

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI BIDAN PRAKTIK MANDIRI
DALAM PELAYANAN KEBIDANAN TERHADAP PASIEN
DALAM MASA COVID-19**



SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Hukum Pada Program Kekhususan/Bagian Hukum Perdata
Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya**

Oleh :

Putri Fathiah Humairoh

02011281823155

**FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDRALAYA**

2022

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS HUKUM INDERALAYA
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : PUTRI FATHIAH HUMAIROH
NIM : 02011281823155
Program Kekhususan : HUKUM PERDATA

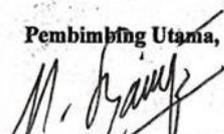
JUDUL SKRIPSI

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI BIDAN PRAKTIK MANDIRI
DALAM PELAYANAN KEBIDANAN TERHADAP PASIEN DALAM
MASA PANDEMI COVID-19**

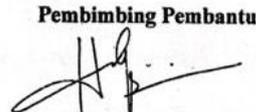
Telah Lulus Dalam Siding Ujian Komperhensif Pada Tanggal 18 Mei 2022
Dan Dinyatakan Memenuhi Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Hukum Pada
Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya

Mengesahkan,

Pembimbing Utama,


Dr. M. SYAFUDDIN, S.H., M.Hum
NIP. 197307281998021001

Pembimbing Pembantu,


HELENA PRIMADIANTI S, S.H., M.H
NIP. 1986091420009022004

Dekan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya




Dr. Febrina, S.H., M.S
NIP. 196201311989031001

SURAT PERNYATAAN

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Putri Fathiah Humairoh
Nomor Induk Mahasiswa : 02011281823155
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang, 23 Mei 2000
Fakultas : Hukum
Strata Pendidikan : S1
Program Studi : Ilmu Hukum
Program Kekhususan : Hukum Perdata

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini tidak melakukan kecurangan dalam bentuk apapun, seperti memuat bahan-bahan hukum yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di perguruan tinggi manapun tanpa menyebutkan sumbernya. Berisi bahan-bahan yang pernah diterbitkan atau ditulis oleh siapapun tanpa sumbernya di dalam teks.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya. Jika dalam penulisan ini saya terbukti melakukan penipuan dalam bentuk apapun, maka penulisan skripsi ini tidak akan diperiksa lagi pada periode komperhensif berikutnya.

Inderalaya, 2022

Putri Fathiah Humairoh
02011281823155



MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Sesungguhnya sesudah kesulitan ada kemudahan. Maka, apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain”

(QS. Al-Insyirah : 6-7)

Skripsi Ini Kupersembahkan Untuk:

- ❖ **Kedua Orang Tua Tercinta,**
- ❖ **Saudara-Saudaraku,**
- ❖ **Keluarga besarku**
- ❖ **Guru Serta Dosenku**
- ❖ **Orang-Orang Terdekatku**
- ❖ **Almamaterku**

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Allah Swt. atas karunia, dan ridho-Nya yang besar akhirnya penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Perlindungan Hukum Bagi Bidan Praktik Mandiri Dalam Pelayanan Kebidanan Terhadap Pasien Dalam Masa Covid-19”** untuk memenuhi salah satu prasyarat dalam mencapai Gelar Sarjana Hukum di Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari dengan sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan karena menyadari segala keterbatasan yang ada. Masih terdapat banyak kekurangan yang juga disebabkan oleh terbatasnya ilmu pengetahuan, dan pengalaman yang penulis miliki. Oleh karena itu demi sempurnanya skripsi ini, penulis sangat membutuhkan dukungan dan sumbangsih pikiran yang berupa kritikan dan saran yang bersifat membangun. Penulis berharap skripsi ini dapat menghadirkan manfaat bagi para pembaca dan berkontribusi dalam perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang ilmu hukum. Akhir kata semoga Tuhan YME senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya selalu. Amin.

Palembang, 2022

Putri Fathiah Humairoh
NIM.02011281823155

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini saya ucapkan terima kasih kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan ridho-Nya lah penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Kemudian, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak atas bantuan, bimbingan, dan saran yang telah diberikan dalam penulisan skripsi ini, antara lain :

1. Allah SWT yang senantiasa menguatkan penulis dalam pembuatan skripsi ini;
2. Bapak Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaf, MSCE selaku Rektor Universitas Sriwijaya;
3. Bapak Dr. Febrian, S.H., M.S, selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya;
4. Bapak Dr. Mada Apriandi Zuhir, S.H., MCL., selaku Wakil Dekan I Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya;
5. Bapak Dr. Ridwan, S.H., M.Hum, selaku Wakil Dekan II Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya;
6. Bapak Drs. H. Murzal, S.H., M.Hum., selaku Wakil Dekan III Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya;
7. Bapak Dr. M. Syaifuddin, S.H., M.Hum., selaku pembimbing utama yang banyak membantu dan bersedia membimbing saya tanpa lelah serta memberikan nasehat dan pengarahan sampai penulisan skripsi ini selesai;
8. Ibu Helena Primadianti S, S.H., M.H., selaku pembimbing pembantu atau pembimbing kedua saya yang sangat amat banyak membantu dan bersedia

membimbing saya tanpa lelah serta memberikan arahan dan masukan hingga penulisan skripsi ini selesai;

9. Ibu Wahyu Ernaningsih, S.H., M.Hum. selaku pembimbing akademik saya yang telah memberikan arahan dan nasehat dari awal hingga perkuliahan ini selesai;
10. Ibu Mahesa Rannie, S.H., M.H., selaku pembimbing kegiatan Kuliah Kerja Lapangan (KKL) yang telah memberikan waktu, bimbingan, dan arahan selama penulis melakukan kegiatan KKL;
11. Kepada Mama dan Papa yang tercinta serta Oma dan Opa tersayang, terima kasih atas cinta dan kasih sayang yang telah diberikan kepada kakak selama ini, terima kasih untuk dukungan penuh dan doa yang tak kunjung putus kepada kakak hingga akhirnya kakak dapat berada ditahap saat ini;
12. Kepada adik-adikku, Aiko dan Caca, terima kasih atas segala semangat, hiburan dan doa yang selalu diberikan kepada kakak terutama Aiko, terima kasih karena selama ini di sela-sela kesibukannya selalu sempat mengantarkan kakak ke kampus tanpa pernah mengeluh;
13. Keluargaku tersayang, Oom dan Tante, terima kasih atas segala doa, dukungan, serta motivasi yang telah diberikan kepada kakak selama ini;
14. Kepada Nenek, Yai, dan saudara sepupuku, dan masih banyak lagi yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih atas hiburan, dukungan dan doa selama ini yang kalian berikan kepada saya hingga saat ini;
15. Seluruh Dosen Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya yang dengan sabar memberikan ilmu kepada mahasiswa, dan selalu memberi dukungan;

16. Kepada teman-teman kuliahku tersayang (Dini, Ajeng, Syawalia, dan Lili was a little girl) terima kasih untuk kalian yang sudah menemani masa perkuliahan dari awal PK-2 hingga wisuda, terima kasih sudah memberikan dukungan dan bantuan disaat masa perkuliahan, terutama Lili dan Dini terima kasih untuk tebengan dari kampus Indralaya – Palembang selama ini. Terima kasih untuk Ajeng yang selalu bisa diandalkan apalagi disaat masa-masa KKL yang pastinya tidak akan pernah kita dilupakan dan terima kasih Syawal karena selalu mendengarkan cerita perkuliahan hingga cerita K-Popku. Sekali lagi terima kasih *bestie* karena telah ada untukku dan selalu membantuku sampai hari ini dan InshaAllah seterusnya;
17. Kepada Yuli terima kasih karena telah sangat baik selalu membuka pintu kos-an nya dikala penulis sedang bingung ingin pergi kemana;
18. Kepada sahabat-sahabat SMA tercinta Manda, Nia, Rita, Silpi, Lulu, Uty, Anya, terima kasih sudah menemani dari masa SMA sampai wisuda;
19. Kepada teman-teman Tim 13 (*berkelas!!!*) PLKH Semester Genap 2020/2021 yang sangat menghibur dan supportive dimasa PLKH;
20. Kepada teman-teman ALSA LC Universitas Sriwijaya dan AIESEC In Universitas Sriwijaya yang memberikan saya kesempatan untuk berkembang dan membantu saya dalam berorganisasi;
21. Kepada Tim Legal BNI Kantor Wilayah Palembang, Bapak Al Bahri Qodie, S.H., M.H., Mbak Merti Ardilla, S.H., M.H., dan Kak Aldira S.H., yang telah memberikan banyak bimbingan dan ilmu selama penulis menjalani kegiatan KKL;

22. Seluruh Staff dan Pegawai Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya yang dengan sabar melayani dan memberikan kemudahan kepada mahasiswa;
23. Kepada semuanya yang menyayangiku, membantuku, memahamiku, mendukungku, mengerti aku, melindungiku, yang tak aku ketahui, Semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat-Nya, Amin.

Akhirnya, dengan segala kerendahan hati penulis ucapkan banyak terima kasih atas semua dukungan yang diberikan kepada penulis dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk kita semua.

