

**ANALISIS YURIDIS PENGATURAN KONSIL KEBIDANAN DALAM UNDANG
UNDANG NOMOR 4 TAHUN 2019 TENTANG KEBIDANAN DIKAITKAN
DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2014 TENTANG TENAGA
KESEHATAN DAN PERATURAN PRESIDEN NOMOR 90 TAHUN 2017
TENTANG KONSIL TENAGA KESEHATAN INDONESIA**

Nita Ariyulinda

Perancang Undang-Undang Badan Keahlian DPR RI

Jl. Jenderal Gatot Subroto Kav. 6 Jakarta Pusat

Telp. (021) 5715851

Email: nita_ldf@yahoo.com

Naskah diterima: 1/10/2019, direvisi: 13/11/2019, disetujui: 15/11/2019

Abstrak

Tenaga kesehatan terdiri dari dua belas kelompok, salah satunya bidan. Dilihat dari jumlah, fungsi, tugas dan wewenang bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat maka dibentuk pengaturan mengenai bidan melalui Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan. Dalam undang-undang tersebut mengatur mengenai tugas Konsil Kebidanan yaitu menyusun standar kompetensi, memberikan surat tanda registrasi, melakukan pembinaan dan pengawasan. Tugas konsil kebidanan tersebut mengacu pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan yang mengatur mengenai tugas, fungsi dan kewenangan konsil masing-masing tenaga kesehatan dan pembentukan konsil masing-masing tenaga kesehatan yang didelegasikan ke Peraturan Presiden Nomor 90 Tahun 2017 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia. Namun dalam Perpres tersebut tidak mengatur mengenai pembentukan konsil kebidanan, sementara Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan tidak mengatur mengenai pembentukan Konsil Kebidanan. Hal ini menjadi kendala bagi Konsil Kebidanan dalam menjalankan tugas dan fungsinya, sehingga dalam tulisan ini akan membahas mengenai pengaturan Konsil Kebidanan dalam UU tentang Kebidanan dikaitkan dengan UU tentang Tenaga Kesehatan dan Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia dan upaya yang harus dilakukan Pemerintah agar Konsil Kebidanan dapat menjalankan fungsi, tugas dan wewenangnya sebagaimana diatur dalam UU tentang Kebidanan.

Kata Kunci: Konsil Kebidanan, Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, konsil masing-masing tenaga kesehatan.

Abstract

Health workers consist of twelve groups, one of which is midwife. Judging from the number and importance of the functions, duties and authority of midwives in providing health services to the public, a regulation on midwives was formed through Law Number 4 of 2019 on Midwifery. The law regulates the duties of the Midwifery Council, which is to prepare competency standards, provide registration certificates, provide guidance and supervision. The task of the midwifery council refers to Law Number 36 of 2014 on Health Workers that regulates the duties, functions and authority of the council of each health worker and the formation of the council of each health worker delegated to Presidential Regulation Number 90 of 2017 on Indonesian Health Workers Council. However, the Presidential Regulation does not regulate the formation of midwifery councils, while Law Number 4 of 2019 on Midwifery does not regulate the formation of Midwifery Councils. This becomes an obstacle for the Midwifery Council in carrying out its duties and functions, so that in this paper will discuss issues regarding the regulation of the Midwifery Council in Law on Midwifery associated with the Law on Health Workers and the Presidential Regulation on the Indonesian Health Workers Council and about what the Government must do so The Midwifery Council can carry out its functions, duties and authorities as stipulated in the Midwifery Law.

Keywords: Midwifery Council, Indonesian Health Workers Council, Council of each health worker.

A. Pendahuluan

Dalam Pasal 28H dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945 (UUD NRI Tahun 1945), kesehatan menjadi hak konstitusional setiap warga negara dan menjadi tanggung jawab Pemerintah untuk menyediakan pelayanan kesehatan. Pembangunan kesehatan sebagai upaya negara untuk memberikan pelayanan kesehatan yang didukung oleh sumber daya kesehatan, baik dari tenaga kesehatan maupun tenaga non-kesehatan.

Tenaga kesehatan dibagi dalam dua belas kelompok, salah satunya tenaga kebidanan.¹ Jenis tenaga kesehatan yang masuk dalam kelompok tenaga kebidanan yaitu bidan.² Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui penyelenggaraan pelayanan kebidanan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, aman, dan terjangkau.³ Sebagai tenaga profesional, bidan memikul tanggung jawab atas pelayanan yang diberikan dan berupaya secara optimal mengutamakan keselamatan klien dan kesehatan masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif.⁴

