual, menggunakan data sekunder berupa bahan hukum primer dan sekunder yang dianalisis secara kualitatif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor penyebab terjadinya malpraktik meliputi kelalaian (culpa), kurangnya pengetahuan dan pengalaman, faktor ekonomi, rutinitas kerja, serta perubahan pola hubungan bidan dan pasien. Kelalaian yang dapat dipidana adalah kelalaian berat yang menimbulkan akibat serius bagi pasien. Upaya pencegahan malpraktik dilakukan melalui kepatuhan terhadap standar profesi, pelaksanaan informed consent, pencatatan rekam medis, konsultasi atau rujukan medis, komunikasi yang baik dengan pasien, serta penguatan peran pendidikan kebidanan dan organisasi profesi. Pencegahan yang efektif diharapkan mampu melindungi hak pasien sekaligus memberikan kepastian hukum bagi bidan.

Kata Kunci: Malpraktik kebidanan, pertanggungjawaban pidana, perlindungan pasien

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Untuk menciptakan kehidupan masyarakat yang damai, tenteram, dan aman, diperlukan kaidah-kaidah hukum yang mengikat setiap anggota masyarakat. Kaidah tersebut berfungsi mencegah terjadinya kejahatan dan pelanggaran terhadap ketertiban umum. Hukum hadir sebagai alat pengatur tingkah laku sosial yang disertai

sanksi agar tercipta keseimbangan dan perlindungan kepentingan setiap individu. Prinsip ini berlaku bagi seluruh anggota masyarakat, termasuk pasien dan tenaga kesehatan (Achadiat 1996).

Pasien sebagai bagian dari masyarakat membutuhkan perlindungan hukum agar terhindar dari tindakan tenaga kesehatan yang melanggar aturan profesi. Di sinilah peran hukum menjadi penting, yaitu mengatur dan mengawasi praktik tenaga kesehatan agar sesuai dengan standar profesi yang telah ditetapkan. Tanpa sanksi yang jelas dan tegas, tenaga kesehatan sebagai manusia biasa berpotensi bersikap lalai atau ceroboh. Oleh karena itu, apabila terbukti terjadi malpraktik yang menimbulkan akibat fatal bagi pasien, perlu dikaji kemungkinan penerapan sanksi pidana terhadap tenaga kesehatan tersebut (Amir 1997).

Secara umum, hukum diartikan sebagai keseluruhan peraturan atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat dan dapat dipaksakan pelaksanaannya melalui sanksi. Tujuan utama hukum adalah menciptakan ketertiban, keadilan, dan kesejahteraan dalam kehidupan sosial. Dengan adanya hukum, setiap kesalahan yang menimbulkan kerugian bagi orang lain harus dipertanggungjawabkan melalui sanksi yang layak agar tercipta keseimbangan sosial (Hanafiah and Amir 1999).

Malpraktik medik merupakan istilah yang sering digunakan untuk menggambarkan kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya. Menurut Jusuf Hanafiah, malpraktik medik adalah kelalaian dokter dalam menggunakan keterampilan dan pengetahuan medis yang lazim diterapkan dalam kondisi yang sama. Sementara itu, Veronica mendefinisikan malpraktik medik sebagai kesalahan dalam menjalankan profesi medis yang tidak sesuai dengan standar profesi. Meningkatnya kasus malpraktik yang dibawa ke ranah hukum menunjukkan tumbuhnya kesadaran hukum masyarakat terhadap hak-hak kesehatannya (Guwandi 1993).

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 juga tidak terlepas dari potensi permasalahan malpraktik. Profesi bidan memiliki peran yang sangat penting dalam masyarakat, khususnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, melahirkan, dan masa pasca persalinan. Selain itu, dalam kondisi tertentu, bidan juga dapat memberikan pelayanan kesehatan umum, terutama di wilayah yang tidak tersedia dokter atau tenaga kesehatan lain, sebagaimana diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 900/MENKES/SK/VII/2002.

