



Penegakan Hukum Terhadap Malpraktik Bidan

Siti Juariah

Program Studi Diploma IV Kebidanan
Politeknik Kesehatan Bhakti Pertiwi Husada

Siti.juariah5891@gmail.com

ABSTRAK

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kesakitan dan Angka Kematian Bayi (AKB). Masih tingginya AKI dan AKB erat kaitannya dengan mutu pelayanan kebidanan. Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui realitas praktik bidan dan penegakan hukum terhadap malpraktik bidan di Puskesmas Kedaton Kabupaten Cirebon. Metode Penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan *Yuridis Normatif*. Pelayanan kebidanan yang ada di puskesmas kedaton pada umumnya sudah berjalan dengan baik. Akan tetapi ketika terjadi komplikasi dalam proses persalinan dan kondisi kegawatdaruratan tentu membutuhkan asuhan yang lebih lanjut dan dilaksanakan sesegara mungkin, adanya keterlambatan tindakan dan masih kurangnya keterampilan dalam penanganan kegawatdaruratan mengakibatkan terjadinya kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Ketika terjadi kematian pada ibu atau bayi, maka puskesmas melakukan tindakan audit internal. Selanjutnya hasil audit akan dijadikan acuan dalam proses bimbingan dan pengawasan terhadap bidan terkait.

Kata kunci : Penegakan Hukum, Malpraktik Bidan

ABSTRACT

Midwives are one of the health workers who have an important and strategic position, especially in reducing the Maternal Mortality Rate (MMR), Sickness Rate and Infant Mortality Rate (IMR). The high MMR and IMR are closely related to the quality of midwifery services. This study intends to determine the reality of midwife practice and law enforcement against midwife malpractice at the Kedaton Health Center, Cirebon Regency. The research method used is descriptive qualitative with a normative juridical approach. In general, midwifery services at the Kedaton Health Center have been running well. However, when complications occur in the delivery process and emergencies certainly require further care and be carried out as soon as possible, there are delays in action and there is still a lack of skills in handling emergencies resulting in morbidity and death for mothers and babies. When there is a death in the mother or baby, the puskesmas conducts an internal audit. Furthermore, the results of the audit will be used as a reference in the process of guidance and supervision of related midwives.

Keywords: Law Enforcement, Midwife Malpractice

PENDAHULUAN

Bidan di Indonesia diakui sebagai tenaga profesional yang bertanggungjawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai pendamping perempuan untuk memberikan asuhan kebidanan. Asuhan kebidanan ini mencakup upaya promotif dan preventif persalinan normal, deteksi dini komplikasi pada ibu dan anak, serta akses bantuan



medis atau bantuan lain yang sesuai dengan keadaan ibu, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan pada maternal dan neonatal. (Damayanti et al., 2019)

Pekerjaan seorang bidan merupakan suatu profesi, sehingga dalam memberikan pelayanan kebidanan di samping mendasarkan pada standar pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan, juga harus mentaati pada kode etik bidan yang telah ditetapkan oleh organisasi profesi IBI (Pasal 24 ayat (1) dan (2) UU Kesehatan). Oleh karena itu, seorang bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan bukan hanya harus bertanggung jawab kepada masyarakat berdasarkan peraturan perundang-undangan, tetapi juga harus bertanggung jawab kepada organisasi profesi Ikatan Bidan Indonesia (IBI) atas dasar kode etik bidan. (Turingsih, 2017)

Tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan membutuhkan bantuan dari pihak lain, hal ini bertujuan agar pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat mencapai hasil yang maksimal. Pihak lain disini merupakan pihak yang menyediakan sarana dan prasarana kesehatan seperti rumah sakit, medical center, Puskesmas, klinik, balai pengobatan, pihak lain ini dapat dikelola oleh pemerintah maupun swasta melalui lembaga yayasan. Di dalam fasilitas pelayanan kesehatan inilah tenaga kesehatan bekerja untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi pihak yang memerlukan. Pada pelayanan kesehatan inilah terjadi suatu hubungan hukum berupa transaksi terapeutik atau perjanjian penyembuhan antara pihak yang memberikan pelayanan kesehatan dengan pihak yang menerima pelayanan kesehatan. Hubungan hukum yang timbul dalam transaksi terapeutik antara bidan dengan pasien dapat dikategorikan ke dalam hubungan kontraktual. Pada pelayanan kebidanan, seorang pasien datang ke tempat praktik bidan mandiri (PMB) untuk mendapatkan pelayanan kebidanan dari bidan, sedangkan bidan berkehendak memberikan pelayanan kebidanan kepada pasien. Hubungan antara tenaga kesehatan dengan penerima jasa kesehatan menurut J. Guwandi pada didasarkan pada dua ciri, yaitu adanya persetujuan tentang pemberian pelayanan (konsensual) dan adanya kepercayaan (fiduciary) antara pemberi pelayanan dan penerima pelayanan kesehatan, hal ini dapat dituangkan pada *informed consent*. (Turingsih, 2017)