Palembang, 2022

Putri Fathiah Humairoh
NIM. 02011281823155

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
UCAPAN TERIMA KASIH.....	vi
DAFTAR ISI.....	x
ABSTRAK.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	12
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	13
F. Kerangka Teori	14
1. Teori Kepastian Hukum	14
2. Teori Perlindungan Hukum	15
3. Teori Hubungan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan	17
4. Teori Peran Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan	19
G. Kerangka Konseptual	21
H. Metode penelitian	22
1. Jenis penelitian.....	22
2. Pendekatan penelitian	23
3. Jenis dan Sumber Data Penelitian	25
4. Teknik Pengumpulan Data.....	27
5. Teknik Pengolahan Data.....	28
6. Populasi dan Sampel	28
7. Lokasi Pengumpulan Data.....	29
8. Teknik Penarikan Kesimpulan	29
BAB II TINJAUAN PUSTAKA TENTANG TENAGA KESEHATAN, BIDAN, PELAYANAN KEBIDANAN, PASIEN DAN COVID-19	31
A. Tenaga Kesehatan	31
1. Pengertian Tenaga Kesehatan.....	31

2.	Dasar Hukum Tenaga Kesehatan	32
3.	Hak dan Kewajiban Tenaga Kesehatan	33
B.	Bidan.....	35
1.	Pengertian Bidan	35
2.	Ruang Lingkup Kebidanan	37
C.	Pelayanan Kebidanan	41
1.	Pengertian Pelayanan Kebidanan	41
2.	Dasar hukum Pelayanan Kebidanan.....	42
3.	Asas dan tujuan pelayanan kebidanan	43
D.	Pasien.....	45
1.	Pengertian Pasien	45
2.	Hak dan Kewajiban Pasien.....	46
E.	Covid-19	49
1.	Pengertian Covid-19	49
2.	Ciri-ciri dan Gejala dari Covid-19.....	50
3.	Dampak dari Covid-19.....	51
BAB III PEMBAHASAN.....		53
A.	Standar Operasional Prosedur Pelayanan Kebidanan Terhadap Pasien Dalam Masa Pandemi Covid-19 Yang Harus Dilaksanakan Oleh Bidan Praktik Mandiri.....	53
1.	Standar Pelayanan Kebidanan	55
2.	Standar Pelayanan Kebidanan Terhadap Pasien Covid-19 Yang Harus Dilaksanakan Oleh Bidan Praktik Mandiri.....	60
B.	Akibat Hukum Tindakan Pelayanan Kebidanan Oleh Bidan Terhadap Pasien Selama Masa Pandemi Covid-19 Yang Tidak Sesuai Standar Operasional Prosedur Yang Ditentukan.....	65
1.	Akibat Hukum dalam Hukum Perdata.....	66
a.	Wanprestasi.....	66
b.	Perbuatan Melanggar Hukum	70
2.	Akibat Hukum dalam Hukum Pidana	72
3.	Akibat Hukum dalam Hukum Administrasi Negara	75

C. Bentuk dan Proses Perlindungan Hukum Terhadap Bidan Praktik Mandiri dalam Melakukan Pelayanan Kebidanan Terhadap Pasien Dalam Masa Covid-19	77
1. Perlindungan Hukum Preventif.....	79
a. Pemberian Alat Pelindung Diri (APD)	79
b. Pemberian Vaksinasi	81
2. Perlindungan Hukum Represif	84
a. Pemberian Insentif	84
b. Pemberian Jaminan Kecelakaan Kerja	87
c. Pemberian Santunan Kematian	89
BAB IV PENUTUP	91
A. Kesimpulan	91
B. Saran.....	92
DAFTAR PUSTAKA	94

Nama : Putri Fathiah Humairoh
NIM : 02011281823155
Program Kekhususan: Hukum Perdata

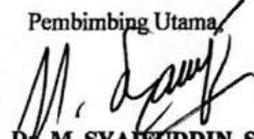
ABSTRAK

Kepastian hukum menjadi hal penting dalam menjamin perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan yang memberikan pelayanan kebidanan pada masa pandemi Covid-19. Permasalahan yang akan dibahas dalam skripsi ini mengenai bagaimana Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelayanan Kebidanan terhadap pasien dalam masa pandemi Covid-19 oleh Bidan Praktik Mandiri, akibat hukum tindakan pelayanan kebidanan oleh bidan yang tidak sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP), serta bentuk dan proses perlindungan hukum bagi Bidan Praktik Mandiri dalam melakukan pelayanan kebidanan terhadap pasien dalam masa pandemi Covid-19. Penelitian ini menggunakan metode penelitian hukum empiris atau suatu penelitian hukum positif mengenai atau perilaku masyarakat dalam berperilaku dan berinteraksi. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa standar pelayanan kebidanan terhadap pasien dalam masa pandemi Covid-19 adalah dengan menggunakan alat pelindung diri atau APD serta melakukan protokol kesehatan yang ketat. Pelayanan kebidanan yang tidak sesuai dengan SOP yang ditentukan dapat mengakibatkan akibat hukum baik dari segi Hukum Perdata, Hukum Pidana dan Hukum Administrasi Negara. Bentuk dan proses perlindungan dibagi menjadi perlindungan hukum preventif seperti penyediaan alat pelindung diri (APD) dan pemberian vaksinasi serta perlindungan hukum represif yang diberikan oleh pemerintah seperti pemberian insentif, pemberian jaminan keselamatan kerja dan pemberian santunan kematian akibat Covid-19 yang belum dirasakan oleh bidan praktik mandiri.

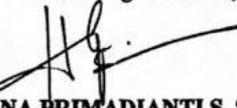
Kata Kunci: Bidan; Covid-19; Pelayanan Kebidanan; Perlindungan Hukum; Tenaga Kesehatan.

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

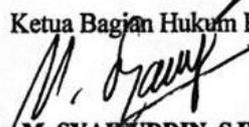

Dr. M. SYAFUDDIN, S.H., M.Hum
NIP. 197307281998021001

Pembimbing Pembantu,


HELENA PRIMADIANTI S, S.H., M.H
NIP. 1986091420009022004

Mengetahui

Ketua Bagian Hukum Perdata,


Dr. M. SYAFUDDIN, S.H., M.Hum
NIP. 197307281998021001

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization (WHO)* pada Tahun 1947 arti kesehatan adalah dimana kita berada di suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, dan bukan hanya bebas dari suatu penyakit atau kelemahan¹. Kesehatan menurut Pasal 1 ayat (1) Undang Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan adalah dimana ketika seseorang dalam keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan sudah pasti menjadi hal yang penting dan besar pengaruhnya bagi manusia dalam melaksanakan aktivitas di kehidupan sehari hari.

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu dari unsur kesejahteraan umum yang patut diwujudkan oleh pemerintah Indonesia karena sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud pada Undang-Undang Dasar 1945 yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial.

¹ Eliana dan Sri Sumiati, *Modul Bahan Ajar Kebidanan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016, hlm 2.

Kesehatan pun merupakan salah satu hak asasi manusia karena kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan karena setiap masyarakat berhak hidup dengan sejahtera baik lahir maupun batin, memiliki tempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik serta berhak memperoleh suatu pelayanan kesehatan dimana hak ini tertulis pada dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang pada Pasal 28 H ayat (1). Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Hak atas kesehatan pada dalam Pasal 12 ayat (1) Kovenan Internasional Hak-hak Ekonomi Sosial dan Budaya atau *International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (ICESCR)* juga dikatakan “sebagai hak atas standar kesehatan tertinggi yang dapat dijangkau dan merupakan salah satu hak fundamental yang bisa mempengaruhi penikmatan hak-hak asasi yang lain, serta menjadi landasan penting bagi pencapaian dari suatu tujuan pendirian sebuah bangsa.” Maka sangat penting untuk mencermati perwujudan hak atas standar kesehatan tertinggi yang dapat dijangkau bagi setiap orang.²

Pasal 2 Undang Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan disebutkan bahwa hal yang dilakukan untuk pembangunan kesehatan harus diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, asas manfaat, asas perlindungan, asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban, asas keadilan gender dan non

² Ronny Josua Limbong dkk, 2021 “*Kajian Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Kelompok Rentan di Indonesia*” Komisi Nasional Hak Asasi Manusia Republik Indonesia (Komnas HAM RI), 2020, ([https://www.komnasham.go.id/files/20210129-kajian-pemenuhan-hak-atas-kesehatan-\\$W0G.pdf](https://www.komnasham.go.id/files/20210129-kajian-pemenuhan-hak-atas-kesehatan-$W0G.pdf)), diakses 30 Agustus 2021.

diskriminatif serta asas norma agama. Setelah mengetahui bahwa kesehatan merupakan hal penting yang juga merupakan hak dasar yang harus dipenuhi, maka untuk memberikan kepastian hukum dan perlindungan hukum terhadap upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, maka diperlukan pembahasan dibidang kesehatan melalui bidang hukum atau disebut dengan Hukum Kesehatan.³ Hukum dalam arti peraturan perundang-undangan yang dikenal oleh masyarakat sebagai undang-undang dan umumnya diberi pengertian bahwa hukum digunakan sebagai pengatur yang maka dari itu, aturan-aturan pada bidang kesehatan dikenal sebagai Hukum Kesehatan.⁴ Seiring berjalannya waktu hukum kesehatan ikut berkembang mengikuti kehidupan manusia.