Pasien yang mendapatkan perawatan dari bidan tentu berharap memperoleh pelayanan yang aman dan profesional. Namun, dalam praktiknya, tindakan bidan tidak jarang justru menimbulkan dampak negatif, bahkan membahayakan kesehatan pasien. Kesalahan dalam tindakan medis dapat mengakibatkan cacat atau kerugian serius bagi pasien maupun bayinya. Kondisi inilah yang sering menjadi dasar bagi pasien atau keluarganya untuk menuntut bidan dengan alasan malpraktik.

Salah satu contoh nyata adalah kasus "Kuret Ngatemi". Dalam kasus ini, tindakan kuret yang dilakukan oleh dokter dan bidan di Rumah Sakit Bersalin Kartini menyebabkan usus korban terputus sepanjang 10 cm dan merusak kandungannya, sehingga korban harus menjalani pemindahan saluran pembuangan ke perut. Suami korban menggugat secara perdata tenaga medis yang menangani istrinya karena merasa dirugikan.

Namun, kasus tersebut hanya diselesaikan melalui gugatan perdata tanpa penuntutan pidana. Padahal, akibat yang ditimbulkan berupa cacat permanen seharusnya membuka ruang pertanggungjawaban pidana. Hal ini menunjukkan bahwa penegakan hukum pidana terhadap kasus malpraktik masih belum optimal. Seiring meningkatnya kesadaran hukum masyarakat, tuntutan terhadap kasus malpraktik tenaga kesehatan, termasuk bidan, diperkirakan akan semakin sering terjadi dan menuntut kejelasan serta ketegasan dalam penegakan hukum.

1.2. Rumusan Masalah

1) Bagaimana faktor penyebab terjadinya malpraktek yang dilakukan oleh bidan dalam tindak pidana malpraktek yang dilakukan oleh bidan?
2) Bagaimana upaya pencegahan tindak pidana malpraktek yang dilakukan oleh bidan?

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian yuridis normatif yang menekankan pada norma-norma hukum dengan menganalisa peraturan perundang-undangan terkait (Isnaini and Wanda 2017). Pendekatan masalah yang digunakan adalah *Statute Approach,* pendekatan dengan menelaah semua peraturan perundang-undangan yang bersangkut paut dengan permasalahan (isu hukum) yang sedang dihadapi (Isnaini and Utomo 2019) dan *Conseptual Approach,* yaitu pendekatan yang beranjak dari pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum (Marzuki 2008).

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder, yaitu berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder (Hatta 2020). Bahan hukum primer terdiri atas semua produk hukum, baik nasional maupun internasional (Isnaini and Utomo 2019). Bahan hukum sekunder terdiri atas karya ilmiah berupa jurnal, baik jurnal nasional maupun jurnal internasional yang berhubungan dengan tema yang dikaji. Semua data dalam penelitian ini diperoleh melalui studi pustaka. Analisis dalam penelitian ini dilakukan melalui penafsiran terhadap peraturan perundang-undangan dan melalui sistematika hukum (Hatta Isnaini Wahyu Utomo 2019).

Berdasarkan fakta-fakta dilapangan akan dicari permasalahan yang muncul. Kemudian permasalahan tersebut akan dielaborasikan dengan beberapa sumber hukum diantanya perturan perundang-undangan; dogmatika hukum; teori hukum; dan doktrin mengenai hukum. Dengan begitu akan ditemukan sebuah solusi yang tepat untuk menyelesaikan permasalahan mengenai malpraktek yang dilakukan oleh bidan. Permasalahan yang ada kemudian akan dibahas dengan beberapa sumber hukum yang terkait dengan penelitian ini. Dengan demikian dapat ditemukan bebrapa solusi yang tidak bertentangan dengan hukum yang ada. Hal ini dikarenakan ketika sebuah solusi masih bertentangan dengan hukum maka akan menimbulkan sebuah permasalahan yang baru.