Puskesmas merupakan bagian dari pemberi pelayanan kesehatan yang mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan meliputi layanan kuratif (pengobatan), layanan preventif (upaya pencegahan), layanan promotif (peningkatan kesehatan), serta layanan rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Pelayanan kesehatan tersebut ditujukan kepada semua penduduk, tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, meliputi seluruh siklus kehidupan manusia.

Sebagai salah satu tenaga kesehatan, bidan selalu memberikan pelayanan yang berkesinambungan mulai dari pra konsepsi hingga lanjut usia dan pelayanan yang paripurna, berfokus pada aspek promotif dan preventif yang berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani masyarakat yang membutuhkan setiap saat.

Norma etika dan norma hukum berlaku kepada semua profesi termasuk bidan. Oleh karena itu, seandainya muncul dugaan adanya kesalahan dalam memberikan pelayanan kebidanan sudah sepatutnya diukur atau dilihat dari sudut pandang norma etika dan norma hukum. *Ethical malpractice* merupakan kesalahan dari sudut



pandang norma etika dan *juridical malpractice* merupakan dari sudut pandang hukum. (Bambang, 2021)

Kesalahan pemberian praktik kebidanan, harus selalu dinilai sesuai dengan norma yang dilanggar. Karena antara norma etika dan norma hukum memiliki perbedaan-perbedaan yang mendasar terkait substansi, otoritas, tujuan dan sanksi. Maka ukuran normatif yang dipakai untuk menentukan adanya *ethica malpractice* atau *juridical malpractice* dengan sendirinya juga berbeda. Pada dasarnya, tidak setiap kasus *ethical malpractice* merupakan *juridical malpractice* akan tetapi semua bentuk kasus *juridical malpractice* pasti merupakan *ethical malpractice*. (Bambang, 2021)

Saat ini semua tenaga kesehatan baik dokter, bidan, maupun perawat sebagai subjek hukum, dan telah mejadi target dari gugatan atas pemberian pelayanan kesehatan yang dinilai dapat merugikan pasien. Setiap orang yang merasa dirugikan berhak menuntut ganti rugi terhadap seorang tenaga kesehatan dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan dan kelalaian pada saat pelayanan kesehatan yang diterima tersebut. Seorang Bidan sebagai bagian dari tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat harus memahami tentang hukum yang berlaku.

Pelayanan kebidanan yang diberikan saat ini masih cenderung terjadi penyimpangan. Pelayanan kebidanan yang tidak sesuai dengan Kode Etik Bidan, standar profesi dan hukum, meskipun para bidan praktisi di lapangan sudah berusaha menjalankan pelayanan sesuai standar yang ada, hal ini dianggap penyimpangan dalam pelayanan kesehatan. Hal ini dapat diartikan sebagai dugaan perbuatan melawan hukum. Ketika terjadi penyimpangan, maka akan timbul kerugian, kerugian yang paling fatal yakni jika terjadi kasus kematian baik ibu maupun bayi. Sehingga penurunan kasus AKI dan AKB masih menjadi fokus utama program kesehatan yang ada di Kabupaten Cirebon. Hingga saat ini, Angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Cirebon masih cenderung tinggi yakni Jumlah AKI pada tahun 2020 sebanyak 40 kematian ibu dari 47.530 kelahiran hidup, salah satu penyebabnya yaitu perdarahan sebanyak 7 kasus, dan infeksi sebanyak 3 kasus dan hal ini belum dapat diturunkan secara signifikan.