Bidan dalam menjalankan tugas dan wewenang harus terus menerus meningkatkan mutu pemberian pelayanan kesehatan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan, pembinaan, pengawasan, dan pemantauan.⁵ Untuk meningkatkan mutu praktik bidan, memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada bidan serta memberikan jaminan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat maka dibutuhkan peran

konsil yaitu Konsil Kebidanan. Konsil Kebidanan merupakan salah satu dari konsil masing-masing tenaga kesehatan. Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (UU tentang Tenaga Kesehatan) menyebutkan bahwa konsil masing-masing tenaga kesehatan mempunyai fungsi pengaturan, penetapan, dan pembinaan dalam menjalankan praktik untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.⁶ Konsil masing-masing tenaga kesehatan tersebut merupakan bagian dari Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.⁷

Sebagaimana diketahui bahwa Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia telah dibentuk dengan Peraturan Presiden Nomor 90 Tahun 2017 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia). Berdasarkan UU tentang Tenaga Kesehatan dan Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia adalah lembaga yang melaksanakan tugas secara independen yang terdiri atas konsil masing-masing tenaga kesehatan.

Berdasarkan Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, konsil masing-masing tenaga kesehatan, terdiri atas: a. Konsil Keperawatan; b. Konsil Kefarmasian; dan c. Konsil Gabungan Tenaga Kesehatan.⁸ Dalam Perpres tersebut tidak ada pembentukan Konsil Kebidanan. Dengan tidak adanya pembentukan Konsil Kebidanan di dalam perpres tersebut maka akan menjadi kendala bagi Konsil Kebidanan Indonesia untuk melaksanakan tugas dan fungsinya sebagaimana yang telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan (UU tentang Kebidanan), sementara dalam UU tentang Kebidanan juga tidak mengatur mengenai pembentukan Konsil Kebidanan.

Oleh sebab itu berdasarkan uraian di atas, permasalahan yang ingin dibahas dalam penulisan

1. Lihat Pasal 11 ayat (1) huruf d Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
2. Lihat Pasa 11 ayat (5) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
3. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, Ruu Tentang Kebidanan Akan Maju Ke Rapat Paripurna, <http://www.depkes.go.id/article/print/19020600003/ruu-tentang-kebidanan-akan-maju-ke-rapat-paripurna.html>, diakses tanggal 26 Agustus 2019.
4. Kurniati A dan Effendi F, 2012, *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*, Salemba Medika, Jakarta, hlm. 30.
5. Nurmawati, 2010, *Mutu Pelayanan Kebidanan*, Trans info media, Jakarta, hlm. 35.
6. Lihat Pasal 37 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
7. Lihat Pasal 40 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
8. Pasal 6 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 90 Tahun 2017 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

ini yaitu bagaimana pengaturan Konsil Kebidanan dalam UU tentang Kebidanan dikaitkan dengan UU tentang Tenaga Kesehatan dan Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia dan upaya yang harus dilakukan Pemerintah agar Konsil Kebidanan dapat menjalankan fungsi, tugas dan wewenangnya untuk meningkatkan mutu praktik pelayanan kebidanan di Indonesia sebagaimana diatur dalam UU tentang Kebidanan.

Adapun tujuan dari penulisan ini untuk mengetahui pengaturan Konsil Kebidanan dalam UU tentang Kebidanan dikaitkan dengan UU tentang Tenaga Kesehatan dan Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia dan untuk mengetahui upaya yang harus dilakukan Pemerintah agar Konsil Kebidanan dapat menjalankan tugas, fungsi dan kewenangannya sebagaimana diatur dalam UU tentang Kebidanan. Dalam tulisan ini menggunakan metode penelitian yuridis normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan. Berkaitan dengan permasalahan dalam tulisan ini maka pengkajian dilakukan dengan menganalisis UU tentang Kebidanan, UU tentang Tenaga Kesehatan dan Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia. Permasalahan dan analisa dalam tulisan ini disajikan secara deskriptif analitis yakni memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai pengaturan Konsil Kebidanan dalam UU tentang Kebidanan, UU tentang Tenaga Kesehatan dan Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

B. Pembahasan

B.1. Pengertian Bidan

Bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan bidan yang diakui oleh negara, telah berhasil menyelesaikan pendidikan tertentu lainnya yang disyaratkan serta memperoleh kualifikasi yang diperlukan untuk didaftarkan dan/atau diberi izin untuk menjalankan praktik kebidanan.⁹ Menurut *World Health Organization* (WHO), kebidanan meliputi perawatan wanita selama masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan dan perawatan bayi baru lahir.¹⁰ Termasuk tindakan yang bertujuan mencegah

masalah kesehatan pada kehamilan, deteksi kondisi abnormal, pengadaan bantuan medis bila diperlukan, dan pelaksanaan langkah-langkah darurat dengan tidak adanya bantuan medis.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, bidan adalah wanita yang mempunyai kepandaian menolong dan merawat orang melahirkan dan bayinya. Kebidanan adalah segala sesuatu mengenai bidan atau cara menolong dan merawat orang beranak. Dalam dokumen Anggaran Dasar Anggaran Rumah Tangga (AD-ART) Ikatan Bidan Indonesia (IBI) tahun 2013, bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan.¹¹