Hukum kesehatan tidak hanya mengatur mengenai hubungan hukum dalam pelayanan kesehatan namun membahas juga mengenai pelayanan kesehatan, puskesmas, rumah sakit, dan tenaga tenaga lain dengan pasien.⁵ Berdasarkan pada Pasal 11 ayat (1) Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, tenaga tenaga kesehatan dikelompokkan menjadi 13 macam yaitu tenaga medis; tenaga psikologi klinis; tenaga keperawatan; tenaga kebidanan; tenaga kefarmasian; tenaga kesehatan masyarakat; tenaga kesehatan lingkungan; tenaga gizi; tenaga keterampilan fisik; tenaga keteknisan medis; tenaga Teknik biomedika; tenaga kesehatan tradisional dan tenaga kesehatan lain. Pada pasal 11, dalam kelompok tenaga kesehatan pada ayat (1) huruf d adalah Bidan.

³ Zaeni Ashyadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*, Depok: Rajawali Pers, 2017, hlm. 5.

⁴ Enny Agustina, *Etika profesia dan Hukum Kesehatan*, Bandung: PT Refika Aditama, 2020, hlm. 89.

⁵ Zaeni Ashyadie, *Op cit*, hlm. 90.

Bidan adalah seorang tenaga kesehatan yang merupakan suatu komponen pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat sehingga perannya menjadi penting karena bersangkutan dengan pelayanan kesehatan bagi ibu di Indonesia.⁶ Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan menjelaskan bahwa “bidan merupakan seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan Kebidanan di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik Kebidanan.” Bidan dapat menjalankan Praktik Kebidanan secara mandiri atau bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit atau puskesmas. Praktik bidan secara mandiri atau Praktik Mandiri Bidan. Bidan yang melakukan praktik mandiri harus memenuhi persyaratan yang diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan atau PMK No. 28 Tahun 2017 mengenai Izin Penyelenggara Praktik Bidan dan harus lulus pendidikan profesi.

Bidang ilmu yang mempelajari kehamilan, persalinan, kesuburan, hingga fungsi reproduksi adalah bidang ilmu kebidanan. Menurut Kepmenkes No. 369/Menkes/Sk/III/2007 Tentang ketentuan Standar Profesi Bidan, Kebidanan atau *Midwifery* merupakan bidang ilmu yang mempelajari keilmuan dan seni yang mempersiapkan kehamilan, menolong persalinan, nifas dan menyusui, masa interval dan pengaturan kesuburan, klimakterium dan menopause, bayi baru lahir dan balita, fungsi–fungsi reproduksi manusia serta memberikan bantuan ataupun dukungan pada perempuan, keluarga dan komunitasnya.

⁶ R.A Antari Inaka Turingsih, “*Tanggung Jawab Keperdataan Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan*”, *Mimbar Hukum*, Vol 24, No. 1, Juni 2012, hlm. 268.

Kegiatan pelayanan kebidanan yang berkaitan dengan kode etik bidan yang diatur Kepmenkes No. 369/Menkes/Sk/III/2007 tentang Ketentuan Standar Profesi Bidan, bidan harus bertanggung jawab kepada klien dan masyarakat, kepada tugasnya, kepada sejawat dan tenaga kesehatan lainnya, terhadap profesinya, dan terhadap pemerintah bangsa dan tanah air. Salah satu kewajiban yang harus dipenuhi bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan yaitu dengan senantiasa memberikan pelayanan kebidanan yang paripurna terhadap klien sesuai dengan kemampuan profesi yang dimilikinya. Paripurna dalam pelayanan kebidanan dapat diartikan sebagai penuh yang berarti bidan harus secara penuh atau total memberikan pelayanan kebidanan terhadap kliennya. Namun di masa pandemi yang terjadi di dunia sekarang ini, pemberian pelayanan kebidanan diidentifikasi dapat menimbulkan risiko kesehatan yang dapat menular dari tubuh klien yang ditangani.

Sebagai contoh apabila seorang bidan harus memberikan pelayanan persalinan pada ibu hamil yang pada saat itu juga harus melahirkan karena suatu keadaan tertentu secara tiba-tiba. Di masa pandemik seperti sekarang ini, yang hal pertama yang harus dilakukan dengan segera melakukan pengecekan terlebih dahulu untuk mengetahui apakah terdapat virus Covid-19 pada tubuh ibu tersebut. Namun, adakalanya ketentuan ini tidak dapat dilaksanakan karena kondisi dari ibu hamil tersebut harus segera dilakukan Tindakan untuk menyelamatkan ibu dan bayinya. Hal ini menyangkut kewajiban bidan terhadap klien dan masyarakat karena bidan harus senantiasa menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan jumlah

jabatannya dalam melaksanakan tugas pribadinya yang berarti bidan harus segera melakukan Tindakan sesegera mungkin tergantung dari kondisi pasien.

Hal serius yang akan menjadi penyebab penyakit menular dan perlu diwaspadai adalah virus. Saat ini kita sedang dihadapkan dengan virus yang banyak memakan korban sepanjang tahun 2020. Pada akhir Desember 2019, wabah penyakit yang tidak diketahui yang disebut *pneumonia* penyebab tidak diketahui terjadi di Wuhan, provinsi Hubei, Cina. Wabah telah menyebar secara substansial dan menginfeksi 9720 orang di China dengan 213 kematian dan menginfeksi 106 orang di 19 negara lain hingga 31 Januari 2020. Beberapa hari kemudian pneumonia misterius ini diidentifikasi sebagai coronavirus (nCoV). Virus ini menyebabkan gejala gejala seperti pernafasan akut dan dinamai sebagai penyakit coronavirus 2019 (COVID-19) oleh Organisasi Kesehatan Dunia.⁷ Negara Perancis, Italia, Denmark, Spanyol dan Malaysia telah membatasi kegiatan masyarakatnya dengan melakukan *lockdown* di negaranya setelah adanya konfirmasi mengenai warga negaranya yang dinyatakan positif terjangkit Covid-19.⁸

Awal tahun 2020 saat terdengar kabar mengenai virus baru yang menyerang Wuhan, pemerintah Indonesia yang seharusnya bertindak cepat melakukan langkah pencegahan agar virus tersebut tidak masuk ke Indonesia justru menganggap virus ini sebagai virus biasa yang menyerang sistem imun manusia. Hingga pada bulan Maret 2020, Indonesia akhirnya mengkonfirmasi dua kasus Covid-19 pertama

⁷ Feng He, Yu Deng, Weina Li, “*Coronavirus disease 2019: What we know?*”, *Journal of medical virology*, Vol 92, No. 7, Maret 2020, hlm 719. (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jmv.25766>) diakses 5 september 2021.

⁸ Luthfia Ayu Azanella, 2020, *Berikut daftar 8 negara yang sudah tetapkan lockdown akibat virus corona* (<https://www.kompas.com/tren/read/2020/03/18/195000965/berikut-daftar-8-negara-yang-sudah-tetapan-lockdown-akibat-virus-corona?page=all>) diakses 22 September 2021.

setelah mendiagnosis dua orang wanita berusia 64 tahun dan anak perempuannya yang berusia 31 tahun di Depok, Jawa Barat. Mereka dinyatakan positif setelah melakukan kontak dengan seorang pria Jepang yang berasal dari Malaysia yang sudah terinfeksi sebelum pertemuan mereka.⁹

Dilansir dari laman alodokter, gejala awal infeksi virus Corona atau Covid-19 dapat berupa batuk (terutama batuk kering tanpa dahak), sakit tenggorakan, demam, pilek, sakit kepala seperti gejala flu pada umumnya yang nantinya akan hilang dan sembuh sengan sendirinya. Namun Adapun penderita Covid-19 yang memiliki gejala berat seperti demam tinggi, sesak nafas, batuk berdahak hingga berdapath, nyeri dada dan sebagainya. Namun, gejala yang paling umum di temui untuk mengidentifikasi apakah seseorang teridentifikasi virus tersebut diantaranya adalah demam hingga suhu tubuh diatas 38 derajat Celsius, batuk kering yang disertai sesak nafas. Gejala lain yang dapat pula muncul pada pasien Covid-19 diantaranya diare, hilangnya kemampuan pengecap rasa, hilangnya kemampuan mencium bau atau anosmia, terdapat ruam di kulit.¹⁰

Presiden Jokowi dan Menteri Kesehatan Terawan Agus Putranto yang pada saat itu masih menjabat pun langsung melakukan pergerakan dengan cepat dalam menangani penyebaran Covid-19 di Indonesia. Pemerintah Indonesia pada 13 April 2020 menetapkan penyebaran Covid-19 sebagai bencana nasional yang disebarluaskan pada Keputusan Presiden No. 12 Tahun 2020 dan disusul dengan

⁹ Tendi Mahadi, 2020, *Indonesia confirms first cases of coronavirus*, (<https://english.kontan.co.id/news/indonesia-confirms-first-cases-of-coronavirus>) diakses 22 September 2021.

¹⁰ Alodokter, 2021, *Virus Corona*, (<https://www.alodokter.com/virus-corona>) diakses 10 Januari 2022

Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).