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan pemberi pelayanan kesehatan dasar dalam pelayanan langsung kepada pasien. Hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1457/MENKES/SK/X/2003 (tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten/Kota), yakni Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan perorangan yang secara langsung manfaatnya dapat dirasakan oleh masyarakat pengguna. (Kementerian Kesehatan RI, 2003)

Pelayanan Kebidanan yang ada di Puskesmas Kedaton mencakup pemeriksaan ibu hamil, Pertolongan persalinan normal, pemeriksaan dan perawatan ibu nifas, asuhan pada bayi baru lahir, bayi, balita dan anak prasekolah, dan pelayanan KB dan kasus kegawatdaruratan maternal naeonatal. Pelayanan tersebut dilaksanakan di Poli KIA-KB, Posyandu dan PONED.

Pada *Sustainable Deveopment Goals* (SDGs), memiliki fokus pada kesehatan ibu dan anak, tepatnya pada tujuan 4 dan tujuan 5 yaitu Menurunkan Angka Kematian Anak dan Meningkatkan Kesehatan Ibu. Program kesehatan ibu dan anak menjadi sangat penting, karena pada program pembangunan Indonesia kesehatan ibu dan anak merupakan unsur yang penting. Seorang penerus bangsa akan dilahirkan oleh



seorang ibu. Bagaimana keadaan calon penerus bangsa tersebut tergantung dari keadaan kesehatan ibu selama hamil dan melahirkan. (Prasetyawati, 2012)

Sedangkan ruang lingkup praktek bidan di puskesmas Kedaton Kabupaten Cirebon tidak lepas dari pada memberi pelayanan asuhan kebidanan yang di berikan baik pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan balita, KB serta pertolongan kegawat daruratan dasar pada Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dini (PONED). Dalam melaksanakan pelayanan tersebut bidan hendaknya tetap berpegang teguh pada ketentuan-ketentuan seperti standar prosedur operasional (SPO) dan standar pelayanan kebidanan. Maupun ketentuan-ketentuan hukum yang memberikan batasan bagi bidan terhadap mana yang menjadi wewenang bidan dan mana yang melanggar dari kewenangannya.

Dalam suatu institusi pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, tanggung jawab disini akan menjadi tanggung jawab bersama. Tanggung jawab yang menjadi beban pada institusi penyelenggara pelayanan kesehatan, istilah yang sering digunakan untuk tanggung jawab yakni tanggung gugat. Tanggung gugat ini merupakan permintaan pertanggung jawaban dari seseorang karena kelalaiannya dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga menimbulkan kerugian bagi pihak lain. (Ristica & Juliarti, 2015). Tanggung jawab institusi pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab manajerial, contohnya tugas pengawasan pembinaan, pengendalian dan lain-lain. Kalau terjadi kesalahan dari anggota institusi pelayanan kesehatan dalam pelaksanaan tugas merupakan kesalahan institusi yang telah lalai dalam melakukan pembinaan dan pengawasan kepada tenaga kesehatan. Dengan demikian institusi pelayanan kesehatan mempunyai tanggung jawab manajerial yuridis yang ada akibat yuridisnya, walau tidak seberat yang ditanggung oleh pelaku utama atau tenaga kesehatan secara pribadi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dalam pembahasan mengenai masalah penelitian ini, yakni penulis memusatkan dan membatasi pembahasannya pada hal bagaimana realitas praktik bidan dalam menjalankan profesinya, dan bagaimana penegakkan hukum terhadap tindakan dugaan malpraktik yang dilakukan bidan.

METODE

Meode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan Yuridis Normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Realitas Pratik Bidan Dalam Pelayanan Kebidanan

Dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, yakni tentang pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kepada kesehatan anak serta pelayanan kesehatan reproduksi pada perempuan dan keluarga berencana. Selain itu, bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan harus patuh pada kode etik bidan, yang merupakan pernyataan yang ditentukan oleh organisasi profesi, yang isinya merupakan tuntunan bagi bidan dalam melaksanakan praktik kebidanan. (Nuryuniarti & Nurmahmudah, 2019)



Sesuai dengan standar dan etika profesi kebidanan, pelayanan kebidanan yang ada di puskesmas kedaton pada umumnya sudah berjalan dengan baik. Akan tetapi ketika terjadi komplikasi dalam proses persalinan seperti perdarahan dan penyakit penyerta pada kehamilan tentu memerlukan asuhan yang lebih lanjut dan dilaksanakan sesegara mungkin. pada salah satu kasus persalinan terdapat kasus perdarahan setelah bayi lahir, penanganan yang dilakukan tidak segera dan ada tindakan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan. Adanya keterlambatan dan ketidaksesuaian dalam penanganan mengakibatkan kondisi pasien yang memburuk. Selain itu lambatnya keputusan untuk merujuk pasien yang dikarenakan persetujuan dari keluarga pasien karena berbagai pertimbangan, seperti keluarga dengan ekonomi rendah merasa tidak mampu untuk membayar apabila harus dirujuk ke rumah sakit.