PEMBAHASAN

1. Faktor Penyebab Terjadinya Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Bidan Dalam Tindak Pidana Malpraktek yang Dilakukan Oleh Bidan

Malpraktik yang dilakukan oleh bidan dalam konteks tindak pidana kesehatan tidak terjadi secara tiba-tiba, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor-faktor tersebut mencerminkan persoalan individual, profesional, sosial, dan struktural dalam praktik kebidanan. Pemahaman terhadap faktor penyebab ini penting untuk menilai pertanggungjawaban pidana bidan serta merumuskan upaya pencegahan malpraktik secara komprehensif (Laka 2019).

Faktor pertama adalah kelalaian. Kelalaian merupakan salah satu faktor utama penyebab terjadinya malpraktik. Kelalaian diartikan sebagai kesalahan yang dilakukan tanpa kesengajaan, akibat kurang hati-hati, kurang cermat, atau kurang memperkirakan akibat dari suatu tindakan. Dalam kelalaian, akibat yang timbul sebenarnya tidak dikehendaki oleh pelaku. Dalam hukum pidana Indonesia, tindak pidana yang disebabkan oleh kelalaian diatur dalam Pasal 359, 360, dan 361 KUHP, yang masing-masing mengatur kelalaian yang menyebabkan kematian, luka berat, atau luka yang menimbulkan gangguan sementara, serta pemberatan apabila dilakukan dalam jabatan atau profesi tertentu (Prabowo 2021).

Penggunaan frasa "karena kesalahannya" dalam KUHP sering dianggap kurang tepat, karena dalam doktrin hukum pidana, kesalahan (schuld) mencakup dua bentuk, yaitu kesengajaan (dolus) dan kelalaian (culpa). Kelalaian sendiri merupakan salah satu bentuk kesalahan, namun tidak identik dengan kesengajaan (Prasetyo 2020). Dalam praktik, kelalaian sering disamakan dengan malpraktik. Menurut Jusuf Hanafiah, malpraktik medik adalah kelalaian tenaga kesehatan dalam menggunakan tingkat keterampilan dan ilmu pengetahuan yang lazim dipergunakan dalam kondisi yang sama. Namun, Guwandi menegaskan bahwa malpraktik memiliki makna yang lebih luas daripada kelalaian, karena malpraktik juga mencakup perbuatan yang dilakukan dengan sengaja dan melanggar hukum (Guwandi 1993).

Dalam hukum kedokteran dikenal definisi kelalaian yang bersifat universal, yakni tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan oleh orang yang berhati-hati, atau justru melakukan sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan menurut standar kewajaran. Kelalaian muncul karena pelaku tidak memenuhi standar perilaku profesional yang telah ditentukan. Dalam hukum pidana, kelalaian dibedakan menjadi kealpaan perbuatan dan kealpaan akibat. Dalam konteks pelayanan kebidanan, kelalaian yang relevan adalah kealpaan akibat, yaitu kelalaian yang menimbulkan akibat yang dilarang hukum, seperti cacat atau kematian pasien (Prabowo 2020).

Kelalaian juga dapat bersifat disadari atau tidak disadari. Kealpaan disadari terjadi apabila pelaku menyadari kemungkinan timbulnya akibat yang dilarang, tetapi tetap melakukan atau membiarkan perbuatan tersebut. Sebaliknya, kealpaan tidak disadari terjadi ketika pelaku tidak memikirkan kemungkinan akibat, padahal seharusnya ia mampu memperkirakannya. Dalam praktik kebidanan, tindakan yang menyebabkan pasien atau bayi cacat atau meninggal dunia merupakan bentuk kelalaian akibat yang dapat dipertanggungjawabkan secara pidana (Prasetyo 2017).