Tujuannya, agar dapat mencegah terjadinya risiko penularan kesehatan kepada masyarakat yang berpotensi menimbulkan kedaruratan kesehatan masyarakat dan memberikan kepastian dan perlindungan hukum bagi kelompok masyarakat dan petugas kesehatan seperti yang disebutkan pada Pasal 9 Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 tentang Kekarantinaan Kesehatan. Selain itu pemerintah juga membuat Keputusan Menteri Kesehatan mengenai pemberian insentif pada KEPMENKES No HK.01/07/MENKES/278/2020 tentang Pemberian Insentif dan Santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan telah revisi menjadi No HK.01/07/MENKES/4239/2021.

Emi Nurjasmi selaku Ketua Umum Pusat Ikatan Bidan Indonesia memberikan penjelasan bahwa memang terdapat kendala pelayanan kebidanan serta beberapa tantangan lainnya yang dihadapi pada masa pandemi Covid-19 saat ini. Salah satu tantangan terberat menurut Emi ialah terkait adanya alat pelindung diri atau APD untuk mencegah terjadinya penularan atau paparan virus yang masih terbatas. Terbatasnya juga alat skrining berupa tes cepat di beberapa wilayah terpencil di Indonesia.¹¹

Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, Balitbangkes, Kemenkes Republik Indonesia, membuktikan bahwa bidan menjadi rujukan utama persalinan ibu

¹¹ Giovani Dio Prasasti, 2020, *Ikatan Bidan Indonesia Ungkap Tantangan dan Kendala Layanan Kebidanan di Masa Pandemi COVID-19*, (<https://www.liputan6.com/health/read/4275240/ikatan-bidan-indonesia-ungkap-tantangan-dan-kendala-layanan-kebidanan-di-masa-pandemi-covid-19>) diakses 5 September 2021.

(Proporsi Persalinan Dengan Kualifikasi Tertinggi Pada Perempuan Umur 10-54 Tahun) yaitu sebanyak 62,7% dan selanjutnya didukung dengan dokter kandungan 28,9%, dukun bayi 6,2%, dokter umum 1,2%.¹² Pada awal tahun 2021, terdapat berita duka dari seorang bidan bernama Ismatul Maula Ulyah yang meninggal akibat terpapar Covid-19. Diduga bidan yang sedang mengandung tersebut terpapar virus saat sedang melakukan pelayanan kebidanan di salah satu fasilitas pelayanan kesehatan.¹³

Data data dan kasus tersebut merupakan bukti bahwa bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang beresiko tinggi terpapar Covid-19 namun tetap harus sigap melayani pasien dalam keadaan apapun. Namun, tentu bidan juga memiliki kewajiban pada dirinya sendiri untuk menjaga kesehatan tubuhnya agar tetap dapat melaksanakan profesinya dalam melakukan pelayanan kebidanan dengan baik dan profesional Menurut *website* laporcovid.org, statistik jumlah kematian bidan akibat Covid-19 hingga saat ini adalah sebanyak 388 orang (terhitung hingga 17 september 2021).¹⁴

Kepastian hukum menjadi salah satu instrumen yang penting untuk menjamin perlindungan hukum terhadap tenaga medis termasuk dalam pelayanan kebidanan yang bertujuan agar pemerintah tidak melakukan tindakan-tindakan spontan atau mencegah terjadinya kesewenang-wenangan terhadap penguasaan kepada tenaga

¹² Kementerian Kesehatan, 2021, *Bidan Jadi Rujukan Utama Persalinan Ibu*, (<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/04/21/bidan-jadi-rujukan-utama-persalinan-ibu>) diakses 5 September 2021.

¹³ Grasnia Arela Febriani, 2021, *Nakes ini Ungkap Kisah Pilu Istri Meninggal Kena Corona saat Hamil*, (<https://wolipop.detik.com/health-and-diet/d-5621420/nakes-ini-ungkap-kisah-pilu-istri-meninggal-kena-corona-saat-hamil>) diakses 1 Oktober 2021.

¹⁴ Laporan Covid-19, 2021, *Tenaga Kesehatan Indonesia gugur melawan COVID-19*, (<https://nakes.laporcovid19.org/>) diakses 17 September 2021.

kesehatan, Tanpa kepastian hukum akan kehilangan makna karena hukum tersebut tidak dapat dijadikan pedoman bagi perilaku semua orang. Maka, kepastian hukum adalah salah satu atribut yang tidak dapat dipisahkan dari hukum tidak terkecuali dalam norma hukum tertulis.¹⁵

Kepastian hukum adalah salah satu jaminan yang menurut Sudikno Mertokusumo harus dijalankan dengan baik karena kepastian hukum menghendaki adanya upaya pengaturan hukum dalam Undang-Undang yang dibuat oleh pihak yang berwenang sehingga aturan-aturan tersebut memiliki aspek yuridis dimana hukum tersebut nantinya dapat menjamin adanya kepastian bahwa hukum berfungsi sebagai suatu peraturan yang wajib ditaati oleh masyarakat.¹⁶ Selain itu perlu diterbitkan juga beberapa aturan dari Undang-Undang Tenaga Kesehatan serta Undang-Undang lainnya mengenai keselamatan kerja bagi tenaga kesehatan baik dokter, perawat maupun bidan. Aturan tersebut tidak hanya ditujukan ke Pemerintah pusat namun Pemerintah Daerah harus turut bertanggung jawab dalam menyediakan fasilitas yang layak dan perlindungan kerja bagi tenaga kesehatan.

Berdasarkan penulisan latar belakang tersebut, penulis merasa tertarik membahas mengenai perlindungan hukum terhadap bidan dalam pelayanan kebidanan ke dalam sebuah judul skripsi Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Hukum Pada Bagian Hukum Perdata Fakultas Hukum Universitas Sriwijaya dengan judul **“Perlindungan Hukum bagi Bidan Praktik**

¹⁵ Mario Julyano, “Pemahaman Terhadap Asas Kepastian Hukum Melalui Konstruksi Penalaran Positivisme Hukum”, *Jurnal Crepindo*, Vol. 01 No. 01, Juli 2019, hlm. 14.

¹⁶ Zainal Asikin, *Pengantar Tata Hukum Indonesia*, Jakarta: Rajawali Press, hlm 45

Mandiri dalam Pelayanan Kebidanan terhadap Pasien Dalam Masa Pandemi Covid-19”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, maka permasalahan yang akan penulis kaji adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Standar Operasional Prosedur pelayanan kebidanan terhadap pasien dalam masa pandemi Covid-19 yang harus dilaksanakan oleh Bidan Praktik Mandiri?
2. Bagaimana akibat hukum tindakan pelayanan kebidanan oleh bidan terhadap pasien selama masa pandemi Covid-19 yang tidak sesuai Standar Operasional Prosedur Yang Ditentukan?
3. Bagaimana bentuk dan proses perlindungan hukum terhadap Bidan Praktik Mandiri dalam melakukan pelayanan kebidanan terhadap pasien dalam masa pandemi Covid-19?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan penjelasan rumusan masalah diatas, maka manfaat yang akan didapatkan adalah sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis Standar Operasional Prosedur pelayanan kebidanan terhadap pasien dalam masa pandemi Covid-19 yang harus dilaksanakan oleh Bidan Praktik Mandiri.
2. Untuk menganalisis akibat hukum tindakan pelayanan kebidanan oleh bidan terhadap pasien selama masa pandemi Covid-19 yang tidak sesuai Standar Operasional Prosedur yang ditentukan.

3. Untuk menganalisis bentuk dan proses perlindungan hukum terhadap Bidan Praktik Mandiri dalam melakukan pelayanan kebidanan terhadap pasien dalam masa pandemi Covid-19.

D. Manfaat Penelitian

Dalam menulis skripsi ini, tentunya penulis sendiri menginginkan agar skripsi ini memberikan manfaat kedepannya bagi pihak-pihak yang membutuhkan yaitu:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah dan menyumbangkan atau mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang hukum kesehatan terkait perlindungan hukum terhadap tenaga kesehatan khususnya bidan dalam melakukan pelayanan kebidanan terhadap pasien dalam masa Covid-19.
 - b. Diharapkan juga penelitian ini dapat dijadikan salah satu sumber referensi penelitian dan kepustakaan pada penelitian selanjutnya.
 - c. Manfaat bagi kalangan akademis adalah agar penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah dalam kaitannya tentang perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan bidan.
2. Manfaat Praktis
 - a. Manfaat penelitian ini bagi bidan diharapkan agar bidan dapat mengetahui perlindungan hukum mengenai hak dan kewajibannya dalam melakukan pelayanan kebidanan terhadap pasien dalam masa Covid-19.