Sehingga dapat disimpulkan bahwa bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi kebidanan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; memiliki kompetensi tertentu yang dipersyaratkan untuk disertifikasi, diregistrasi dan diberi izin lisensi yang sah untuk melaksanakan pelayanan kebidanan. Kebidanan adalah segala sesuatu mengenai kegiatan pemberian asuhan pada perempuan selama masa persiapan kehamilan, hamil, persalinan normal, pasca persalinan dan asuhan pada bayi baru lahir dan balita.

B.2. Konsil Kebidanan

Secara konseptual konsil merupakan badan yang dibentuk dalam rangka melindungi masyarakat penerima jasa pelayanan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Konsil Kebidanan Indonesia merupakan lembaga otonom dan independen, bertanggung jawab kepada Presiden sebagai kepala negara. Di Indonesia, salah satu tenaga kesehatan yang telah memiliki konsil yaitu perawat dan apoteker, selain itu tenaga medis yaitu dokter. Dalam hal ini konsil sangat berperan dalam hal pengaturan dan

9. Asrinah, dkk. 2010. Konsep Kebidanan. Graha Ilmu, Yogyakarta, hlm. 45.

10. Adnani, Qorinah Estiningtyas Sakilah. 2013. Filosofi Kebidanan. TIM, Jakarta, hlm.36.

11. Heryani, Reni. 2011. Buku Ajar Konsep Kebidanan. TIM, Jakarta, hlm. 29.

pengawasan kepada tenaga perawat dan apoteker serta dokter dalam menjalankan praktik di masyarakat.

Latar belakang dibentuknya konsil kedokteran, yaitu untuk melindungi masyarakat, membina profesi dan memberikan kepastian hukum kepada penerima jasa pelayanan kesehatan dan pemberi jasa pelayanan kesehatan.¹² Begitu pula yang menjadi latar belakang dibentuknya Konsil Keperawatan yaitu meningkatkan kualitas praktik keperawatan dan juga kualitas pendidikan keperawatan. Salah satu tugas beratnya adalah menata pendidikan dan praktik keperawatan agar kembali ke jalur profesionalnya yang benar serta perlindungan hukum terhadap perawat yang melakukan praktik keperawatannya serta masyarakat selaku pengguna jasa layanan keperawatan.¹³

Di negara-negara yang sudah maju, pengaturan dan pengawasan suatu profesi merupakan tanggung jawab dari organisasi profesi melalui suatu lembaga konsil keprofesian yang mandiri dan dibentuk berdasarkan undang-undang.¹⁴ Contoh negara yang telah memiliki konsil kebidanan yaitu Belanda, Amerika Serikat, Inggris, dan Spanyol. Secara umum tugas dari konsil bidan di negara-negara yang telah membentuk konsil tersebut yaitu mengatur sertifikasi bidan, sebagai pusat data bidan, mengatur program pelatihan kepada bidan, memberikan pertimbangan untuk memberikan skorsing/suspensi kepada bidan, dan mengawasi efektifitas dari keprofesian yang dijalankan oleh para bidan.¹⁵ Selain itu konsil ini juga yang melakukan pencatatan (*record*) terhadap bidan yang berpraktik dalam suatu wilayah.

Di Indonesia, melalui UU tentang Kebidanan mengatur mengenai Konsil Kebidanan. Berdasarkan Pasal 1 angka 18, Konsil Kebidanan adalah bagian dari konsil tenaga kesehatan Indonesia yang tugas, fungsi, wewenang, dan keanggotaannya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

B.3. Pengaturan Konsil Kebidanan dalam UU tentang Kebidanan Dikaitkan dengan UU tentang Tenaga Kesehatan dan Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia

Tujuan dibentuknya UU tentang Kebidanan yaitu untuk meningkatkan mutu pendidikan bidan, meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada bidan dan klien, serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu substansi yang diatur dalam UU tentang Kebidanan yaitu mengenai Konsil Kebidanan. Konsil Kebidanan merupakan bagian dari Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia yang tugas, fungsi, wewenang, dan keanggotaannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.¹⁶