Berdasarkan tingkatannya, kelalaian dibagi menjadi culpa lata (kelalaian berat), culpa levis (kelalaian biasa), dan culpa levissima (kelalaian ringan). Dalam hukum

pidana, yang relevan untuk pertanggungjawaban pidana adalah culpa lata, bukan kesalahan kecil yang bersifat sepele. Prinsip "de minimis non curat lex" menegaskan bahwa hukum tidak mencampuri perbuatan yang sangat ringan dan tidak menimbulkan kerugian. Namun, jika kelalaian menimbulkan kerugian serius, luka berat, cacat, atau kematian, maka perbuatan tersebut telah memenuhi unsur tindak pidana (Laka 2020).

Tolok ukur kelalaian berat menurut Jusuf Hanafiah meliputi: perbuatan bertentangan dengan hukum, akibatnya dapat dibayangkan, akibatnya dapat dihindari, dan perbuatan tersebut dapat dipersalahkan kepada pelaku. Pendapat ini sejalan dengan Jonkers yang menyebutkan tiga unsur kelalaian, yakni dapat diperkirakannya akibat, dapat dicegahnya akibat, dan dapat dipersalahkannya perbuatan kepada pelaku. Contoh konkret malpraktik bidan karena kelalaian adalah tindakan memotong tali pusat bayi yang justru melukai perut ibu atau bay (Hanafiah and Amir 1999)i.

Faktor lain yang memicu terjadinya malpraktik adalah kurangnya pengetahuan dan pengalaman bidan. Pasien yang datang untuk memperoleh pelayanan kesehatan tentu berharap bidan memiliki kompetensi yang memadai untuk membantu memperbaiki kondisi kesehatannya. Harapan ini semakin besar pada ibu hamil yang menginginkan proses persalinan berjalan aman tanpa membahayakan dirinya maupun bayinya (Nasution 2011).

Namun dalam praktik, kesalahan sering terjadi akibat keterbatasan pengetahuan bidan, baik dalam melakukan diagnosis maupun dalam menentukan tindakan perawatan yang tepat. Kesalahan ini dapat berujung pada cedera serius, kecacatan, bahkan kematian pasien. Padahal perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan menuntut bidan untuk terus memperbarui kemampuan dan keilmuannya.

Kode Etik Bidan secara tegas mewajibkan bidan untuk senantiasa meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya sejalan dengan perkembangan ilmu dan teknologi. Kurangnya pengalaman juga menjadi faktor penting, karena pengalaman merupakan sarana pembelajaran praktis dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Bidan yang minim pengalaman berpotensi melakukan tindakan di bawah standar profesi, sehingga meningkatkan risiko terjadinya malpraktik (Ohoiwutun 1997).

Faktor ekonomi juga turut memengaruhi terjadinya malpraktik. Perkembangan masyarakat modern membawa dampak positif berupa meningkatnya kesadaran hukum, tetapi juga membawa dampak negatif berupa sikap materialistik, hedonistik, dan konsumtif. Dalam kondisi ekonomi yang sulit, tidak tertutup kemungkinan bidan lebih memprioritaskan imbalan materi dibandingkan kualitas pelayanan.

Sebagai manusia biasa, bidan memiliki kebutuhan hidup yang harus dipenuhi. Tekanan ekonomi dapat menyebabkan terjadinya penyimpangan profesional, di mana orientasi pelayanan bergeser dari pengabdian kepada pasien menjadi semata-mata keuntungan finansial. Akibatnya, pelayanan yang diberikan menjadi tidak optimal dan berpotensi melanggar hukum (Mariyanti 1988).

Contoh malpraktik akibat faktor ekonomi adalah pembukaan rahasia pasien kepada pihak yang tidak berhak demi imbalan tertentu. Perbuatan ini jelas melanggar Kode Etik Bidan dan Pasal 322 KUHP, yang mengatur kewajiban menyimpan rahasia

jabatan. Contoh lain yang lebih serius adalah praktik pengguguran kandungan tanpa indikasi medis (abortus provocatus criminalis) dengan imbalan uang. Tindakan ini diancam pidana dalam Pasal 349 KUHP dan Pasal 80 Undang-Undang Kesehatan, dengan ancaman pidana yang berat dan pencabutan hak menjalankan profesi.