Komunikasi dalam tercapainya keputusan yang segera tentu menjadi hal yang penting, karena dengan bidan memberikan penjelasan yang lengkap dan dengan bahasa yang dapat dipahami oleh pasien dan keluarganya akan sangat menentukan. Tingkat pendidikan dan ekonomi tentu berkaitan dengan pengetahuan pasien. Pasien dengan pendidikan rendah akan lebih sulit mengerti dengan penjelasan dari bidan ketika terjadi kasus kegawatdaruratan dan pertimbangan biaya juga menjadi hal menghambat ketika akan merujuk pasien.

Penegakan Hukum Terhadap Malpraktik Bidan

Dalam hukum kedokteran istilah malpraktek memiliki arti pelayanan praktik dokter yang buruk (*bed practice*). Dokter maupun tenaga kesehatan lainnya merupakan profesi yang terhormat dan mulia dimata masyarakat. Dari profesi inilah, masyarakat mengharapkan kesembuhan dari sakit yang dideritanya. Dahulu, pasien dan tenaga kesehatan memiliki hubungan yang dianggap tidak seimbang karena kedudukan tenaga kesehatan yang dianggap lebih tinggi, namun saat ini masyarakat telah menilai bahwa hubungan pasien dengan tenaga kesehatan adalah seimbang, dimana tenaga kesehatan memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna, sedangkan pasien memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik. (Sartika Damopolii, 2017)

Dalam menjalankan penegakan hukum terhadap kasus malpraktik bidan, tindakan yang dilakukan puskesmas yaitu, melakukan audit pada bidan bersangkutan dengan melibatkan kepala puskesmas, dokter penanggung jawab, bidan koordinator dan tim lainnya yang telah dibentuk untuk mengatasi kejadian seperti ini. Setelah diketahui akar permasalahannya maka di ambil kesimpulan adanya kelalaian yang dilakukan oleh bidan dalam memberikan tindakan, akan tetapi ditemukan pula adanya kesulitan dalam mengambil keputusan akan tindakan yang dilakukan, karena pasien menolak untuk dirujuk ke tingkat pelayanan yang lebih lengkap yakni rumah sakit, dengan alasan biaya dan kurangnya pemahaman pasien dan keluarganya akan resiko yang dihadapi pasien. Karena keterlambatan tindakan tersebut maka terjadilah perdarahan yang mengakibatkan kematian.

Jika terjadi hal demikian, sudah pasti akan timbul permasalahan antara pihak tenaga kesehatan dengan pihak pasien, dan bila keduanya tidak menyadari bisa meningkat menjadi perlawanan baik secara yuridis, maupun secara sosial. Semua permasalahan malpratik sebenarnya bisa diselesaikan dengan cara diluar pengadilan. Sedangkan cara penyelesaian dengan cara lembaga peradilan bisa diklasifikasikan penyelesaian alternative terakhir.



Pada pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan dan pasien memiliki hubungan hukum perdata, oleh karena itu, ketika bidan melakukan kesalahan dalam memberikan pelayanan kesehatan maka merupakan tindakan wanprestasi atau perbuatan yang melawan hukum. Tindakan wanprestasi ini apabila bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak dilakukan secara maksimal dan paripurna, seperti membeda-bedakan pelayanan karena keterbatasan ekonomi dari pasien. Selain hubungan hukum perdata, bidan dan pasien memiliki hubungan hukum pidana, apabila akibat dari kerugian yang dialami oleh pasien menjadi suatu unsur kejahatan (hukum pidana), seperti kasus kematian sesuai dengan Pasal 359 KUHP, luka-luka pada pasien pada Pasal 360 KUHP, atau kejadian mercy killing sesuai dengan Pasal 344 KUHP. (Sudra Indradi Rano et al., 2021)

Sesuai dengan pasal 29 undang-undang no 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan “dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi”.

PENUTUP

Kesimpulan

Pada kenyataannya sering dijumpai bidan masih memberikan pelayanan dibawah dari standar yang ada, dan bahkan melakukan kelalaian dalam praktiknya. Dari jumlah angka kesakitan dan kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) masih dijumpai adanya kelalaian yang dilakukan oleh bidan.