Keberadaan Konsil Kebidanan sangat penting untuk peningkatan dan pengawasan penyelenggaraan pelayanan kebidanan. Dalam UU tentang kebidanan tidak ada bab khusus mengenai Konsil Kebidanan. Substansi mengenai Konsil Kebidanan tersebar dalam beberapa bab yaitu bab tentang pendidikan kebidanan yang mengatur bahwa Konsil Kebidanan bertugas untuk menyusun standar kompetensi; bab tentang registrasi dan izin praktik yang mengatur bahwa Konsil Kebidanan bertugas memberikan surat tanda registrasi kepada bidan; bab tentang bidan warga negara Indonesia lulusan luar negeri mengatur bahwa Konsil Kebidanan bertugas memberikan surat tanda registrasi kepada bidan warga negara Indonesia lulusan luar negeri; bab tentang bidan warga negara asing yang mengatur bahwa Konsil Kebidanan bertugas memberikan surat tanda registrasi sementara kepada bidan warga negara asing; bab tentang praktik kebidanan yang mengatur bahwa Konsil Kebidanan bertugas dalam hal pengaturan, penetapan, dan pembinaan praktik kebidanan; dan bab tentang pembinaan dan pengawasan yang mengatur bahwa Konsil Kebidanan bertugas dalam hal memberikan pembinaan dan

12. KKI, Rapat Pembahasan naskah urgensi dan kajian pedoman CPD Kedokteran dan Kedokteran Gigi, <https://www.kki.go.id/index.php/subMenu/informasi/berita/detailberita/179>, diakses tanggal 13 November 2019.

13. Nelly Safrina, Konsil Keperawatan, Harapan yang Belum Terwujud, <https://www.kompasiana.com/nellysafrina/5a3a10aacaf7db02785094b2/konsil-keperawatan-harapan-yang-belum-terwujud?page=all>, diakses tanggal 13 November 2019.

14. Sari, Rury Narulita. 2012. Konsep Kebidanan. Graha Ilmu, Yogyakarta, hlm. 46.

15. Salmiati, dkk. 2008. Konsep Kebidanan: Manajemen & Standar Pelayanan. Jakarta: EGC, hlm. 27.

16. Lihat Pasal 1 angka 18 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.

melakukan pengawasan. Dengan demikian sangat jelas apa yang menjadi tugas Konsil Kebidanan dalam UU tentang Kebidanan tersebut.

Dalam UU tentang Kebidanan tidak mengatur mengenai pembentukan Konsil Kebidanan dan susunan organisasinya dikarenakan Konsil Kebidanan merupakan salah satu dari konsil masing-masing tenaga kesehatan, yang mana konsil masing-masing tenaga kesehatan tersebut bagian dari Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia. Hal ini mengacu kepada UU tentang Tenaga Kesehatan Pasal 34 ayat (2) yang menyatakan bahwa Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia terdiri atas konsil masing-masing tenaga kesehatan. Hal ini mengandung makna bahwa Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia adalah suatu konsil yang menghimpun konsil masing-masing tenaga kesehatan.

Dihimpunnya setiap konsil masing-masing tenaga kesehatan dalam satu Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia yang memiliki satu sekretariat bertujuan untuk mempermudah koordinasi dan pengelolaan sehingga lebih hemat pembiayaan.¹⁷ Jika setiap tenaga kesehatan membentuk konsil yang independen dan bertanggung jawab langsung ke presiden, seperti model Konsil Kedokteran Indonesia maka akan banyak sekali lembaga negara berbentuk konsil yang tentunya akan menambah dan membebani anggaran negara.¹⁸

Konsil masing-masing tenaga kesehatan dimaksudkan bahwa setiap jenis tenaga kesehatan memiliki konsil.¹⁹ Konsil masing-masing tenaga kesehatan menjadi anggota dari Konsil Tenaga

Kesehatan Indonesia.²⁰ Konsil masing-masing tenaga kesehatan memiliki fungsi, tugas dan wewenang yang dilaksanakan secara independen dan antar konsil tidak saling mempengaruhi dalam menjalankan fungsi, tugas dan wewenangnya.²¹ Adapun masing-masing tenaga kesehatan yang dimaksud dalam Pasal 34 ayat (2) UU tentang Tenaga Kesehatan mengacu dalam Pasal 11 ayat (1) UU tentang Tenaga Kesehatan yang mengatur mengenai jenis-jenis tenaga kesehatan yang dikelompokkan menjadi dua belas kelompok tenaga kesehatan.²² Salah satu dari kelompok tenaga kesehatan tersebut adalah tenaga kebidanan.

Konsil masing-masing tenaga kesehatan bertugas melakukan registrasi tenaga kesehatan, melakukan pembinaan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik tenaga kesehatan, menyusun standar nasional pendidikan tenaga kesehatan, menyusun standar praktik dan standar kompetensi tenaga kesehatan, dan meningkatkan disiplin praktik tenaga kesehatan.²³ Adapun kewenangan konsil masing-masing tenaga kesehatan yaitu menyetujui atau menolak permohonan registrasi tenaga kesehatan, menerbitkan atau mencabut surat tanda registrasi, menyelidiki dan menangani masalah yang berkaitan dengan pelanggaran disiplin profesi tenaga kesehatan, menetapkan dan memberikan sanksi disiplin profesi tenaga kesehatan dan memberikan pertimbangan pendirian atau penutupan institusi pendidikan tenaga kesehatan.²⁴

Dengan demikian pengaturan Konsil Kebidanan dalam UU tentang Kebidanan terkait dengan fungsi, tugas, kewenangan dan tidak adanya pengaturan

17. Lihat risalah rapat pembahasan tingkat 1 RUU tentang Tenaga Kesehatan antara DPR dan Pemerintah tanggal 27 Agustus 2014, hal. 176.