- b. Manfaat penelitian ini bagi pasien diharapkan agar pasien dapat mengetahui apa yang menjadi hak dan kewajibannya sebagai pasien yang ditangani oleh tenaga kesehatan khususnya bidan dalam pelayanan kebidanan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian adalah batas penelitian agar kita hanya berfokus pada satu masalah. Penelitian ini sebelumnya juga pernah diteliti oleh pihak terdahulu dalam bentuk jurnal, artikel dan skripsi yang salah satunya berjudul “Perlindungan Hukum Pasien Di Bidan Praktik Mandiri Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes Berdasarkan Permenkes 1464/Menkes/Per/X/2010”. Ruang lingkup penulisan dengan judul “Perlindungan Hukum bagi Bidan Praktik Mandiri dalam Pelayanan Kebidanan terhadap Pasien Dalam Masa Pandemi Covid-19” ini dibatasi pada permasalahan dan penjelasan mengenai:

- a. Standar Operasional Prosedur pelayanan kebidanan terhadap pasien Covid-19 yang harus dilaksanakan oleh Bidan Praktik Mandiri
- b. Akibat hukum tindakan pelayanan kebidanan oleh bidan yang tidak sesuai Standar Operasional Prosedur yang ditentukan
- c. Serta menjelaskan mengenai bentuk dan proses perlindungan hukum terhadap Bidan Praktik Mandiri dalam melaksanakan pelayanan kebidanan terhadap pasien dalam masa pandemi Covid-19.

F. Kerangka Teori

1. Teori Kepastian Hukum

Kepastian hukum menurut Gustav Radbruch merupakan nilai dasar hukum. Selanjutnya dikatakan oleh Utrecht, kepastian hukum dapat dibagi menjadi 2 (dua) dimana terdapat aturan yang sifatnya umum dan membuat individu mengetahui perbuatan yang boleh dilakukan serta perbuatan yang tidak boleh dilakukan. Yang kedua, keamanan hukum bagi individu sehingga tidak ada kesewenang-wenangan yang dilakukan pemerintah karena adanya aturan yang sifatnya umum sehingga individu dapat mengetahui apa saja yang boleh dilakukan oleh negara terhadap individu.¹⁷

Agar tercipta suatu kejelasan hukum maka dalam pembentukan hukum asas utama agar adanya suatu peraturan hukum yang jelas adalah dengan adanya asas kepastian hukum. Asas ini awalnya di populerkan oleh Gustav Radbruch pada bukunya yang berjudul *einführung in die rechtswissenschaften*. Dalam buku tersebut terdapat 3 (tiga) nilai dasar yaitu ¹⁸

1. Keadilan
2. Kemanfaatan
3. Kepastian Hukum

Lainnya, menurut Van Apeldoorn, kepastian hukum memiliki 2 (dua) segi, diantaranya dapat ditentukannya hukum dalam hal yang konkret dan keamanan hukum. Dalam hal ini Van Apeldoorn menjelaskan bahwa kepastian hukum harus

¹⁷ Riduan Syahrani, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, Bandung: Penerbit Citra Aditya Bakti, 1999, hlm. 23.

¹⁸ Mario Julyano, Aditya Yuli Sulistyawan, "Pemahaman Terhadap Asas Kepastian Hukum Melalui Konstruksi Penalaran Positivisme Hukum", *Jurnal Crepido*, Vol. 01 No. 01, 2019. hlm. 14-15.

didasarkan pada pemberlakuan hukum yang jelas, tetap (konsisten) dan pelaksanaannya tidak dapat dipengaruhi oleh keadaan keadaan yang bersifat subjektif.

Teori kepastian hukum diharapkan bisa membantu penulis menjadi mengerti dan paham mengenai kepastian hukum dari peraturan perundang-undangan bahwa pelayanan kebidanan haruslah mendapatkan kepastian hukum. Sehingga apabila terjadi sesuatu yang menyebabkan kerugian akibat melakukan pelayanan kebidanan terhadap pasien Covid-19, peraturan perundang-undangan tersebut sebagai bentuk jaminan kepastian hukum yang diberikan oleh pemerintah untuk memberikan perlindungan hukum bagi bidan dalam melakukan kewajibannya pada masa pandemi Covid-19.

2. Teori Perlindungan Hukum

Sudikno Mertokusumo mengartikan perlindungan hukum sebagai kumpulan kumpulan kaedah atau aturan yang sifatnya umum atau normatif. Yang dimaksud umum dalam hal ini dikarenakan berlaku bagi setiap orang. Sedangkan yang dimaksud normatif karena menentukan apa yang seharusnya dilakukan serta yang tidak boleh dilakukan dan juga menentukan bagaimana cara agar dapat menjelaskan kepatuhan kepada kaedah-kaedah.¹⁹ menurut pengertian dari Sajipto Raharjo perlindungan hukum merupakan “pengayoman yang diberikan terhadap Hak Asasi Manusia dari Kerugian yang ditimbulkan oleh orang lain dan perlindungan tersebut diberikan agar masyarakat dapat memiliki hak-haknya”.²⁰

¹⁹ Sudikno Mertokusumo, *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar)*, Yogyakarta: Liberty, 1999, hlm 38.

²⁰ Satjipto Rahardjo, *Ilmu Hukum*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2000, hlm. 53.

Negara wajib menjamin hak-hak hukum warga negaranya dan perlindungan hukum merupakan salah satu dari hal yang dapat menjamin hak-hak warga negaranya dan sebagai salah satu bentuk pengakuan terhadap harkat dan martabat warga negaranya sebagai manusia.²¹ Negara wajib memberikan perlindungan hukum kepada warganya negaranya karena perlindungan hukum merupakan sebuah perlindungan represif atau preventif, berbentuk tertulis atau lisan yang diberikan kepada individu atau subjek hukum. Berdasarkan Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 dimana dikatakan bahwa “Indonesia adalah Negara Hukum”. Maka, berdasarkan ketentuan tersebut artinya Indonesia adalah suatu negara yang berdasarkan atas hukum. Menurut Philipus M. Hajon, dalam kaitannya dengan perlindungan hukum bagi rakyat, maka terbagilah menjadi 2 (dua) yaitu Sarana Perlindungan Hukum Represif dan Sarana Perlindungan Hukum Preventif.

a. Sarana perlindungan Hukum Preventif.

Sarana perlindungan Hukum Preventif merupakan perlindungan yang diberikan oleh hukum untuk mencegah terjadinya suatu sengketa maupun pelanggaran. Perlindungan hukum preventif yang harus diberikan pemerintah dalam hal menjamin hak-hak tenaga kesehatan dalam melakukan kegiatannya. Pada intinya, perlindungan hukum preventif diberikan oleh pemerintah yang bertujuan agar dapat mencegah suatu sengketa atau sebelum suatu pelanggaran terjadi.

²¹ Wahyu Simon Tampubolon, “Upaya Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Ditinjau Dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen”, *Jurnal Ilmiah “Adovokasi”*. Vol. 4 No.01, 2016. hlm. 53- 55.

b. Perlindungan Hukum Represif

Sarana perlindungan yang digunakan sebagai bentuk perbuatan tahap akhir yakni berisi tanggungan seperti denda uang, kurungan, dan tambahan hukuman yang diberikan dengan catatan telah terjadi perselisihan.²² Perlindungan hukum secara represif berarti menyelesaikan pendapat, penyelesaian pendapat dapat dilakukan di Pengadilan Umum atau Pengadilan Administrasi.

Setelah mengetahui teori tersebut diatas, maka dapat dipahami mengenai perlindungan hukum sehingga, sebelum terjadinya suatu kerugian pada saat melakukan pelayanan kebidanan terhadap pasien Covid-19 ada langkah pencegahan atau preventif yang diberikan pemerintah. Selanjutnya, apabila telah terjadi kerugian akibat pelayanan kebidanan yang dilakukan bidan terhadap pasien dalam masa pandemi Covid-19, maka akan dilakukan upaya perlindungan hukum secara represif yang dapat dilakukan di pengadilan.

3. Teori Hubungan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia atau KBBI, pelayanan diartikan sebagai cara melayani atau servis dan kesehatan bermakna keadaan atau hal yang sehat. Sehingga pelayanan kesehatan bisa diartikan sebagai perihal atau tatacara melayani hal hal atau yang berhubungan dengan keadaan sehat.²³ Pelayanan kesehatan pada Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 langsung mencantumkan berbagai

²² Muchsin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Investor di Indonesia*, Surakarta: Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret, 2003, hlm. 14.

²³ Syaiful Bakhri, *Aspek Perlindungan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan dan Kedokteran*, Jakarta: Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Jakarta. (<https://fh.umj.ac.id/aspek-perlindungan-hukum-dalam-pelayanan-kesehatan-dan-kedokteran/>) diakses 1 Oktober 2021

jenis pelayanan kesehatan seperti pelayanan kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan perorangan dan lainnya.

Meskipun tidak ditemukan pengertian pelayanan kesehatan dalam Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan namun, terdapat istilah upaya kesehatan yang tertulis pada Undang-Undang tersebut pada Pasal 1 Nomor 11 bahwa “Upaya kesehatan merupakan setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.”

Hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien merupakan hubungan yang didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap tenaga kesehatan yang memberikan pertolongan medis kepadanya. Hubungan ini disebut dengan transaksi terapeutik yaitu perjanjian antara tenaga kesehatan dan pasien berupa hubungan hukum yang melahirkan hak dan kewajiban bagi kedua belah pihak.²⁴

Setelah mengetahui teori hubungan hukum dalam pelayanan tersebut maka penulis dapat memahami bahwa pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diarahkan dengan tujuan kesehatan masyarakat. Penyelenggaraan pelayanan kebidanan merupakan keseluruhan tugas yang menjadi tanggungjawab profesi bidan dalam sistem pelayanan kesehatan untuk mewujudkan meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

²⁴ Marsudi Muchtar, *Etika Profesi Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2016, hlm. 110.