Walaupun memang bukanlah menjadi satu-satunya faktor penyebab dari kematian atau kesakitan tersebut. Salah satu faktor lainnya adalah dari pasien itu sendiri, misalnya kondisi pasien yang mempunyai resiko tinggi, tingkat pendidikan dan ekonomi yang masih rendah sehingga menjadi hambatan bagi bidan dalam melakukan tindakan segera yang bersifat kegawatdaruratan.

Proses penegakan hukum pada malpraktik bidan ini bisa ditempuh dengan cara litigasi atau non litigasi. Akan tetapi dengan asas *lex specialis derogate legi generalis*, maka peraturan yang lebih khusus akan mengesampingkan peraturan yang lebih umum. Mediasi merupakan cara yang ditempuh dalam menyelesaikan kasus malpraktik kebidanan ini, dengan cara ini maka pihak-pihak yang bersengketa telah sepakat untuk berdamai dengan difasilitasi oleh adanya mediator. Kesepakatan dibuat berdasarkan kedua belah pihak, baik dari pihak keluarga pasien maupun bidan yang melakukan tindakan tersebut.

Saran

Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan hendaklah bidan senantiasa memegang teguh pada standar pelayanan kebidanan dan taat pada peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan kewenangan dan tugas bidan, sehingga tercipta mutu pelayanan kebidanan yang berkualitas dan mengedepankan hak-hak pasien.

Penanggung jawab institusi pelayanan kesehatan berkewajiban untuk melakukan pengawasan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Sehingga akan memperbaiki kualitas mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.

Tenaga kesehatan termasuk bidan sebaiknya selalu meningkatkan keterampilan kompetensi yang dimiliki, melalui aktif mengikuti pelatihan-pelatihan



yang berkaitan dengan kompetensinya. Dan senantiasa berpegang teguh pada peraturan perundang-undangan yang mengatur praktek bidan, wewenang dan tugas bidan dalam menjalankan profesinya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan kepada seluruh pihak yang terkait dalam penyusunan karya ilmiah ini, khususnya kepada Kepala Puskesmas Kedaton serta seluruh Bidan yang bertugas di Puskesmas Kedaton yang telah memberikan berbagai informasi terkait dengan pelayanan kebidanan yang telah dilaksanakan di Puskesmas Kedaton Kabupaten Cirebon.

DAFTAR PUSTAKA

- Bambang. (2021). *Hukum Kebidanan*.
<https://lawofficeindonesia.com/2021/07/19/hukum-kebidanan/>
- Damayanti, F. N., Absori, Wardiono, K., & Rejeki, S. (2019). Profesionalisme Bidan berbasis Transendental. In *Unimus Press* (Vol. 4, Issue 1). Unimus Press.
[http://repository.unimus.ac.id/3598/1/PROFESIONALISME BIDAN BERBASIS TRANSENDENTAL.pdf](http://repository.unimus.ac.id/3598/1/PROFESIONALISME%20BIDAN%20BERBASIS%20TRANSENDENTAL.pdf)
- Kementerian Kesehatan RI. (2003). *Kepmenkes RI No. 1457/MENKES/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*. 1–18.
http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/regulasi/kepmenkes/KMK_no_1457-th-2003.pdf
- Nuryuniarti, R., & Nurmahmudah, E. (2019). Regulasi Hukum Bagi Bidan Dalam Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Balita Di Bidan Praktik Mandiri Menurut Permenkes Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi*, 7(2). <https://doi.org/10.25157/justisi.v7i2.2386>
- Prasetyawati, E. (2012). Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Millenium Development Goals (MDG's). In *Nuha Medika*.
- Ristica, O. D., & Juliarti, W. (2015). *Prinsip Etika dan Moralitas dalam Pelayanan Kebidanan*. DeePublisher.
- Sartika Damopolii. (2017). Tanggung Jawab Pidana Para Medis Terhadap Tindakan Malpraktik Menurut Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Jurnal Keperawatan. Universitas Muhammadiyah Malang*, 4(1).
- Sudra Indradi Rano, Rani Maya Destri, Lakhmudien Alim Nur, Nardina Aurilia Evita, Pasaribu Hamdayani Irma, & Marlina Rina. (2021). Etika Profesi dan Hukum Kesehatan dalam Praktik Kebidanan. *Yayasan Kita Menulis*.
- Turingsih, A. I. (2017). Tanggung Jawab Keperdataan Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Mimbar Hukum*, 24(1), 2.