18. Hukum Online, DPR dan Pemerintah Sepakat KTKI Konstitusional, <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt55e6e6285a8dc/dpr-dan-pemerintah-sepakat-ktki-konstitusional/>, diakses tanggal 5 September 2019.

19. Lihat risalah rapat pembahasan tingkat 1 RUU tentang Tenaga Kesehatan antara DPR dan Pemerintah tanggal 27 Agustus 2014, hal. 177.

20. Konsil masing-masing tenaga kesehatan tidak termasuk Konsil Kedokteran Indonesia, hal ini berdasarkan hasil putusan Mahkamah Konstitusi No. 82/PUU-XIII/2015. [https://peraturan.bpk.go.id › Home › DownloadUjiMateri › 82_PUU-XIII_2...](https://peraturan.bpk.go.id/Home/DownloadUjiMateri/82_PUU-XIII_2...), diakses tanggal 6 September 2019.

21. *ibid.*

22. Pasal 11 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dikelompokkan dalam tenaga psikologi klinis; tenaga keperawatan; tenaga kebidanan; tenaga kefarmasian; tenaga kesehatan masyarakat; tenaga kesehatan lingkungan; tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik; tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain. Berdasarkan hasil Putusan MK No. 82/PUU-XIII/2015 bahwa tenaga medis tidak masuk dalam kelompok tenaga kesehatan.

23. Lihat Pasal 37 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

24. Lihat Pasal 38 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

mengenai pembentukan konsil kebidanan telah sesuai dengan UU tentang Tenaga Kesehatan. Namun Konsil Kebidanan dalam menjalankan tugas, fungsi dan wewenangnya sebagaimana diatur dalam UU tentang Kebidanan akan menemukan kendala. Kendalanya terletak pada Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

Dalam Perpres tersebut tidak membentuk Konsil Kebidanan, yang ada hanya Konsil Keperawatan, Konsil Kefarmasian dan Konsil Gabungan Tenaga Kesehatan. Konsil Gabungan Tenaga Kesehatan tersebut menaungi seluruh tenaga kesehatan selain tenaga kesehatan perawat dan tenaga kesehatan farmasi. Dengan demikian tenaga kesehatan bidan bergabung dalam Konsil Gabungan Tenaga Kesehatan Indonesia.

“Dalam Perpres tentang Tenaga Kesehatan Pasal 7:

- (1) Dalam hal diperlukan, Menteri dapat membentuk konsil tersendiri di lingkungan Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia bagi jenis Tenaga Kesehatan tertentu yang tergabung dalam Konsil Gabungan Tenaga Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (4).
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan dan tata cara pembentukan konsil tersendiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Menteri.”

Dalam Pasal 7 ayat (1) menegaskan bahwa “dalam hal diperlukan”, namun dalam Perpres tersebut tidak mengatur mengenai kriteria atau persyaratan “dalam hal diperlukan”, sehingga tidak jelas dalam hal keadaan apa perlu dibentuk konsil atau bisa ditafsirkan bebas sehingga tidak memberikan kepastian hukum dalam hal pembentukan konsil tersendiri untuk jenis tenaga kesehatan yang tergabung dalam Konsil Gabungan Tenaga Kesehatan.

Istilah Konsil Gabungan Tenaga Kesehatan yang diatur dalam Perpres tentang Tenaga Kesehatan

Indonesia memiliki makna yang berbeda dengan Konsil Kebidanan yang termaktub dalam UU tentang Kebidanan, sehingga Konsil Gabungan Tenaga Kesehatan tidak bisa disama artikan dengan Konsil Kebidanan. Oleh sebab itu secara yuridis, Konsil kebidanan tidak dapat menjalankan fungsi, tugas dan kewenangannya.

B.4.Upaya yang Perlu dilakukan agar Konsil Kebidanan dapat Menjalankan Fungsi, Tugas, dan Kewenangannya Sesuai dengan UU tentang Kebidanan

Bidan salah satu komponen pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan kepada para ibu dan anak di Indonesia.²⁵ Dengan disahkannya UU tentang Kebidanan, menjadi dasar atau landasan hukum bagi bidan dalam melaksanakan pelayanan kebidanan yang akan memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi masyarakat dan bidan.²⁶ Lahirnya UU tentang Kebidanan merupakan peluang dalam pengaturan profesi bidan secara komprehensif mulai dari pendidikan, pelayanan dan pengembangan profesi bidan.²⁷ Mengingat jumlah peran dan fungsi bidan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat maka perlu ada pengaturan, penetapan, dan pembinaan Bidan yang jelas.