4. Teori Peran Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan

Teori Kebidanan menurut Ernestine Wiedenbach atau yang dikenal dengan “*The Need For Help*”. Teori ini melihat dari aspek yang ada dari ruang lingkup asuhan keperawatan dimulai dari aspek pasien, aspek perawat serta lingkungan sosial yang ada di sekitar pelayanan kesehatan yang akan diberikan. Konsep teori ini dapat membantu bidan mengidentifikasi kebutuhan terhadap keyakinan dan kepercayaan pada *nurse midwife* dan kepercayaan rekan.

Berikut ini komponen model konseptual Wiedenbach yang diketahui sebagai lima elemen dalam *the Realistic of Nursing*, yaitu:²⁵

a. *The Agents* (Perantara)

Meliputi perawat, bidan dan orang lain. Ernestine mengutarakan empat konsep yang mempengaruhi praktik keperawatan yaitu filosofi, tujuan, praktik dan seni. Filosofi yang dikemukakan adalah tentang kebutuhan ibu dan bayi yang segera mengembangkan yang lebih luas yaitu kebutuhan untuk persiapan menjadi orang tua.

b. *The Recipient* (Penerima)

Meliputi wanita, keluarga, masyarakat. Menurut Wiedenbach adalah untuk memenuhi kebutuhannya terhadap bantuan. Individu penerima harus dipandang sebagai seseorang yang kompeten dan mampu melakukan segalanya sendiri. Jadi perawat atau bidan memberi pertolongan hanya apabila individu tersebut mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhannya sendiri.

²⁵ Endah Widhi Astuti, *Konsep Kebidanan dan Etikolegal dalam Praktik Kebidanan*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016, hlm 60-61.

c. *The Goal / Purpose*

Tujuan daripada proses keperawatan dalam teori ini adalah membantu orang yang membutuhkan bantuan dimana bidan atau perawat harus dapat mengidentifikasi kebutuhan pasien yang terlihat melalui perilakunya yang disesuaikan dengan masing masing kebutuhan suatu individu dengan memperhatikan tampilan fisik, emosional dan fisiologikal agar dapat mengidentifikasikan kebutuhan dari pasien.

d. *The Means*

Metode untuk mencapai tujuan asuhan kebidanan ada empat tahap yaitu:

- 1) Identifikasi kebutuhan klien, memerlukan keterampilan dan ide;
- 2) Memberikan dukungan dalam mencapai pertolongan yang dibutuhkan (*ministration*);
- 3) Memberikan bantuan sesuai kebutuhan (*validation*);
- 4) Mengkoordinasi tenaga yang ada untuk memberikan bantuan (*coordination*);

Untuk mengidentifikasi kebutuhan ini diperlukan :

- 5) Pengetahuan : untuk bisa memahami kebutuhan pasien / klien;
- 6) *Judgement* (penilaian) : kemampuan pengambilan keputusan;
- 7) Keterampilan : kemampuan perawat / bidan memenuhi kebutuhan pasien.;

Penggunaan teori kebidanan menurut Ernestine Wiedenbach ini diharapkan agar dapat melihat keseluruhan dari aspek-aspek yang terkait dapat menyelesaikan permasalahan yang terjadi pada pasien terutama dalam keadaan darurat atau *emergency*. Tindakan bidan dalam menangani pasien harus dilakukan dengan cepat

dan tepat saat mengidentifikasi mengenai apa saja bantuan yang akan diberikan oleh bidan dan dibutuhkan oleh pasien dalam keadaan gawat. Bidan dapat menggunakan sumber dukungan pasien untuk memenuhi kebutuhannya dan dapat mengidentifikasi atau menilai apakah suatu bantuan benar benar dibutuhkan oleh pasien dan telah sesuai dengan kode etik kebidanan.

G. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah penggambaran antara konsep khusus yang merupakan kumpulan dan arti yang berkaitan dengan istilah yang akan diteliti atau diuraikan dalam karya ilmiah.²⁶

1. Tenaga Kesehatan menurut Undang Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga kesehatan merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
2. Bidan menurut Undang Undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan merupakan “seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan Kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik Kebidanan.” Menurut Ikatan Bidan Indonesia atau biasa disingkat dengan IBI, seorang Bidan adalah perempuan yang telah menyelesaikan atau lulus dari Pendidikan Bidan yang diakui pemerintah serta organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia.

²⁶ Bambang, *Op cit.* hlm. 11.

3. Pelayanan kebidanan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/atau rujukan menurut Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan. Dalam melakukan pelayanan kebidanan, pemerintah membuat keputusan menteri mengenai kode etik bidan pada Kepmenkes No. 369/Menkes/Sk/III/2007 tentang Ketentuan Standar Profesi Bidan.
4. Pasien menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah orang sakit yang sedang dirawat dokter atau penderita (sakit). Pasien merupakan orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
5. Covid-19 merupakan pengertian dari suatu virus yang dapat menyebabkan gejala atau sindrom pernafasan akut karena terdapat coronavirus 2 (SARS-CoV-2) dan dinamai penyakit coronavirus 2019 atau disingkat menjadi Covid-19 oleh organisasi Kesehatan Dunia. Klasifikasi gejala Covid-19 dibagi menjadi Pasien Tanpa Gejala (Asintomatik), Gejala Ringan, Gejala Sedang, Gejala Berat, dan Gejala Kritis.

H. Metode penelitian

Metode penelitian digunakan beberapa bagian penelitian seperti berikut:

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian hukum pada penulisan skripsi ini adalah Penelitian Hukum Empiris. Penelitian hukum empiris atau *empirical law research* adalah suatu

penelitian hukum positif mengenai *behavior* atau perilaku masyarakat dalam berperilaku dan berinteraksi. Penelitian hukum empiris mempergunakan data primer, mengenai cara penelitiannya dapat mengikuti pola penelitian ilmu sosial karena pendekatan penelitian hukum empiris lebih menekankan kepada segi observasi. Penelitian hukum empiris merupakan penelitian yang berupaya untuk meneliti bagaimana adanya hukum di masyarakat,²⁷

2. Pendekatan penelitian

Pendekatan Penelitian yang digunakan dalam penelitian hukum adalah pendekatan perundang-undangan, pendekatan konseptual, dan pendekatan historis.

a. Pendekatan Perundang – Undangan (*Statute Approach*)

Pendekatan perundang-undangan atau *statute approach* merupakan suatu proses yang berupa pemahaman untuk memahami bentuk suatu regulasi dan pengaturan dengan isu masyarakat tahap penyelesaian. Dalam kajian penelitian, pendekatan perundang- undangan yaitu UUD 1945, Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang – Undang No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Undang Undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan sesuai permasalahan hukum yang terjadi di Indonesia yaitu jaminan nilai kepastian hukum terhadap tenaga kesehatan dalam kebutuhan kesehatan pasien Covid – 19.

b. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*)

²⁷ Elisabeth Nurhaini Butarbutar, *Metode Penelitian Hukum*, Bandung: PT Refika Aditama, 2018, hlm. 95

Penelitian konseptual atau *conceptual approach* merupakan cara pendekatan konsep yang dilakukan dengan memahami ajaran para ahli terhadap suatu pandangan yang berkembang dalam ilmu hukum agar kelak dapat menjawab permasalahan dalam penelitian. Nantinya pernyataan-pernyataan tersebut akan menggambarkan ide-ide yang sesuai dengan gambaran dasar regulasi dan ide dari suatu rancangan.

c. Pendekatan Historis (*Historical Approach*)

Pendekatan historis atau *historical approach* digunakan agar dapat mengeksplor atau menjelajahi suatu kerangka sejarah oleh lembaga yang telah sah oleh hukum. Pendekatan ini dilakukan untuk memahami dasar-dasar filosofi dari kaidah hukum dengan waktu zaman lampau hingga zaman sekarang. Pendekatan ini juga bertujuan agar dapat memahami suatu perubahan yang terjadi pada beberapa peraturan hukum dan diharapkan melalui pendekatan ini penulis dapat menelaah rangkaian yang meluas mengenai prinsip keadilan hukum.²⁸

d. Pendekatan Sosiologis (*Sociological Approach*)

Pendekatan sosiologis atau yang dipahami sebagai cara atau metode yang dilakukan dengan mengaitkannya dengan sosiologi guna menganalisa obyek penelitian yang tampak, dan menjadi realita dalam kehidupan sosial.²⁹ Pendekatan sosiologis dilakukan melalui studi empiris atau pendekatan melalui penelitian di lapangan yang bertujuan untuk

²⁸ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Prenada Media Group, Cet ke-12, 2016, hlm. 133.

²⁹ Abudin Nata, *Sosiologi Pendidikan Islam*, Jakarta: Rajawali Pers, 2014, hlm. 16.

mengumpulkan data dari narasumber atau informan yang resmi yang nantinya akan digunakan untuk mengkomparasikan dengan teori teori serta bekerjanya hukum di masyarakat.