Rutinitas kerja yang monoton juga dapat menjadi faktor penyebab malpraktik. Bidan yang setiap hari menangani pasien dapat terjebak dalam kebiasaan bekerja secara mekanis, sehingga mengurangi kehati-hatian dan ketelitian. Ketika profesi dijalankan semata-mata sebagai rutinitas, risiko kesalahan tindakan medis menjadi lebih besar, karena aspek kewaspadaan profesional menurun (Isfandyarie 2005).

Faktor terakhir adalah perubahan pola hubungan antara bidan dan pasien. Hubungan yang dahulu bersifat paternalistik dan vertikal kini bergeser menjadi hubungan otonom dan horizontal. Pasien semakin menyadari hak dan kewajibannya, serta tidak lagi menerima begitu saja setiap tindakan tenaga kesehatan tanpa pertanyaan.

Perubahan ini menyebabkan meningkatnya tuntutan terhadap bidan apabila terjadi tindakan yang merugikan pasien. Kesadaran hukum pasien yang semakin tinggi membuka ruang pertanggungjawaban hukum yang lebih luas bagi tenaga kesehatan, termasuk bidan. Dengan posisi yang sejajar, bidan dituntut untuk bekerja lebih profesional, transparan, dan akuntabel dalam setiap tindakan medis yang dilakukannya.

2. Upaya Pencegahan Tindak Pidana Malpraktek Yang Dilakukan Oleh Bidan

Upaya pencegahan tindak pidana malpraktik yang dilakukan oleh bidan pada dasarnya berkaitan erat dengan konsep pertanggungjawaban pidana tenaga kesehatan, khususnya dalam menilai ada atau tidaknya kesalahan (*schuld*) berupa kelalaian (*culpa*). Dalam hukum pidana, seorang bidan hanya dapat dimintai pertanggungjawaban pidana apabila terbukti melakukan perbuatan melawan hukum, terdapat unsur kesalahan, serta tidak terdapat alasan pembenar atau pemaaf (Laka 3AD).

Pertama, larangan bagi bidan untuk menjanjikan keberhasilan tindakan medis memiliki dasar hukum yang kuat dalam hukum perdata dan pidana kesehatan. Hubungan hukum antara bidan dan pasien merupakan perjanjian upaya (*inspanningsverbintenis*), sehingga kewajiban bidan adalah berusaha secara maksimal sesuai standar profesi, bukan menjamin hasil tertentu. Apabila bidan menjanjikan hasil, maka secara hukum ia menempatkan diri pada risiko tuntutan lebih berat, karena kegagalan hasil dapat ditafsirkan sebagai wanprestasi atau bahkan kelalaian profesional yang berujung pidana apabila menimbulkan kerugian serius (Feryliyan and Komariah 2020).

Kedua, kewajiban melakukan persetujuan tindakan medis (*informed consent*) merupakan syarat penting untuk melindungi bidan dari tuduhan perbuatan melawan hukum. *Informed consent* berfungsi menghilangkan sifat melawan hukum suatu tindakan medis, sepanjang tindakan tersebut dilakukan sesuai standar profesi. Namun secara yuridis, informed consent tidak menghapus pertanggungjawaban pidana apabila tindakan dilakukan secara ceroboh, menyimpang dari standar kebidanan, atau melampaui kewenangan. Oleh karena itu, informed consent harus dipahami sebagai pelengkap standar profesi, bukan sebagai alat pembenaran absolut (Jayanti 2020).