Supaya tercapai tujuan dan dapat diimplementasikan UU tentang Kebidanan maka Pemerintah seharusnya melakukan perubahan atau revisi terhadap Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia, sehingga ada kejelasan dalam hal pembentukan konsil kebidanan. Adapun substansi yang perlu dilakukan perubahan dalam Perpres tersebut adalah Pasal 6 terkait dengan pembentukan konsil masing-masing tenaga kesehatan, yang mana dalam pasal tersebut hanya mengatur pembentukan tiga konsil, yaitu Konsil Keperawatan, Konsil Kefarmasian dan Konsil Gabungan Tenaga Kesehatan.

Konsil Gabungan Tenaga Kesehatan yang diatur dalam Pasal 6 ayat (1) huruf c Perpres tentang Konsil

25. R.A. Antari Inaka Turingsih, Tanggung Jawab Keperdataan Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan, Jurnal Mimbar Hukum, Volume 24, Nomor 2, Juni 2012, hlm. 188.

26. Sumaryono E, 2008, Etika Profesi Hukum, Kanikus, Yogyakarta, hlm. 43.

27. Ikatan Bidan Indonesia, “Lahirnya Undang-Undang Kebidanan sebagai Bentuk Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Masyarakat dan Bidan”, https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20190214001/lahirnya-undang-undang-kebidanan-sebagai-bentuk-perlindungan-dan-kepastian-hukum-bagi-masyarakat-dan-bidan.html, diakses tanggal 9 September 2019.

Tenaga Kesehatan Indonesia tidak ada bedanya dengan Majelis Tenaga Kesehatan Indonesia (MTKI) sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan, MTKI merupakan lembaga untuk dan atas nama Menteri Kesehatan yang berfungsi menjamin mutu tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terdiri dari unsur kementerian dan organisasi profesi.²⁸

Adapun persamaan antara Konsil Gabungan Tenaga Kesehatan dengan MTKI yaitu *Pertama* MTKI menaungi seluruh tenaga kesehatan (kecuali dokter dan dokter gigi) begitu pula Konsil Gabungan Tenaga Kesehatan menaungi seluruh tenaga kesehatan selain perawat dan apoteker serta teknis kefarmasian.²⁹ *Kedua*, MTKI dan Konsil Gabungan Tenaga Kesehatan mempunyai tugas, fungsi dan wewenang yang sama antara lain melakukan registrasi, pembinaan penyelenggaraan dalam praktik dan memberikan tindakan administrasi atau disiplin. *Ketiga*, keanggotaan MTKI dan Konsil Gabungan Tenaga Kesehatan antara lain terdiri dari organisasi profesi masing-masing tenaga kesehatan.

Sebagaimana diketahui bahwa dengan adanya UU tentang Tenaga Kesehatan, masing-masing tenaga kesehatan memiliki konsil tersendiri dan masing-masing konsil tersebut berhimpun dalam Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia. Pola seperti ini tentunya sangat berbeda dengan MTKI sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan. UU tentang Tenaga Kesehatan mengubah sistem MTKI menjadi Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia. Hal ini

sesuai dengan salah satu dari tujuan UU tentang Tenaga Kesehatan yaitu untuk mendukung dalam hal pembinaan dan pengawasan mutu tenaga kesehatan sesuai dengan kompetensi yang diharapkan dalam mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia.³⁰

Oleh sebab itu pembinaan dan pengawasan tenaga kesehatan diserahkan kepada pihak yang memiliki kompetensi sesuai dengan profesinya³¹, misalnya dokter dan dokter gigi ditangani oleh Konsil Kedokteran Indonesia, yang di dalamnya terdiri dari para dokter dan dokter gigi, selain itu ada pula unsur pendukung lainnya yang khusus dalam bidang kedokteran.³² Begitu pula dengan Perawat dan Apoteker serta tenaga teknis kefarmasian, masing-masing memiliki konsil sesuai dengan profesi dan kompetensinya.³³

Perawat memiliki Konsil Keperawatan sebagaimana telah dibentuk dalam Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia³⁴. Dalam Pasal 6 ayat (2) Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia mengatur bahwa Konsil Keperawatan menaungi berbagai jenis perawat. Keanggotaan Konsil Keperawatanpun terdiri dari organisasi profesi perawat, kolegium keperawatan, asosiasi institusi pendidikan keperawatan dan unsur pendukung lainnya.³⁵ Hal ini sangat jelas ditangani oleh orang yang memiliki kompetensi di bidang keperawatan. Dalam Pasal 6 ayat (3) Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia mengatur bahwa Konsil Kefarmasian menaungi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Keanggotaan dari Konsil Kefarmasian pun terdiri dari para pihak yang memiliki kompetensi di bidang kefarmasian yaitu organisasi profesi,