3. Jenis dan Sumber Data Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penelitian empiris dimana sumber data penelitian didapatkan dari tempat di mana data dari suatu penelitian itu diperoleh, di dalam penelitian ini penulis akan menggunakan sumber bahan hukum sebagai berikut:

- a. Data primer, yaitu data yang digunakan pada penelitian yang berupa data yang didapatkan penulis melalui pengumpulan data dengan cara melakukan wawancara. Wawancara ini dilakukan secara langsung kepada Bidan Praktik Mandiri sebagai pihak yang bersangkutan dalam melakukan pelayanan kebidanan pada masa pandemi di Kota Palembang dengan maksud untuk memperoleh penjelasan serta klarifikasi daripada pihak tersebut.
- b. Data Sekunder, yaitu data yang mendukung data primer berupa:

- 1) Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer dapat diperoleh dari putusan pengadilan yang telah berkekuatan hukum tetap, Undang-Undang yang ditetapkan secara parlemen, keputusan dan peraturan eksekutif. Pada Penelitian ini, aturan yang digunakan adalah:

1. Undang-Undang Dasar 1945;
2. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata;

3. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular;
4. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia;
5. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
7. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan;
8. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19);
10. KEPPRES Nomor 10 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19) sebagai bencana nasional;
11. KEPMENKES Nomor HK. 01/07/MENKES/4239/2021 tentang pemberian Insentif dan santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19).

2) Bahan Hukum Sekunder

Untuk memberi penjelasan yang berkaitan dengan bahan hukum sekunder serta tarik menarik antara primer, Sekunder mencakup rancangan Undang-Undang, hasil penelitian, pakar hukum menuangkan karya tulis, dan sebagainya.³⁰ Bahan hukum sekunder dalam penelitian berupa buku dan

³⁰ *Ibid.* hlm. 23.

seluruh karya ilmiah yang mengulas tentang masalah-masalah yang berkaitan dengan topik bahasan dalam penelitian ini.

3) Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier digunakan untuk menunjukkan keterangan diantara bahan hukum sekunder dan bahan hukum primer. Bahan hukum tersier mencakup data berupa ensiklopedia indeks, gambaran penambahan dan sebagainya.³¹ Buku acuan yang memuat kata serta ungkapan peraturan merupakan bahan tersier dalam suatu riset.

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan bahan hukum ini menggunakan studi kepustakaan serta studi lapangan.

a. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Teknik pengumpulan data menggunakan studi kepustakaan mengadakan suatu studi penelaahan terhadap buku, literatur, catatan dan laporan-laporan yang ada hubungannya dengan masalah yang akan dipecahkan sering disebut dengan studi kepustakaan atau studi dokumen.³²

b. Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Selanjutnya, Teknik pengumpulan data dengan studi lapangan nantinya akan didapatkan melalui wawancara kepada narasumber yang berhubungan dengan penelitian, yaitu bidan dan pejabat pada Dinas Kesehatan Kota Palembang.

³¹ *Ibid.* hlm. 24.

³² M. Nazir, *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia, Cet ke – 2, 2003, hlm. 27.

5. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari penelitian yang dilakukan penulis dengan menggunakan cara melakukan pengumpulan data terlebih dahulu dan selanjutnya akan diolah dan diproses, dikelompokkan, serta dikategorisasikan. Pengolahan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah pengolahan data statistik.

6. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini mengandung arti mengenai sekelompok orang yang memenuhi syarat-syarat terkait dengan masalah yang ada pada penelitian. Populasi pada penelitian yang akan dilakukan oleh penulis diantaranya adalah Dinas Kesehatan Kota Palembang dan Bidan yang menjalankan praktik kebidanan secara mandiri atau selanjutnya disebut dengan Bidan Praktek Mandiri.

b. Sampel

Salah satu bagian dari populasi yang digunakan dalam suatu penelitian adalah sampel yang berguna melengkapi suatu penelitian dengan perkataan lain. Sampel dianggap juga sebagai perwakilan dari populasi yang hasilnya akan mewakili keseluruhan gejala-gejala hukum yang diamati. Teknik pengambilan sampel pada penulisan penelitian ini menggunakan teknik teknik penarikan yang diperoleh dengan cara mengambil informasi, penjelasan, klarifikasi, berdasarkan narasumber atau responden yang telah ditentukan oleh peneliti berdasarkan dengan kriteria yang khusus atau orang-orang yang telah dianggap ahli.

7. Lokasi Pengumpulan Data

Adapun lokasi pengumpulan data yang diadakan oleh penulis dalam penelitian yang akan di hadapi, diantaranya:

1. Dinas Kesehatan Kota Palembang

Alamat: Jl. Merdeka No.72 A. 19 Ilir, Bukit Kecil, Kota Palembang,
Sumatera Selatan 30129

Telpon: (0711) 350 651

2. Bidan Andina

Alamat: Lorong Indrawati Jl. KH. Azhari No.72, RT.19/RW.01, 11 Ulu,
Kec. Seberang Ulu II, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30263

Telpon: (0711) 515219

3. BPM Dewi Anggraini, SST, M. Kes

Alamat: Jl. Segaran, 9 Ilir, Ilir Timur II, Kota Palembang, Sumatera Selatan,
30111

Telpon: (0711) 363687

4. Griya Bunda Ceria

Alamat: Jl. Gotong Royong No. 101, Sukarami, Palembang, Sumatera
Selatan.

Telpon: 082289823919

8. Teknik Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan adalah proses yang mendeskripsikan temuan yang diperoleh berdasarkan hasil pengujian hipotesis. Dalam penulisan skripsi ini penulis menggunakan teknik penarikan kesimpulan deduktif. Metode deduktif adalah

pengambilan kesimpulan dari pembahasan yang bersifat umum menjadi kesimpulan yang bersifat khusus, sehingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan.³³

³³ Amirudin Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2014, hlm. 18.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Amiruddin dan Zainal Asikin, 2014, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Abudin Nata, 2014, *Sosiologi Pendidikan Islam*, Jakarta: Rajawali Pers.
- Didien Ika Setyarini, Suprapti, 2016, *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Dina Dewi Anggraini, dkk, 2021, *Konsep Kebidanan*, Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Dr. Munir Fuady, S.H., M.H., LL.M., 2014 *Konsep Hukum Perdata*, PT. Raja Grafindo Persada,.
- Elina dan Sri Sumiati, 2016, *Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Elisabeth Nurhaini Butarbutar, 2018, *Metode Penelitian Hukum*, Bandung: PT Refika Aditama.
- Endah Widhi Astuti, 2016, *Konsep Kebidanan dan Etikolegal dalam Praktik Kebidanan*, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Enny Agustina, 2020, *Etika profesi dan Hukum Kesehatan*, Bandung: PT Refika Aditama.
- Hadi Prayitno, *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Standard Operasional Prosedur (SOP)*, Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (Forikes),
- Hanum Maribi, 2009, *Etika dan Kode Etik Hukum Profesi Kebidanan*, Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- M Nazir, 2003, *Metode Penelitian*, Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Marsudi Muchtar, 2016, *Etika Profesi Hukum Kesehatan*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Mukadir Iskandarsyah, 2011 *Tuntutan Pidana dan Perdata Malpraktik*, Jakarta: Permata Aksara

- Muchsin, 2003, *Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Investor di Indonesia*, Surakarta: Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret
- Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia, 2020 Modul Pelatihan *Respectful Midwifery Care (RMC)* Bagi Praktik Bidan Mandiri.
- Peter Mahmud Marzuki, 2016, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Prenada Media Group.
- Riduan Syahrani, 1999, *Rangkuman Intisari Ilmu Hukum*, Bandung: Penerbit Citra Aditya Bakti.
- Ruri Yuni Astari, 2016 *Mutu Pelayanan Kebidanan dan Kebijakan Kesehatan*, Sleman: Deepublish Publisher
- Satjipto Rahardjo, 2000, *Ilmu Hukum*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti.
- Sudikno Mertokusumo, 1999, *Mengenal Hukum (Suatu Pengantar)*, Yogyakarta: Liberty
- Zaeni Ashyadie, 2017, *Aspek Aspek Hukum Kesehatan Di Indonesia*, Depok: Rajawali Pers.
- Zainal Asikin, 2012, *Pengantar Tata Hukum Indonesia*, Rajawali Press, Jakarta.