Ketiga, pencatatan tindakan dalam rekam medis memiliki nilai pembuktian yang sangat penting dalam hukum pidana. Rekam medis dapat berfungsi sebagai alat bukti surat sebagaimana diatur dalam Pasal 187 KUHAP. Dalam perkara malpraktik, rekam medis sering menjadi dasar utama bagi hakim untuk menilai apakah bidan telah bekerja sesuai standar profesi atau justru melakukan kelalaian berat (culpa lata). Dengan demikian, rekam medis bukan hanya kewajiban administratif, melainkan instrumen perlindungan hukum bagi bidan dan pasien.

Keempat, kewajiban konsultasi kepada senior atau dokter ketika bidan menghadapi keraguan merupakan penerapan prinsip kehati-hatian (prudence principle). Secara hukum, kegagalan meminta bantuan atau rujukan ketika kompetensi tidak memadai dapat dinilai sebagai bentuk kelalaian serius. Hal ini sejalan dengan doktrin bahwa tenaga kesehatan wajib mengetahui batas kewenangannya sendiri.

Kelima, komunikasi yang baik antara bidan dan pasien berperan penting dalam pencegahan sengketa hukum. Banyak perkara malpraktik bermula dari miskomunikasi, bukan semata kesalahan teknis medis. Dari perspektif hukum, komunikasi yang jelas dan terbuka membantu membuktikan adanya itikad baik (good faith) bidan dalam memberikan pelayanan.

Dari sisi sistemik, pembinaan pendidikan kebidanan dan penguatan peran organisasi profesi (IBI) merupakan bentuk pencegahan struktural. Pengawasan etik dan disiplin profesi dapat mencegah pelanggaran sejak dini sebelum berkembang menjadi tindak pidana. Hal ini sejalan dengan prinsip ultimum remedium, yaitu bahwa hukum pidana seharusnya menjadi upaya terakhir setelah mekanisme etik dan administratif.

Secara keseluruhan, upaya pencegahan malpraktik oleh bidan harus dipahami sebagai satu kesatuan antara kepatuhan terhadap standar profesi, etika, administrasi kesehatan, dan norma hukum pidana. Pencegahan yang efektif tidak hanya melindungi pasien sebagai pihak yang rentan, tetapi juga memberikan kepastian dan perlindungan hukum bagi bidan dalam menjalankan profesinya secara bertanggung jawab.

KESIMPULAN

Malpraktik kebidanan dalam perspektif hukum pidana tidak terjadi secara tunggal, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor utama penyebab terjadinya malpraktik meliputi kelalaian (culpa), kurangnya pengetahuan dan pengalaman, tekanan ekonomi, rutinitas kerja yang menurunkan kehati-hatian, serta perubahan pola hubungan bidan–pasien dari paternalistik menjadi otonom. Kelalaian yang dapat dimintai pertanggungjawaban pidana adalah kelalaian berat (culpa lata) yang menimbulkan akibat serius seperti luka berat, cacat, atau kematian pasien sebagaimana diatur dalam Pasal 359, 360, dan 361 KUHP.

Upaya pencegahan tindak pidana malpraktik oleh bidan harus dilakukan secara komprehensif, baik secara individual maupun struktural. Secara individual, bidan wajib bekerja sesuai standar profesi, tidak menjanjikan hasil tindakan medis, melakukan informed consent, mencatat seluruh tindakan dalam rekam medis, berkonsultasi atau merujuk apabila menghadapi keraguan, serta membangun komunikasi yang baik dengan pasien. Secara struktural, peningkatan mutu pendidikan kebidanan dan optimalisasi peran organisasi profesi (IBI) sangat diperlukan untuk pembinaan dan pengawasan. Dengan demikian, pencegahan malpraktik tidak hanya melindungi

pasien, tetapi juga memberikan kepastian dan perlindungan hukum bagi bidan dalam menjalankan profesinya secara bertanggung jawab.

Referensi

Achadiat, Chrisdiono M. 1996. *Melindungi Pasien Dan Dokter*. Jakarta: Widya Medika.