28. Lihat Pasal 1 angka 7 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.

29. Perawat dan Apoteker serta teknis farmasi tidak masuk ke dalam Konsil Gabungan Tenaga Kesehatan dikarenakan sebelum diterbitkannya Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan, Perawat telah memiliki Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 dan Apoteker telah memiliki Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Dokter dan Dokter Gigi berada di bawah Konsil Kedokteran Indonesia sesuai dengan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

30. Penjelasan umum Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

31. Sedarmayanti, 2007, Manajemen Sumber Daya Manusia, PT. Refika Aditama, Bandung, hlm. 41.

32. Setya Wahyudi, 2011, Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan dan Implikasinya. *Jurnal, Dinamika Hukum*, Vol. 11, No. 3.

33. PPNI, 2005, Standar Kompetensi Perawat Indonesia, PPNI, Jakarta, hlm. 17.

34. Lihat Pasal 6 ayat (1) huruf a Peraturan Presiden Nomor 90 Tahun 2017 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

35. Pasal 14 Peraturan Presiden Nomor 90 Tahun 2017 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

kolegium, asosiasi institusi pendidikan dan unsur pendukung lainnya.³⁶

Dari ketiga contoh di atas yaitu dokter, perawat dan apoteker serta tenaga teknis kefarmasian masing-masing memiliki konsil dan keanggotaannya pun terdiri dari para profesional sesuai dengan kompetensi di bidangnya.³⁷ Adapun keanggotaan dari konsil gabungan tenaga kesehatan antara lain organisasi profesi untuk masing-masing jenis tenaga kesehatan, kolegium untuk masing-masing jenis tenaga kesehatan, dan asosiasi institusi pendidikan sebanyak tiga orang.³⁸ Dilihat dari keanggotaan konsil gabungan tenaga kesehatan tidak terlihat kekhususannya seperti halnya Konsil Kedokteran, Konsil Keperawatan dan Konsil Kefarmasian. Padahal setiap jenis tenaga kesehatan memiliki kekhususan yang dapat dilihat mulai dari tahap pendidikan, standar pelayanan, kode etik, pembinaan dan pengawasan sehingga harus ditangani oleh pihak yang memiliki kompetensi dibidangnya.³⁹

Dengan demikian perubahan substansi dalam Pasal 6 ayat (1) Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia mengenai konsil masing-masing tenaga kesehatan mengacu pada Pasal 11 ayat (1) UU tentang Tenaga Kesehatan, sehingga tidak ada lagi istilah konsil gabungan tenaga kesehatan. Dengan diubahnya Pasal 6 ayat (1) tersebut maka berpengaruh terhadap substansi Bab III tentang Keanggotaan Konsil Masing-Masing Tenaga Kesehatan, yang semula hanya mengatur keanggotaan Konsil Keperawatan, keanggotaan Konsil Kefarmasian dan keanggotaan Konsil Gabungan Tenaga kesehatan diubah sehingga mengatur seluruh keanggotaan konsil masing-masing tenaga kesehatan, yaitu keanggotaan Konsil Keperawatan, keanggotaan Konsil kefarmasian, keanggotaan Konsil kebidanan, keanggotaan Konsil tenaga psikologis klinis, keanggotaan konsil kesehatan masyarakat, keanggotaan konsil kesehatan lingkungan, keanggotaan konsil gizi, keanggotaan konsil keterampilan fisik, keanggotaan konsil keteknisian medis, keanggotaan konsil tenaga teknik biomedika,

dan keanggotaan konsil kesehatan tradisional.

Dengan terbentuknya Konsil Kebidanan dalam Perpres tentang Tenaga Kesehatan maka Konsil Kebidanan dapat menjalankan tugas, fungsi dan wewenangnya sesuai dengan UU tentang Kebidanan. Dengan demikian segala hal yang berkaitan dengan kebidanan diserahkan kepada pihak yang memiliki kompetensi di bidang kebidanan, begitu pula dengan tenaga kesehatan lainnya. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada bidan dan masyarakat, meningkatkan mutu bidan serta pelayanan kebidanan.