JURNAL

- Dyah Trihandini, 2021, “*Konsep Perlindungan Hukum Bagi Tenaga Medis Dalam Penanganan Covid-19*”, *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi*, Vol. 8, No. 2 (<https://jurnal.uns.ac.id/hpe/article/view/52619>)
- Feng He, Yu Deng, Weina Li, 2020, “*Coronavirus disease 2019: What we know?*”, *Journal of Medical Virology*, Vol. 92 No. 7. (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jmv.25766>)
- Helena Primadianti Sulistyningrum dkk, 2022, “*Doctor's Legal Protection in Health Services for Covid-19 Patients*”, *International Journal of Research in Community Service*, Vol. 3, No. 1
- Indra Yudha Koswara, “*Perlindungan Tenaga Kesehatan Dalam Regulasi Perspektif Bidang Kesehatan Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 36 Tentang Kesehatan Dan Sistem Jaminan Sosial*. *Jurnal Hukum Positum*, Vol 3, No. 1 (<https://journal.unsika.ac.id/index.php/positum/article/download/2663/1742/6414>)

- Kadek Yogi Barhaspati, Sagung Putri M.E Purwani, “*Pertanggungjawaban Pidana Bidan Dan Perawat Dalam Melakukan Malpraktek*”, *Jurnal Kertha Wicara*, Vol 9. No. 7.
- Nani Aisyiyah, Ari Waluyo, Akhmad Muttaqin, “*Gambaran Alat Pelindung Diri (APD) oleh Bidan Dalam Pertolongan Persalinan di Era Pandemi Covid-19*”, *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, Vol. 12, No. 1.
- Mario Julyano, dan Aditya Yuli Sulistyawan, 2019, “*Pemahaman terhadap asas kepastian hukum melalui konstruksi penalaran positivisme hukum*”. *Jurnal Crepido*, Vol. 01 No. 01. (<https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/crepido/article/view/6325>)
- Mutia Sezia Nur Aini, Arief Suryono, Akibat Hukum Malpraktik Terhadap Dokter Ditinjau Dari Hukum Perdata, *Jurnal Privat Law*, Vol. 8 No. 2. (<https://jurnal.uns.ac.id/privatlaw/article/viewFile/48422/29956>)
- R.A Antari Inaka Turingsih, 2012, “*Tanggung Jawab Keperdataan Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan*”, *Mimbar Hukum*, Vol 24, No. 1. (<https://media.neliti.com/media/publications/40584-ID-tanggung-jawab-keperdataan-bidan-dalam-pelayanan-kesehatan.pdf>)
- Tiffani Dwiarine Afifa, Wiku Bakti Bawono Adisasmito, Analisis Manajemen Risiko Penularan Virus COVID-19 Pada Dokter dan Perawat Di Rumah Sakit X, *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, Vol. 5, No. 2. (<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI/article/download/1487/89>)
- Ukilah Supriyatin, *Hubungan Hukum Antara Pasien Dengan Tenaga Medis (Dokter) Dalam Pelayanan Kesehatan*, *Jurnal Ilmiah*, Vol 6, No. 2. (<https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/galuhjustisi/article/view/1713/1387>)
- Wahyu Simon Tampubolon, 2016, “*Upaya Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Ditinjau Dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen*”, *Jurnal Ilmiah “Adovokasi”*. Vol. 4 No. 01. (<https://www.neliti.com/publications/323388/upaya-perlindungan-hukum-bagi-konsumen-ditinjau-dari-undang-undang-perlindungan>)

WEBSITE

- Artikel Kesehatan, 2020, *Klasifikasi Gejala Pasien Pasien Covid-19*, (<http://dinkes.depok.go.id/User/DetailArtikel/klasifikasi-gejala-pasien-pasien-covid-19>) diakses 5 september 2021.

- Ady Thea DA, 2020, Hukum Online (Covid-19 Kategori Penyakit Akibat Kerja bagi Pekerja Kesehatan (hukumonline.com))
- Aprilia Nuur Fadhilah, 2021, Dampak Covid-19 dalam Bidang Kesehatan, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga (<http://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/30-lihat/1181-dampak-covid-19-dalam-bidang-kesehatan>)
- Cindy Mutia Annur, 2021, *Sebanyak 1.459 Tenaga Kesehatan Meninggal akibat Covid-19*, (<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/07/21/sebanyak-1459-tenaga-kesehatan-meninggal-akibat-covid-19>) diakses 17 september 2021.
- Dolly Rosana, 2020, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Sumatra Selatan, (Cegah COVID-19, BKKBN Sumsel bantu APD untuk 12.218 bidan - ANTARA News)
- Emi Nurjismi, Situasi Pelayanan Kebidanan Pada Masa Pandemi Covid-19, *Webminar IDM*, Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia.
- Giri Hartomo, 2020 Kena Covid-19, Menaker Minta Perusahaan Perhatikan Jaminan Kecelakaan Kerja, (Kena Covid-19, Menaker Minta Perusahaan Perhatikan Jaminan Kecelakaan Kerja : Okezone Economy)
- Giovani Dio Prasasti, 2020, *Ikatan Bidan Indonesia Ungkap Tantangan dan Kendala Layanan Kebidanan di Masa Pandemi COVID-19*, (<https://www.liputan6.com/health/read/4275240/ikatan-bidan-indonesia-ungkap-tantangan-dan-kendala-layanan-kebidanan-di-masa-pandemi-covid-19>) diakses 5 september 2021.
- Ikatan Bidan Indonesia (IBI), *Definisi (ibi.or.id)*, diakses 01 September 2021.
- Kementerian Kesehatan, 2021, *Bidan Jadi Rujukan Utama Persalinan Ibu*, (<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/04/21/bidan-jadi-rujukan-utama-persalinan-ibu>) diakses 5 september 2021.
- Kementerian Kesehatan, ITAGI, UNICEF, dan WHO, Survei Penerimaan Vaksin COVID-19 di Indonesia, 2020, (Survei Penerimaan Vaksin COVID-19.pdf (unicef.org))
- Lapor Covid-19, 2021, *Tenaga Kesehatan Indonesia gugur melawan COVID-19*, (<https://nakes.laporcovid19.org/>) diakses 17 september 2021.
- Latu Ratri Mubarsyah, 2022, Dinkes Palembang Sebut Stok Vaksin Covid-19 Cukup hingga Idul Fitri, 2022. (Dinkes Palembang Sebut Stok Vaksin Covid-19 Cukup hingga Idul Fitri (jawapos.com))

Luthfia Ayu Azanella, 2020, *Berikut daftar 8 negara yang sudah tetapkan lockdown akibat virus corona*, (<https://www.kompas.com/tren/read/2020/03/18/195000965/berikut-daftar-8-negara-yang-sudah-tetapkan-lockdown-akibat-virus-corona?page=all>), diakses 22 september 2021.

Mutia Sezia Nur Aini, Arief Suryono, 2020, Akibat Hukum Malpraktik Terhadap Dokter Ditinjau Dari Hukum Perdata, *Jurnal Privat Law* Vol. 8 No. 2. (<https://jurnal.uns.ac.id/privatlaw/article/viewFile/48422/29956>)

Ninik Wulandari, 2020, RSUD dr.Iskak Tulungagung, Keselamatan Tenaga Kesehatan di Era Pandemi (Inilah Level APD Petugas Medis Penanganan COVID-19 yang Perlu Kamu Ketahui... | RSUD dr.Iskak Tulungagung),

Redaksi Jurnal Indonesia, 2022 *Jurnal Indonesia*, ([SE Jaminan Kecelakaan Kerja Diterbitkan | jurnalindonesia.net](http://jurnalindonesia.net))

Ronny Josua Limbong, dkk, 2021, “*Kajian Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Bagi Kelompok Rentan di Indonesia*” Komisi Nasional Hak Asasi Manusia Republik Indonesia (Komnas HAM RI), ([https://www.komnasham.go.id/files/20210129-kajian-pemenuhan-hakatas-kesehatan-\\$WOG.pdf](https://www.komnasham.go.id/files/20210129-kajian-pemenuhan-hakatas-kesehatan-$WOG.pdf)), diakses 30 Agustus 2021.

Sekretariat Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021, Vaksinasi Booster Bagi Tenaga Kesehatan Untuk Memaksimalkan Perlindungan Pelayanan Kesehatan, 2021. (<https://ktki.kemkes.go.id/info/node/317>)

Syaiful Bakhri, *Aspek Perlindungan Hukum dalam Pelayanan Kesehatan dan Kedokteran*, Jakarta: Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Jakarta. (<https://fh.umj.ac.id/aspek-perlindungan-hukum-dalam-pelayanan-kesehatan-dan-kedokteran/>) diakses 1 Oktober 2021

Tendi Mahadi, 2020, *Indonesia confirms first cases of coronavirus*, (<https://english.kontan.co.id/news/indonesia-confirms-first-cases-of-coronavirus>) diakses 22 september 2021.

TOI Staff & Agency, 2020, “How does the coronavirus enter the body, and what makes it so dangerous?” <https://www.timesofisrael.com/how-does-the-coronavirus-enter-the-body-and-what-makes-it-so-dangerous/>)

Trio Hamdani, 2020, Tenaga Medis hingga Relawan COVID-19 Berhak Dapat Jaminan Kecelakaan Kerja. (<https://finance.detik.com/moneter/d-5036381/tenaga-medis-hingga-relawan-covid-19-berhak-dapat-jaminan-kecelakaan-kerja.>)

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945.

Kitab Undang – Undang Hukum Perdata.

Undang – Undang No. 4 tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 3273.

Undang – Undang No.39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886.

Undang – Undang No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607.

Undang-Undang No. 6 Tahun 2018 tentang Keekarantinaan Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6236.

Undang - Undang No. 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 No. 56. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6325.

Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)

KEPPRES No. 10 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid - 19) Sebagai Bencana Nasional.

KEPMENKES Nomor HK. 01/07/MENKES/4239/2021 tentang pemberian Insentif dan santunan Kematian bagi Tenaga Kesehatan Yang Menangani *CoronaVirus Disease* 2019 (Covid-19).