Amir, Amri. 1997. *Bunga Rampai Hukum Kesehatan*. Jakarta: Widya Medika.

Feryliyan, Achmad, and Nur Aisyah Komariah. 2020. "Tinjuan Yuridis Mengenai Anak Dibawah Umur Sebagai Kurir Dalam Tindak Pidana Narkoba." *Justice Pro* 4 (2).

Guwandi, J. 1993. *Tindakan Medik Dan Tanggung Jawab Produk Medik*. Jakarta: FK-UI.

Hanafiah, M. Yusuf, and Amri Amir. 1999. *Etika Kedokteran Dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Kedokteran EGC.

Hatta, Hatta Isnaini Wahyu Utomo. 2020. "Perlindungan Hukum Bagi Kreditur Atas Obyek Jaminan Berupa Bangunan Tanpa Tanah Dalam Perspektif Asas Pemisahan Horizontal." *Jurnal Selat* 7 (1): 50–64. https://doi.org/10.31629/selat.v7i1.1521.

Hatta Isnaini Wahyu Utomo. 2019. "The Position of Honorary Council of Notary in Coaching Indonesian Notaries." *Journal of Law, Policy and Globalization* 92. https://doi.org/10.7176/jlpg/92-12.

Isfandyarie, Anny. 2005. *Malpraktek Dan Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.

Isnaini, Hatta, and Wahyu Utomo. 2019. "The Existence Of The Notary And Notarial Deeds Within Private Procedural Law In The Industrial Revolution Era 4.0." *International Journal of Innovation, Creativity and Change* 10 (3): 128–39.

Isnaini, Hatta, and Hendry Dwicahyo Wanda. 2017. "Prinsip Kehati-Hatian Pejabat Pembuat Akta Tanah Dalam Peralihan Tanah Yang Belum Bersertifikat." *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM* 24 (3): 467–87. https://doi.org/10.20885/iustum.vol24.iss3.art7.

Jayanti, Mita Dwi. 2020. "Penetapan Diversi Terhadap Anak Yang Terlibat Narkotika." *Justice Pro* 4 (2).

Laka, Iskandar. 3AD. "Tindak Pidana Lingkungan Sebagai Tindak Pidana Ekonomi Dalam Sistem Hukum Pidana Indonesia." *2020* 2.

———. 2019. "Analisis Yuridis Pertanggung Jawaban Hukum Terhadap Tindak Pidana Korupsi Secara Berlanjut." *Justice Pro* 3 (1).

———. 2020. "Upaya Paksa (Dwang Middelen) Dalam Proses Penyidikan." *Justice Pro* 4 (2).

Mariyanti, Ninik. 1988. *Malpraktek Kedokteran Dari Segi Hukum Pidana Dan Perdata*. Jakarta: Bina Aksara.

Marzuki, Peter Mahmud. 2008. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: Kencana.

Nasution, Bahder Johan. 2011. *Negara Hukum Dan Hak Asasi Manusia*. Bandung: Mandar Maju.

Ohoiwutun, Triana Y.A. 1997. *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*. Malang: Bayumedia.

Prabowo, Prasetyo Hadi. 2020. "Telaah Kritis Terhadap Berbagai Teori Hukum Yang Berlaku Di Negara Sedang Berkembang." *Justice Pro* 4 (2).

———. 2021. "Analisis Yuridis Simplifikasi Peraturan Perundang-Undangan Dalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Klaster Perbankan." *Justice Pro* 5 (1).

Prasetyo, Kurniadi. 2017. "Tinjauan Yuridis Dan Fenomena Di Masyarakat Terkait

Pencatatan Nikah Di Luar Kantor Dan Jam Kerja Petugas Pencatat Nikah (P2N) Pada Kantor Urusan Agama (KUA)." *Justice Pro* 1 (2).
———. 2020. "Penerapan Kaidah-Kaidah Hukum Pidana Internasional Dalam Masyarakat Internasional." *Justice Pro* 4 (1).