C. Penutup

Berdasarkan uraian di atas maka pengaturan Konsil Kebidanan dalam UU tentang Kebidanan dikaitkan dengan UU tentang Tenaga Kesehatan dan Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia yaitu mengatur mengenai tugas dan fungsi Konsil Kebidanan. Tugas dan fungsi Konsil Kebidanan tersebut mengacu kepada fungsi dan tugas dari konsil masing-masing tenaga kesehatan yang diatur dalam UU tentang Tenaga Kesehatan. Terkait mengenai pembentukan Konsil Kebidanan, hal tersebut tidak diatur dalam UU tentang Kebidanan dikarenakan dalam UU tentang Tenaga Kesehatan telah mengatur mengenai pembentukan konsil masing-masing tenaga kesehatan yang di delegasikan kedalam Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia. Namun dalam Perpres tersebut tidak ada pengaturan mengenai pembentukan Konsil Kebidanan, sehingga mengakibatkan Konsil kebidanan tidak dapat menjalankan fungsi dan tugasnya sesuai dengan UU tentang Kebidanan.

Dengan demikian agar Konsil Kebidanan dapat menjalankan tugas dan fungsinya maka upaya yang harus dilakukan Pemerintah yaitu merevisi Perpres tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia yang mengatur mengenai pembentukan Konsil Kebidanan.

36. Pasal 15 Peraturan Presiden Nomor 90 Tahun 2017 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

37. M. Tahlal dan Hiswanil, 2010, *Aspek Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan*, Jurnal Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, hlm. 73.

38. Pasal 16 Peraturan Presiden Nomor 90 Tahun 2017 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.

39. Kusnanto, 2000, *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Keprofesionalan*, EGC, Jakarta, hlm. 37.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Asrinah, dkk. 2010. *Konsep Kebidanan*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- A, Kurniati dan effendi F, 2012, *Kajian SDM Kesehatan di Indonesia*, Salemba Medika, Jakarta.
- E, Sumaryono, 2008, *Etika Profesi Hukum*, Kanikus, Yogyakarta.
- Kusnanto, 2000, *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Keprofesionalan*, EGC, Jakarta.
- Nurmawati, 2010, *Mutu Pelayanan Kebidanan*, Trans info media, Jakarta.
- PPNI, 2005, *Standar Kompetensi Perawat Indonesia*, PPNI, Jakarta.
- Reni, Heryani, 2011. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. TIM, Jakarta.
- Salmiati, 2008. *Konsep Kebidanan: Manajemen & Standar Pelayanan*. EGC, Jakarta.
- Sedarmayanti, 2007, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, PT. Refika Aditama, Bandung.
- Website**
- Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI, *Ruu Tentang Kebidanan Akan Maju Ke Rapat Paripurna*, <http://www.depkes.go.id/article/print/19020600003/ruu-tentang-kebidanan-akan-maju-ke-rapat-paripurna.html>, diakses tanggal 26 Agustus 2019.
- Hasil putusan Mahkamah Konstitusi No. 82/PUU-XIII/2015*. https://peraturan.bpk.go.id/Home/DownloadUjiMateri/82_PUU-XIII_2..., diakses tanggal 6 September 2019.
- Hukum Online, *DPR dan Pemerintah Sepakat KTKI Konstitusional*, <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt55e6e6285a8dc/dpr-dan-pemerintah-sepakat-ktki-konstitusional/>, diakses tanggal 5 September 2019.
- Ikatan Bidan Indonesia, *Lahirnya Undang-Undang Kebidanan sebagai Bentuk Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Masyarakat dan Bidan*, https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20190214001/lahirnya-undang-undang-kebidanan-sebagai-bentuk-perlindungan-dan-kepastian-hukum-bagi-masyarakat-dan-bidan.html, diakses tanggal 9 September 2019.
- KKI, *Rapat Pembahasan naskah urgensi dan kajian pedoman CPD Kedokteran dan Kedokteran Gigi*, <https://www.kki.go.id/index.php/subMenu/informasi/berita/detailberita/179>, diakses tanggal 13 November 2019.
- Nelly Safrina, *Konsil Keperawatan, Harapan yang Belum Terwujud*, <https://www.kompasiana.com/nellysafrina/5a3a10aacaf7db02785094b2/konsil-keperawatan-harapan-yang-belum-terwujud?page=all>, diakses tanggal 13 November 2019.
- Jurnal**
- Antari Inaka Turingsih, R.A., *Tanggung Jawab Keperdataan Bidan Dalam Pelayanan Kesehatan*, *Jurnal Mimbar Hukum*, Volume 24, Nomor 2, Juni 2012.
- Tahlal, M. dan Hiswanil, 2010, *Aspek Hukum Dalam Pelayanan Kesehatan*, *Jurnal Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara*.
- Wahyudi, Setya, 2011, *Tanggung Jawab Rumah Sakit Terhadap Kerugian Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan dan Implikasinya*. *Jurnal, Dinamika Hukum*, Vol. 11, No. 3.
- Peraturan Perundang-Undangan**
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan.
- Peraturan Presiden Nomor 90 Tahun 2017 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.